

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
к.б.н., доцент В.В. Большаков

« 13 » 03 20 26 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ПРАКТИКУМ ПО ДЕТСКОЙ ПАТОПСИХОЛОГИИ**

Специальность

Квалификация выпускника

Форма обучения

Факультет

Кафедра-разработчик рабочей программы

Клиническая психология

Клинический психолог

очная

педиатрический

клинической психологии

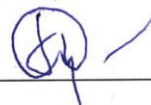
Семестр	Трудовое м- кость		Лек- ции, ч.	Лаб. прак- тикум, ч.	Практи- ческие занятия, ч.	Клини- ческих занятий, ч.	Семина- ров, ч.	СРС, ч.	КР	Экзам- ен, ч	Форма промежуто- чного контроля (экзамен / зачет с оценкой / зачет)
	за ч. ед.	ч.									
VIII	2	72	16			32		24			зачет
VIII											
Ито- го	2	72	16			32		24			зачет

Кемерово 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология квалификация «Клинический психолог», утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 683 от «26» мая 2020 г. (рег. в Министерстве юстиции РФ № 58849 от 06.07.2020 г.).

Рабочую программу разработал:
доцент кафедры клинической психологии, к. ист.н., доцент
Г.В. Акименко

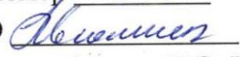
Рабочая программа согласована с научной библиотекой
О.Н. Самотоева
« 05 » 02 2026 г.



Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры клинической психологии, протокол №7 от «5» февраля 2026 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
Председатель: к.п.н., доцент Е.В. Янко
протокол № 3 от « 02 » 03 2026 г.

Рабочая программа согласована с деканом педиатрического факультета,
к.м.н., доцентом О.В. Шмаковой
« 12 » 03 20 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе
Регистрационный номер 3793
Руководитель УМО 
д-р фармацевт. наук, профессор Н.Э. Коломиец

« 13 » 03 2026 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целями освоения дисциплины формирование у обучающихся основ психологических компетенций, необходимых в будущей профессиональной деятельности, развитие профессиональных качеств и способностей; способствовать формированию у студентов устойчивых знаний, умений и навыков клинико-психологического обследования детей с отклонениями в развитии; способствовать усвоению основных понятий данной предметной области; обеспечить тесную взаимосвязь теоретического и практического курсов обучения.

1.1.2. Задачи дисциплины:

- способствовать формированию умения определения целей, задач и методов психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;
- сформировать навыки диагностики психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования;
- способствовать формированию умения выбора методов психологического исследования, в соответствии с задачам конкретного вида экспертизы;
- сформировать навыки составления экспертного психологического заключения;
- сформировать навыки владения современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств; - способствовать формированию навыков взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения;
- обеспечить практическое ознакомление студентов с основными методами клиникопсихологической диагностики детей с отклонениями в развитии;
- способствовать формированию умений и навыков проведения патопсихологического обследования в детской клинике;
- способствовать формированию у студентов профессиональных качеств мышления, необходимых при организации клинико-психологического обследования детей с отклонениями в развитии;
- способствовать повышению уровня компетентности студентов-психологов в вопросах, находящихся в ведении смежных специалистов;
- обеспечить формирование коммуникативных черт личности студентов, необходимых для развития навыков профессионального общения.

1.2 Место дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1 Дисциплина относится к обязательной части. Блок 1.

1.2.2 Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и задания, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: Психология развития и возрастная психология, Основы психологического консультирования, Детская психиатрия, Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка.

1.2.3 Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками: Психотерапия: теория и практика, Клиника интеллектуальных нарушений, Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии.

1.2.4 В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие типы профессиональной деятельности:

- Психодиагностическая.

1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

1.3.1. Общепрофессиональные компетенции

№ п/п	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы универсальных компетенции	Технология формирования
1	Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ИД-1 Знает теоретические основы и правила практического применения адекватных, надежных и валидных способов качественной и количественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем и психологическим благополучием человека, с учетом принципов персонализированной медицины. ИД-2 Умеет применять современные диагностические методы и методики при работе с пациентами (клиентами) с нарушениями здоровья и адаптации с учётом социально-демографических, нозологических и индивидуально-психологических характеристик. ИД-3 Владеет навыками обработки и интерпретации данных психологического исследования при решении	Лекция Практические задания Ситуационные задачи Коллоквиум Доклад с презентацией Анализ фильмов Проект

				научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.	
2	Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-4.	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, также представлять обратную связь по запросу заказчика	ИД-1 Знает основные методологические принципы проведения, обработки и представления данных психологического исследования, в том числе принцип комплексности, предполагающий использование в одном исследовании методов с различным психометрическим статусом (измерительных и качественных) и их взаимодействие при анализе результатов. ИД-2 Умеет квалифицированно сочетать неформализованные экспертные и психометрические методы с учетом методологического принципа комплексности психологической диагностики, а также интерпретировать результаты с опорой на адаптационную, личностно ориентированную и биопсихосоциальную модели болезни человека. ИД-3 Владеть навыками формального и содержательного анализа, а также обобщения	Лекция Практические задания Ситуационные задачи Коллоквиум Доклад с презентацией Анализ фильмов Проект

				результатов исследования в виде клинико-психологического заключения, релевантного запросам пользователя, а также навыками предоставления обратной связи с соблюдением деонтологических норм.	
--	--	--	--	---	--

1.3 Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры	
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	VIII	
			Трудоемкость по семестрам (ч)	
			VIII	2
Аудиторная работа, в том числе:	1,3	48	48	
Лекции (Л)	0,4	16	16	
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)				
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,8	32	32	
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИР	0,7	24	24	
Промежуточная аттестация:	зачет (З)	зачет	зачет	
	экзамен (Э)			
Экзамен / зачёт	зачет	зачет	зачет	
ИТОГО	2	72	72	

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 ч.

2.1. Структура дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
	Раздел 1. Основы детской патопсихологии: диагностика и методы исследования								2
1.1	Тема 1. Введение в детскую патопсихологию	VIII		2					2
1.2	Тема 2. Норма и патология в психическом развитии ребенка	VIII							2
1.3	Тема 3. Методы патопсихологического обследования детей	VIII		2					2
1.4	Тема 4. Нарушения восприятия и их диагностика у детей	VIII							2
1.5	Тема 5. Патология внимания и памяти в детском возрасте	VIII		2					2

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1.6	Тема 6. Нарушения мышления у детей	VIII		2					4
1.7	Тема 7. Эмоциональные расстройства в детском возрасте	VIII		2				2	4
1.8	Тема 8. Патология волевой сферы и поведения	VIII		2				2	
1.9	Тема 9. Особенности диагностики при умственной отсталости	VIII						2	
1.10	Тема 10. Расстройства аутистического спектра (РАС)	VIII		2				2	
1.11	Тема 11. Невротические и психосоматические расстройства у детей	VIII		2				2	
1.12	Тема 12. Органические поражения ЦНС и их последствия	VIII						2	
	Раздел 2. Коррекция и психологическое сопровождение детей с психическими нарушениями								
1.13	Тема 13. Принципы составления коррекционных программ	VIII						2	
1.14	Тема 14. Когнитивно-поведенческая терапия в работе с детьми	VIII						2	
1.15	Тема 15. Арт-терапия в детской патопсихологии	VIII						2	
1.16	Тема 16. Игровая терапия как метод коррекции	VIII						2	
1.17	Тема 17. Сенсорная интеграция в работе с детьми с РАС и СДВГ	VIII						2	
1.18	Тема 18. Коррекция нарушений речи и коммуникации	VIII						2	
1.19	Тема 19. Работа с семьей ребенка с психическими нарушениями	VIII						2	4
1.20	Тема 20. Поведенческие методы коррекции (АВА-терапия)	VIII						2	
1.21	Тема 21. Нейропсихологическая коррекция	VIII						2	
1.22	Тема 22. Социальная адаптация детей с психическими	VIII						2	

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
	нарушениями								
1.23	Тема 23. Супервизия сложных случаев в детской патопсихологии	VIII						2	
1.24	Тема 24. Профилактика психических нарушений у детей	VIII						2	
	ВСЕГО	VIII	72	16				32	24

2.1. Тематический план лекционных (теоретических) занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
	Раздел 1. Основы детской патопсихологии: диагностика и методы исследования			
1.	Тема 1. Введение в детскую патопсихологию	2	VIII	ОПК-6(уд1, уд2)
2.	Тема 3. Методы патопсихологического обследования детей	2	VIII	
3.	Тема 5. Патология внимания и памяти в детском возрасте	2	VIII	
4.	Тема 6. Нарушения мышления у детей	2	VIII	
5.	Тема 7. Эмоциональные расстройства в детском возрасте	2	VIII	
6.	Тема 8. Патология волевой сферы и поведения	2	VIII	
7.	Тема 10. Расстройства аутистического спектра (РАС)	2	VIII	
8.	Тема 11. Невротические и психосоматические расстройства у детей	2	VIII	
	Итого	16	VIII	

1.1. Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
1	Тема 7. Эмоциональные расстройства в детском возрасте	С	2		VIII	ПК4 (ид1, ид2, ид3)
4	Тема 10. Расстройства аутистического спектра (РАС)	С	2	2	VIII	
5	Тема 11. Невротические и психосоматические расстройства у детей	С	2	2	VIII	
6	Тема 12. Органические поражения ЦНС и их последствия	С	2	2	VIII	
7	Тема 13. Принципы составления коррекционных программ	С	2	4	VIII	
8	Тема 14. Когнитивно-поведенческая терапия в работе с детьми	С	2		VIII	
9	Тема 15. Арт-терапия в детской психологии	С	2		VIII	
10	Тема 16. Игровая терапия как метод коррекции	С	2		VIII	
11	Тема 17. Сенсорная интеграция в работе с детьми с РАС и СДВГ	С	2		VIII	
12	Тема 18. Коррекция нарушений речи и коммуникации	С	2		VIII	
13	Тема 19. Работа с семьей ребенка с психическими нарушениями	С	2		VIII	
14	Тема 20. Поведенческие методы коррекции (АВА-терапия)	С	2		VIII	
15	Тема 21. Нейропсихологическая коррекция	С	2		VIII	
16	Тема 22. Социальная адаптация детей с психическими нарушениями	С	2		VIII	
17	Тема 23. Супервизия сложных случаев в детской психологии	С	2		VIII	
18	Тема 24. Профилактика психических нарушений у детей	С	2		VIII	
19	Тема 13. Принципы составления коррекционных программ	С	2	4	VIII	
20	Тема 14. Когнитивно-поведенческая терапия в работе с детьми	С	2		VIII	
21	Тема 15. Арт-терапия в детской психологии	С	2		VIII	
22	Тема 16. Игровая терапия как метод коррекции	С	2		VIII	
23	Тема 17. Сенсорная интеграция в	С	2		VIII	

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
	работе с детьми с РАС и СДВГ					
24	Тема 18. Коррекция нарушений речи и коммуникации	С	2		VIII	
25	Тема 19. Работа с семьей ребенка с психическими нарушениями	С	2		VIII	
26	Тема 20. Поведенческие методы коррекции (АВА-терапия)	С	2		VIII	
27	Тема 21. Нейропсихологическая коррекция	С	2		VIII	
28	Тема 22. Социальная адаптация детей с психическими нарушениями	С	2		VIII	
29	Тема 23. Супервизия сложных случаев в детской патопсихологии	С	2		VIII	
30	Тема 24. Профилактика психических нарушений у детей	С	2		VIII	
Итого:			32	24	VIII	

1.2. Содержание дисциплины

Раздел 1. Основы детской патопсихологии: диагностика и методы исследования

Тема 1. Введение в детскую патопсихологию

Содержание темы:

1. Определение и предмет детской патопсихологии

Детская патопсихология изучает закономерности нарушений психического развития у детей и подростков.

Включает анализ причин, механизмов, симптоматики психических расстройств и отклоняющегося поведения.

Тесно связана с клинической психологией, психиатрией, нейропсихологией и специальной педагогикой.

2. Основные задачи

Диагностика нарушений познавательных процессов (восприятие, память, мышление, речь).

Изучение эмоционально-волевых расстройств (тревожность, агрессия, аутизм).

Анализ социальной дезадаптации и её влияния на развитие.

Разработка коррекционных и профилактических программ.

3. Причины психических нарушений у детей

Биологические (генетика, органические поражения ЦНС, инфекции).

Психологические (травмы, стресс, депривация).

Социальные (неблагоприятная семья, насилие, педагогическая запущенность).

4. Основные виды нарушений в детском возрасте

Задержки психического развития (ЗПР).

Расстройства аутистического спектра (РАС).
СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности).
Эмоциональные расстройства (тревожные, депрессивные состояния).
Поведенческие расстройства (агрессия, оппозиционное поведение).

5. Методы диагностики

Наблюдение и беседа.
Патопсихологические пробы (тесты на мышление, память, внимание).
Проективные методики (рисуночные тесты, сказкотерапия).
Нейропсихологические методы (оценка мозговых функций).

6. Принципы коррекции и терапии

Комплексный подход (медицинский, психологический, педагогический).
Индивидуализация программ с учетом возраста и особенностей ребенка.
Семейная терапия (работа с родителями).
Игровая и арт-терапия как основные методы работы с детьми.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 2. Норма и патология в психическом развитии ребенка

Содержание темы:

1. Понятие нормы и патологии

Норма – условные границы психического развития, соответствующие возрастным и социокультурным стандартам.
Патология – устойчивые отклонения, нарушающие адаптацию и развитие ребенка.
Критерии нормы: соответствие возрастным этапам, гармоничность развития, адаптивность поведения.

2. Основные подходы к оценке психического развития

Статистический – норма как средний диапазон показателей.
Культурно-исторический (Л.С. Выготский) – норма определяется социальными условиями.
Клинико-психологический – учет индивидуальных особенностей и динамики развития.

3. Варианты отклоняющегося развития

Задержки психического развития (ЗПР) – временное отставание в когнитивной и эмоциональной сферах.
Искаженное развитие (РАС, шизофрения) – качественные нарушения коммуникации и поведения.
Дисгармоничное развитие (психопатии, неврозы) – нарушения эмоционально-волевой сферы.
Дефицитарное развитие – нарушения вследствие сенсорных или двигательных дефектов (глухота, ДЦП).

4. Диагностика и коррекция

Методы: наблюдение, тестирование, клиническая беседа, нейропсихологическое обследование.
Принципы коррекции: индивидуальный подход, комплексность, опора на сохранные функции.

5. Роль психолога

Раннее выявление отклонений.
Дифференциация нормы и патологии.
Разработка коррекционных программ.
Консультирование родителей и педагогов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 3. Методы психологического обследования детей

Содержание темы:

1. Основные методы:

Беседа и наблюдение

Установление контакта, оценка поведения, эмоциональных реакций, мотивации.

Анализ игровой деятельности (для дошкольников).

2. Экспериментально-психологические методики

Исследование познавательных процессов:

Внимание (корректирующая проба, таблицы Шульце).

Память (запоминание слов, фигур, метод «10 слов»).

Мышление (классификация, исключение лишнего, аналогии, понимание смысла рассказов).

Восприятие (пробы на узнавание, доски Сегена, кубики Кооса).

Эмоционально-личностная сфера:

Проективные методики (рисунок человека, семьи, несуществующего животного).

Тесты тревожности (например, «Шкала явной тревожности CMAS»).

Анализ продуктов деятельности

Интерпретация рисунков, письменных работ, игровых сюжетов.

3. Специализированные методики

Для детей с РАС (шкалы ADOS, CARS).

Для оценки школьной зрелости (тест Керна-Йерасека).

4. Принципы обследования:

Учет возраста и уровня развития.

Игровая форма заданий для дошкольников.

Комплексный подход (сочетание разных методов).

Сравнение с возрастными нормами.

5. Результат: Психологическое заключение с рекомендациями для коррекции и обучения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 4. Нарушения восприятия и их диагностика у детей

Содержание темы:

1. Понятие нарушений восприятия

Нарушения восприятия у детей – это отклонения в обработке сенсорной информации (зрительной, слуховой, тактильной и др.), приводящие к трудностям в познавательной деятельности, обучении и социальной адаптации.

2. Основные виды нарушений

Зрительное восприятие (трудности в распознавании форм, цветов, пространственных отношений).

Слуховое восприятие (проблемы с дифференциацией звуков, фонематическим слухом).

Тактильное восприятие (гипер- или гипочувствительность к прикосновениям).

Проприоцептивные и вестибулярные нарушения (проблемы с координацией, чувством тела в пространстве).

3. Причины нарушений

Неврологические расстройства (СДВГ, РАС, ДЦП).

Органические поражения мозга.

Психологические факторы (тревожность, депривация).

Генетические и перинатальные нарушения.

4. Методы диагностики

Наблюдение (поведенческие реакции на сенсорные стимулы).

Стандартизированные тесты (например, методика Бендер, Frostig Test of Visual Perception).

Оценочные шкалы (сенсорные профили, опросники для родителей и педагогов).

Экспериментальные пробы (различение фигур, воспроизведение ритмов).

5. Важность ранней диагностики

Своевременное выявление нарушений позволяет:

Разработать индивидуальную коррекционную программу.

Предотвратить вторичные трудности (неуспеваемость, социальная дезадаптация).

6. Рекомендации психологам

Использовать комплексный подход (невролог, дефектолог, логопед).

Учитывать возрастные нормы развития восприятия.

Включать игровые и мультисенсорные методы в диагностику.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 5. Патология внимания и памяти в детском возрасте

Содержание темы:

1. Общие понятия

Внимание – когнитивный процесс, обеспечивающий избирательную направленность психической деятельности.

Память – психическая функция, отвечающая за запоминание, хранение и воспроизведение информации.

Патология – нарушения, вызванные органическими, функциональными или психогенными факторами.

2. Основные виды нарушений

Нарушения внимания:

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – невнимательность, импульсивность, гиперактивность.

Рассеянность – трудности концентрации, повышенная отвлекаемость.

Инертность внимания – трудности переключения между задачами.

Истощаемость внимания – быстрая утомляемость при умственной нагрузке.

Нарушения памяти:

Дисмнезии – общее ослабление памяти (гипомнезия, гипермнезия, амнезия).

Парамнезии – искажения памяти (конфабуляции, псевдореминисценции).

Задержка речевого развития (ЗРР) – может сопровождаться нарушениями слухоречевой памяти.

Нарушения оперативной памяти – трудности удержания информации в кратковременной памяти.

3. Причины патологий

Органические – ЧМТ, инфекции, гипоксия, генетические нарушения.

Психогенные – стресс, тревожность, депрессия, педагогическая запущенность.

Неврологические – эпилепсия, аутизм, ЗПР, умственная отсталость.

4. Диагностика

Клинико-психологические методы:

Тесты на внимание (корректурная проба, таблицы Шульте).

Тесты на память (заучивание слов, методика «10 слов» А.Р. Лурии).

Нейропсихологические методы – оценка работы мозговых структур.

Наблюдение и беседа – выявление поведенческих особенностей.

5. Коррекция и терапия

Медикаментозная (при органических нарушениях – ноотропы, стимуляторы).

Психолого-педагогическая – когнитивные тренинги, мнемотехники, игры на развитие внимания.

Поведенческая терапия – формирование навыков самоконтроля.

Семейная психотерапия – работа с родителями для создания supportive environment.

6. Прогноз

Зависит от причины нарушений:

При СДВГ и функциональных расстройствах – благоприятный при комплексной коррекции.

При органических поражениях – требует длительной реабилитации.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 6. Нарушения мышления у детей

Содержание темы:

1. Понятие и виды нарушений мышления у детей

Мышление – познавательный процесс, обеспечивающий обобщенное и опосредованное отражение действительности.

Нарушения мышления – отклонения в его структуре, темпах, содержании и целенаправленности.

Основные виды нарушений:

По темпу: ускоренное (скачка идей), замедленное, вязкое.

По стр-ре: разорванность, бессвязность, резонерство, инертность.

По содержанию: навязчивые, сверхценные и бредовые идеи.

По целенаправленности: разноплановость, паралогичность.

2. Причины нарушений

Биологические: органические поражения ЦНС, генетические факторы, нейроинфекции.

Психологические: травмы, депривация, неправильное воспитание.

Социальные: неблагоприятная среда, стрессы, жестокое обращение.

3. Основные расстройства у детей

ЗПР (задержка психического развития) – замедленное развитие познавательных процессов.

Умственная отсталость (интеллектуальные нарушения) – стойкое недоразвитие мышления.

Аутизм (РАС) – нарушения логики, эгоцентрическая речь, стереотипное мышление.

Шизофрения – искаженное, паралогичное мышление, неологизмы, разорванность.

Невротические расстройства – навязчивые мысли, тревожные идеи.

4. Диагностика

Клиническая беседа, наблюдение.

Патопсихологические методики: классификация, исключение, сравнение понятий, тест Векслера.

Проективные методы (рисунки, рассказы).

5. Коррекция и помощь

Медикаментозная (при органических и психических расстройствах).

Психолого-педагогическая: когнитивные тренинги, развивающие игры, арт-терапия.

Семейная терапия – коррекция детско-родительских отношений.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 7. Эмоциональные расстройства в детском возрасте

Содержание темы:

1. Определение и особенности

Эмоциональные расстройства в детском возрасте — это нарушения, проявляющиеся в чрезмерной тревожности, страхах, депрессии, агрессии или эмоциональной неустойчивости. В отличие от взрослых, дети часто выражают эмоции через поведение (например, избегание школы, истерики, соматические симптомы).

2. Основные виды расстройств

Тревожные расстройства: сепарационная тревога, генерализованное тревожное расстройство, фобии.

Депрессия: сниженное настроение, потеря интереса к играм, соматические жалобы.

Оппозиционно-вызывающее расстройство (ОДР): постоянное неповиновение, агрессия без серьезных нарушений норм.

Расстройства привязанности: реактивное расстройство привязанности, расторможенное расстройство.

3. Причины

Биологические: генетическая предрасположенность, нарушения нейромедиаторов.

Психологические: травмы, стресс, стиль воспитания (гиперопека или отвержение).

Социальные: буллинг, семейные конфликты, бедность.

4. Диагностика

Наблюдение за поведением.

Опросники для родителей и учителей (например, CBCL).

Проективные методики (рисунки, сказки).

5. Подходы к коррекции

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) — работа со страхами и негативными установками.

Семейная терапия — коррекция детско-родительских отношений.

Медикаментозная терапия (в тяжелых случаях, например, при депрессии).

6. Профилактика

Поддержка благоприятного климата в семье и школе.

Развитие эмоционального интеллекта у ребенка.

Раннее выявление симптомов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 8. Патология волевой сферы и поведения

Содержание темы:

1. Понятие воли и её нарушения

Воля – это сознательная регуляция поведения для достижения целей. Нарушения волевой сферы проявляются в изменении мотивации, целенаправленности действий и контроля над поведением.

2. Основные виды расстройств воли

Гипербулия – патологическое усиление волевой активности (например, при маниакальных состояниях).

Гипобулия – снижение волевой активности, вялость (при депрессии, астении).

Абулия – полное отсутствие побуждений к деятельности (при шизофрении, органических поражениях мозга).

Парабулия – извращение волевых актов (стереотипии, негативизм, эхопраксия).

3. Расстройства поведения

Импульсивные действия – внезапные, неконтролируемые поступки без осознания последствий (при психопатиях, эпилепсии).

Компульсии – навязчивые действия (при ОКР).

Агрессивное поведение – физическое или вербальное насилие (при расстройствах личности, органических поражениях).

Аутоагрессия – самоповреждение, суицидальное поведение.

4. Причины нарушений

Психические расстройства (шизофрения, биполярное расстройство, депрессия).

Органические поражения мозга (травмы, опухоли, деменция).

Психогенные факторы (стресс, психотравмы).

5. Диагностика и коррекция

Методы: клиническая беседа, наблюдение, патопсихологические тесты.

Подходы: медикаментозная терапия, психотерапия (КПТ, мотивационное интервью), социальная реабилитация.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 9. Особенности диагностики при умственной отсталости

Содержание темы:

1. Цель диагностики:

Определение уровня интеллектуального развития.

Выявление степени адаптивных навыков (социальная, практическая, концептуальная сферы).

Дифференциация УО от других нарушений (ЗПР, РАС, речевые расстройства и др.).

2. Основные методы:

Клинико-психологическое обследование:

Сбор анамнеза (наследственность, течение беременности, развитие в раннем возрасте).

Наблюдение за поведением и эмоционально-волевой сферой.

Психодиагностические методики:

Тесты интеллекта: WAIS, WISC, ШТУР (для детей – тест Векслера, КОТ, матрицы Равена).

Оценка адаптации: шкалы Vineland, ABAS.

Нейропсихологические методы: выявление органических причин.

Дополнительные методы:

Консультации невролога, психиатра, логопеда.

Инструментальные исследования (ЭЭГ, МРТ при подозрении на органические поражения).

3. Критерии по МКБ-10 и DSM-5:

IQ < 70 (с погрешностью тестирования).

Нарушение адаптивных функций (общение, самообслуживание, обучение).

Начало в детском возрасте.

4. Особенности проведения:

Учет эмоционального состояния пациента.

Адаптация инструкций для детей с тяжелыми формами УО.

Комплексный подход (медицинский, психологический, педагогический).

5. Ошибки диагностики:

Гипердиагностика (например, при педагогической запущенности).

Неучёт культурных и языковых особенностей.

Игнорирование сопутствующих расстройств (аутизм, СДВГ).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 10. Расстройства аутистического спектра (РАС)

Содержание темы:

1. Определение и основные характеристики

РАС — группа нейроразвивающихся расстройств, проявляющихся в:

Нарушениях социальной коммуникации (трудности в понимании эмоций, отсутствие зрительного контакта, сложности в диалоге).

Стереотипном поведении и ограниченных интересах (повторяющиеся движения, ритуалы, гиперфокус на узких темах).

Сенсорных особенностях (гипер- или гипочувствительность к звукам, свету, текстурам).

2. Причины и этиология

Генетические факторы (мутации, синдромы Фрагильной Х, Ретта и др.).

Нейробиологические особенности (нарушения в работе миндалевидного тела, зеркальных нейронов, повышенный рост мозга в раннем возрасте).

Средовые влияния (осложнения при беременности, но не вакцины!).

3. Классификация и диагностика

DSM-5 объединил все формы аутизма в РАС, выделяя уровни поддержки (1–3).

МКБ-11 также использует термин РАС, включая атипичный аутизм и синдром Аспергера (теперь часть спектра).

Диагностические инструменты: ADOS, ADI-R, шкалы CARS, M-CHAT.

4. Сопутствующие состояния

Умственная отсталость (около 30% случаев).

Эпилепсия, тревожность, СДВГ, нарушения сна.

Савантные способности (редко, у ~10%).

5. Подходы к терапии и коррекции

Поведенческие методы: АВА-терапия.

Сенсорная интеграция: работа с гиперчувствительностью.

Коммуникативные подходы: PECS, альтернативная коммуникация.

Медикаментозная поддержка (только для сопутствующих симптомов, например, тревожности).

6. Прогноз и адаптация

Ранняя диагностика и индивидуальная коррекция улучшают социализацию. Некоторые люди

с РАС (особенно с высокофункциональными формами) успешно адаптируются, другие требуют lifelong поддержки.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 11. Невротические и психосоматические расстройства у детей

Содержание темы:

1. Определение и общая характеристика

Невротические расстройства – обратимые нарушения психики, вызванные стрессом, конфликтами или эмоциональным напряжением.

Психосоматические расстройства – физиологические заболевания, в развитии которых ключевую роль играют психологические факторы.

2. Основные причины

Психологические факторы: тревожность, страхи, внутрисемейные конфликты, гиперопека или дефицит внимания.

Биологические факторы: наследственность, особенности ЦНС, соматические заболевания.

Социальные факторы: школьные стрессы, буллинг, высокие требования со стороны родителей.

3. Виды расстройств

Невротические:

Тревожные расстройства (страхи, фобии).

Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивные проявления).

Истерический невроз (демонстративное поведение, конверсионные симптомы).

Психосоматические:

Бронхиальная астма, атопический дерматит.

Энурез, энкопрез.

Желудочно-кишечные расстройства (гастриты, синдром раздражённого кишечника).

4. Диагностика

Клиническая беседа с ребёнком и родителями.

Наблюдение за поведением.

Психологическое тестирование (опросники, проективные методики).

Исключение органических причин (консультация педиатра, невролога).

5. Основные подходы к коррекции и терапии

Психотерапия:

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ).

Игровая и арт-терапия для детей.

Семейная терапия (работа с родителями).

Медикаментозное лечение (по назначению врача): седативные, анксиолитики.

Профилактика: нормализация режима дня, снижение нагрузки, гармонизация семейных отношений.

6. Прогноз

При своевременной диагностике и комплексном подходе большинство расстройств имеют благоприятный прогноз.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 12. Органические поражения ЦНС и их последствия

Содержание темы:

1. Определение

Органические поражения ЦНС – это структурные повреждения головного и/или спинного мозга, вызванные врожденными или приобретенными факторами. Они приводят к нарушениям в работе нервной системы и психики.

2. Причины

Врожденные: гипоксия плода, родовые травмы, инфекции (TORCH-комплекс), генетические аномалии.

Приобретенные: черепно-мозговые травмы, нейроинфекции (менингит, энцефалит), интоксикации (алкоголь, наркотики), опухоли, сосудистые нарушения (инсульт).

3. Основные проявления

Неврологические: двигательные нарушения (парезы, гиперкинезы), эпилептические приступы, вегетативные расстройства.

Когнитивные: снижение памяти, внимания, интеллекта (вплоть до деменции).

Эмоционально-волевые: лабильность, агрессия, апатия, депрессия.

Психические: органическое расстройство личности, психозы.

4. Последствия для психики

У детей: задержки развития (ЗПР, умственная отсталость), СДВГ, аутистические черты.

У взрослых: снижение адаптации, изменение личности, риск психических расстройств.

5. Роль психолога

Диагностика когнитивных и эмоциональных нарушений (нейропсихологические тесты).

Коррекция: когнитивные тренинги, психотерапия (особенно когнитивно-поведенческая), работа с семьей.

Реабилитация: помощь в социальной адаптации, формирование компенсаторных механизмов.

6. Важные термины

Энцефалопатия – диффузное поражение мозга.

Резидуальная органическая недостаточность – остаточные явления после повреждения ЦНС.

Нейропластичность – способность мозга к восстановлению функций.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 13. Принципы составления коррекционных программ

Содержание темы:

1. Индивидуализация

Программа должна учитывать особенности ребенка (возраст, диагноз, уровень развития, сохраненные функции).

2. Комплексность

Включение разных методов: психологических, педагогических, медицинских (при необходимости).

3. Системность

Коррекция должна охватывать все сферы развития (познавательную, эмоционально-волевою, двигательную, социальную).

4. Поэтапность

Программа делится на этапы: диагностика, постановка целей, реализация, оценка эффективности.

5. Доступность

Задания должны соответствовать актуальным возможностям ребенка с постепенным усложнением.

6. Практическая направленность

Ориентация на формирование навыков, необходимых для повседневной жизни и социализации.

7. Учет зоны ближайшего развития (ЗБР)

Опора на потенциальные возможности ребенка при поддержке взрослого.

8. Эмоциональная поддержка

Создание доброжелательной среды для снижения тревожности и повышения мотивации.

9. Взаимодействие с семьей и специалистами

Включение родителей и других профессионалов (логопедов, дефектологов) в процесс коррекции.

10. Динамичность и гибкость

Корректировка программы в зависимости от прогресса или изменений состояния ребенка.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 14. Когнитивно-поведенческая терапия в работе с детьми

Содержание темы:

1. Основные принципы КПТ для детей

Связь мыслей, эмоций и поведения: Детей учат замечать, как их мысли влияют на чувства и поступки.

Ориентация на решение проблем: Акцент на изменении негативных мыслей и формировании адаптивных стратегий.

Простота и доступность: Использование игр, рисунков, метафор и сказок для объяснения концепций.

2. Особенности работы с детьми

Возрастная адаптация:

Дошкольники – через игру и ролевые ситуации.

Младшие школьники – с помощью визуализации и простых упражнений.

Подростки – ближе к взрослой КПТ, но с учетом эмоциональной уязвимости.

Вовлечение родителей: Обучение родителей поддержке ребенка и закреплению навыков дома.

3. Основные техники

Когнитивные:

Выявление и изменение иррациональных убеждений (например, "Я неудачник").

Использование "дневников мыслей" (для подростков).

Поведенческие:

Постепенное воздействие на страхи (десенсибилизация).

Подкрепление позитивного поведения.

Эмоциональные:

Упражнения на распознавание и выражение чувств.

4. Сферы применения

Тревожные и фобические расстройства.

Депрессия (у подростков).

СДВГ (обучение самоконтролю).

Агрессия и нарушения поведения.

5. Плюсы и ограничения

Плюсы: Структурированность, доказанная эффективность, быстрые результаты.

Ограничения: Требуется мотивация, сложности с маленькими детьми, не всегда подходит для глубоких травм.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 15. Арт-терапия в детской психологии

Содержание темы:

1. Определение и суть арт-терапии

Арт-терапия – метод психокоррекции и психотерапии, основанный на использовании творчества (рисунок, лепка, музыка, танец и др.) для выражения эмоций, проработки травм и развития когнитивных функций. В детской психологии применяется как диагностический и коррекционный инструмент.

2. Основные цели и задачи

Диагностика эмоционального состояния и внутренних конфликтов.

Коррекция поведенческих и эмоциональных нарушений (агрессия, тревожность, страхи).

Развитие коммуникативных навыков и самовыражения.

Стимуляция когнитивных процессов (внимание, память, мышление).

Реабилитация при психических расстройствах (аутизм, СДВГ, неврозы, ПТСР).

3. Виды арт-терапии

Изотерапия (рисование, живопись) – помогает в выражении подавленных эмоций.

Песочная терапия – работа с песком для снижения тревожности и отработки травм.

Сказкотерапия – коррекция через метафоры и проигрывание сюжетов.

Музыкотерапия – регуляция эмоционального состояния.

Драматерапия – ролевые игры для развития эмпатии и социальных навыков.

4. Особенности работы с детьми

Невербальный характер метода (важен для детей с речевыми нарушениями).

Игровая форма снижает сопротивление терапии.

Учет возрастных особенностей (например, для дошкольников – простые материалы, для подростков – более сложные техники).

5. Показания к применению

Эмоциональные расстройства (тревожность, депрессия).

Поведенческие нарушения (агрессия, гиперактивность).

Психосоматические расстройства.

Последствия психологических травм (насилие, развод родителей).

Расстройства аутистического спектра (РАС).

6. Преимущества метода

Безопасность и экологичность.

Минимальные вербальные требования.

Гибкость (может адаптироваться под любые нарушения).

7. Ограничения

Не всегда подходит для детей с выраженными психотическими расстройствами.

Требуется профессиональной интерпретации результатов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 16. Игровая терапия как метод коррекции

Содержание темы:

1. Определение и суть метода

Игровая терапия – это психотерапевтический подход, использующий игру как основной инструмент коррекции эмоциональных, поведенческих и социальных проблем у детей (реже – у взрослых). Основан на идее, что игра – естественный способ выражения переживаний и освоения новых моделей поведения.

2. Основные цели

Развитие эмоциональной саморегуляции.

Коррекция тревожности, агрессии, страхов.

Улучшение коммуникативных навыков.

Проработка травматического опыта в безопасной форме.

3. Виды игровой терапии

Ненаправленная (клиент-центрированная) – ребенок самостоятельно выбирает игру, терапевт следует за ним (подход К. Роджерса).

Направленная – терапевт структурирует игру, используя конкретные техники (сказкотерапия, песочная терапия, ролевые игры).

Психодинамическая – акцент на бессознательных процессах (аналог психоанализа в игре).

Когнитивно-поведенческая – обучение новым навыкам через игровые ситуации.

4. Показания к применению

Детские неврозы, страхи.

Аутизм, СДВГ.

Последствия стресса или насилия.

Трудности адаптации (развод родителей, школа).

5. Этапы игровой терапии

Установление контакта – создание безопасной среды.

Диагностика – наблюдение за спонтанной игрой.

Коррекция – введение терапевтических сюжетов.

Завершение – отработка новых навыков в реальности.

6. Роль терапевта

Эмпатия, отсутствие оценок.

Отражение чувств ребенка.

Гибкость в выборе техник.

7. Преимущества метода

Естественность для ребенка.

Минимальное сопротивление.

Возможность работы с невербальными клиентами.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 17. Сенсорная интеграция в работе с детьми с РАС и СДВГ

Содержание темы:

1. Понятие сенсорной интеграции (СИ)

Сенсорная интеграция — это процесс организации мозгом информации, поступающей от органов чувств (зрение, слух, осязание, вестибулярный аппарат, проприоцепция). Нарушения

СИ часто встречаются у детей с расстройством аутистического спектра (РАС) и синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

2. Основные проявления нарушений СИ

При РАС: гипер- или гипочувствительность к сенсорным стимулам (например, неприятие громких звуков, избегание прикосновений).

При СДВГ: трудности с фильтрацией информации, отвлекаемость, поиск интенсивных сенсорных ощущений (например, кружение, прыжки).

3. Методы коррекции

Сенсорная диета — индивидуальный набор стимулирующих/успокаивающих активностей (качели, массаж, тактильные игры).

Окружающая адаптация — создание комфортной среды (затемнение, наушники, утяжеленные одеяла).

Игровая терапия — использование сенсорных игрушек (мячи, кинетический песок).

4. Роль психолога

Диагностика сенсорных нарушений (наблюдение, опросники).

Разработка индивидуальных программ.

Обучение родителей и педагогов.

5. Эффективность

Коррекция СИ улучшает концентрацию, эмоциональную регуляцию и социальные навыки у детей с РАС и СДВГ.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 18. Коррекция нарушений речи и коммуникации

Содержание темы:

1. Основные понятия

Нарушения речи – это отклонения от нормы в речевом развитии, влияющие на коммуникацию, обучение и социализацию.

Коммуникативные нарушения – трудности в передаче или восприятии информации (вербальной и невербальной).

2. Виды речевых нарушений

Фонетико-фонематические (дислалия, дизартрия).

Лексико-грамматические (алалия, общее недоразвитие речи – ОНР).

Темпо-ритмические (заикание, тахилалия, брадилалия).

Коммуникативно-прагматические (расстройства аутистического спектра – РАС, элективный мутизм).

3. Причины нарушений

Биологические (перинатальные поражения ЦНС, генетика, травмы).

Социальные (депривация, недостаток речевой среды).

Психологические (стресс, тревожность, когнитивные нарушения).

4. Методы диагностики

Логопедическое обследование (артикуляция, словарный запас, грамматика).

Нейропсихологические методы (оценка ВПФ, зоны Брока/Вернике).

Психологическая диагностика (эмоционально-волевая сфера, коммуникативные навыки).

5. Основные подходы к коррекции

Логопедические (артикуляционная гимнастика, постановка звуков, развитие связной речи).

Нейрокоррекционные (сенсомоторные упражнения, стимуляция межполушарного взаимодействия).

Психологические (игротерапия, АВА-терапия при РАС, когнитивно-поведенческие методы).

Семейная терапия (обучение родителей стратегиям поддержки речи).

6. Роль психолога в коррекции

Выявление эмоциональных и поведенческих проблем, связанных с речевыми нарушениями.

Развитие мотивации к общению.

Коррекция тревожности, страхов речи (при заикании).

Работа с семьей для создания благоприятной речевой среды.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 19. Работа с семьей ребенка с психическими нарушениями

Содержание темы:

1. Основные понятия

Семья ребенка с психическими нарушениями – система, требующая психологической поддержки из-за повышенной нагрузки, стресса и эмоциональных трудностей.

Психические нарушения у детей – расстройства развития (аутизм, СДВГ, умственная отсталость и др.), эмоционально-волевые нарушения, психозы и др.

2. Психологические особенности семьи

Родительские реакции – шок, отрицание, гнев, депрессия, принятие.

Семейные кризисы – трудности адаптации, социальная изоляция, финансовые проблемы.

Стили воспитания – гиперопека, гипоопека, авторитарность.

3. Направления работы психолога

Диагностика – оценка семейного климата, выявление ресурсов и дефицитов.

Психологическое консультирование – помощь в принятии диагноза, снижение тревожности.

Психотерапия – индивидуальная (для родителей), семейная, групповая (поддержка родителей).

Обучение и тренинг – навыки взаимодействия с ребенком, коррекционные методики.

4. Методы работы

Арт-терапия, игротерапия – для ребенка и семьи.

Когнитивно-поведенческие подходы – коррекция неадаптивных установок родителей.

Социально-психологическая помощь – информирование о правах, льготах, образовательных возможностях.

5. Принципы эффективной работы

Системный подход – учет всех членов семьи.

Партнерство – сотрудничество с родителями.

Индивидуализация – учет особенностей ребенка и семьи.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 20. Поведенческие методы коррекции (АВА-терапия)

Содержание темы:

1. АВА-терапия (Applied Behavior Analysis) – научно обоснованный подход, основанный на принципах бихевиоризма, направленный на коррекцию поведения через анализ и изменение факторов окружающей среды.

2. Основные принципы:

Законы поведения (оперантное и респондентное обусловливание).

АВС-модель:

А (Antecedent) – предшествующий стимул.

В (Behavior) – целевое поведение.

С (Consequence) – последствие, влияющее на вероятность повторения поведения.

3. Методы АВА:

Подкрепление (положительное и отрицательное) – усиление желаемого поведения.

Гашение – игнорирование нежелательного поведения для снижения его частоты.

Жетонная система – поощрение с помощью условных стимулов (жетонов).

Метод дискретных проб (ДТП) – разбиение навыка на шаги с поэтапным обучением.

Формирование (шейпинг) – постепенное приближение к целевому поведению.

Обучение в естественной среде (NET) – развитие навыков в повседневных ситуациях.

4. Применение:

Коррекция РАС (расстройств аутистического спектра).

Работа с СДВГ, умственной отсталостью, нарушениями поведения.

Обучение социальным, коммуникативным и бытовым навыкам.

5. Критика:

Этические вопросы (механистичность, подавление автономии).

Необходимость индивидуального подхода.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 21. Нейропсихологическая коррекция

Содержание темы:

1. Определение

Нейропсихологическая коррекция – это система психологических методов, направленных на восстановление, формирование или компенсацию нарушенных психических функций (внимание, память, речь, мышление, двигательная сфера) через воздействие на мозговые механизмы.

2. Основные цели

Восстановление нарушенных функций.

Стимуляция развития несформированных функций.

Компенсация дефицитов за счет сохранных отделов мозга.

Адаптация человека к условиям жизни с учетом имеющихся особенностей.

3. Показания

ЗПР, СДВГ, аутистические расстройства.

Последствия ЧМТ, инсультов, нейроинфекций.

Дислексия, дисграфия, дискалькулия.

Нарушения памяти и внимания.

4. Основные методы

Двигательная коррекция (упражнения на межполушарное взаимодействие, дыхательные техники, глазодвигательные задания).

Когнитивные методы (игры и задания на внимание, память, логику).

Сенсорная интеграция (стимуляция тактильного, вестибулярного, проприоцептивного восприятия).

Эмоционально-волевая регуляция (техники саморегуляции, снижение тревожности).

5. Этапы коррекции

Диагностика (нейропсихологическое обследование).

Составление индивидуальной программы.

Проведение коррекционных занятий.

Оценка динамики и корректировка методов.

6. Основные принципы

Индивидуальный подход.

Системность (воздействие на все уровни организации психики).

Постепенное усложнение заданий.

Опора на сохраненные функции.

7. Авторские методики

Метод замещающего онтогенеза (А.В. Семенович).

Программы Л.С. Цветковой, Т.В. Ахутиной.

Сенсорная интеграция (А. Джин Айрес).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 22. Социальная адаптация детей с психическими нарушениями

Содержание темы:

1. Понятие социальной адаптации

Социальная адаптация – процесс интеграции ребенка в общество через усвоение норм, правил и навыков взаимодействия. Для детей с психическими нарушениями (интеллектуальными расстройствами, РАС, СДВГ и др.) этот процесс затруднен из-за когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей.

2. Факторы, влияющие на адаптацию

Биологические (тяжесть нарушения, сопутствующие заболевания).

Психологические (уровень развития интеллекта, эмоционально-волевой сферы).

Социальные (поддержка семьи, доступность образования, отношение общества).

3. Основные направления адаптации

Формирование бытовых навыков (самообслуживание, ориентация в пространстве).

Развитие коммуникации (вербальные и невербальные средства общения).

Социально-трудовая адаптация (профориентация, простые трудовые навыки).

Психологическая поддержка (коррекция тревожности, агрессии, страхов).

4. Роль специалистов (психологов, педагогов, дефектологов)

Диагностика уровня развития и адаптивных возможностей.

Разработка индивидуальных коррекционных программ.

Обучение родителей методам поддержки ребенка.

Создание инклюзивной среды в образовательных учреждениях.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 23. Супервизия сложных случаев в детской патопсихологии

Содержание темы:

1. Понятие супервизии

Супервизия — это профессиональная консультация опытного специалиста (супервизора) по сложным случаям в практике.

Цель: повышение компетентности психолога, анализ ошибок, поиск решений, эмоциональная поддержка.

2. Особенности супервизии в детской патопсихологии

Учет возрастных особенностей ребенка.

Сложности диагностики из-за динамичности развития.

Вовлечение семьи и других специалистов (педагогов, врачей).

Этические аспекты (конфиденциальность, работа с сопротивлением родителей).

3. Типы сложных случаев

Диагностические трудности (например, дифференциация РАС, СДВГ, тревожных расстройств).

Терапевтические тупики (отсутствие прогресса, негативная динамика).

Этические конфликты (разногласия с родителями, вопросы госпитализации).

4. Этапы супервизии

Представление случая (анамнез, жалобы, проведенные методы).

Анализ гипотез и ошибок (альтернативные интерпретации).

Поиск решений (коррекция диагностики, изменение тактики терапии).

Рефлексия (эмоциональное состояние психолога).

5. Методы супервизии

Разбор видеозаписей сессий.

Ролевые игры.

Междисциплинарные консилиумы.

Использование диагностических алгоритмов.

6. Важность супервизии

Предотвращение профессионального выгорания.

Повышение качества помощи ребенку.

Развитие навыков рефлексии и критического мышления.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 24. Профилактика психических нарушений у детей

Содержание темы:

1. Основные понятия

Психические нарушения у детей – расстройства эмоциональной, поведенческой и когнитивной сфер (тревожность, СДВГ, аутизм, депрессия и др.).

Профилактика – комплекс мер для предупреждения нарушений и укрепления психического здоровья.

2. Уровни профилактики

Первичная – предупреждение нарушений у здоровых детей (благоприятная среда, психологическое просвещение родителей).

Вторичная – раннее выявление и коррекция рисков (скрининги, работа с группами риска).

Третичная – реабилитация после нарушений (индивидуальная и семейная терапия).

3. Основные направления профилактики

Семейное воспитание:

Эмоциональная поддержка, адекватные требования, профилактика насилия.

Образовательная среда:

Адаптация программ, снижение стресса, развитие соц. навыков.

Социальная поддержка:

Доступ к психологической помощи, работа с соц. неблагополучием.

Индивидуальная работа:

Развитие стрессоустойчивости, копинг-стратегий, эмоционального интеллекта.

4. Методы и технологии

Психологическое просвещение родителей и педагогов.
 Тренинги для детей (коммуникация, эмоциональная регуляция).
 Ранняя диагностика (наблюдение, опросники, скрининги).
 Арт-терапия, игровая терапия, когнитивно-поведенческие техники.

5. Роль психолога

Консультирование семьи и педагогов.
 Разработка профилактических программ.
 Междисциплинарное взаимодействие (врачи, соцработники).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

2.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 2. Норма и патология в психическом развитии ребенка	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции</i>	3	8
Тема 3. Методы патопсихологического обследования детей	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, ситуационные задачи</i>	3	8
Тема 4. Нарушения восприятия и их диагностика у детей	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи</i>	3	8
Тема 5. Патология внимания и памяти в детском возрасте	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, дизайн-проект</i>	3	8
Тема 6. Нарушения мышления у детей	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	3	8
Тема 8. Патология волевой сферы и поведения	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	3	8

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол- во часов	Семестр
Тема 9. Особенности диагностики при умственной отсталости	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	3	8
Тема 10. Расстройства аутистического спектра (РАС)	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами</i>	3	8
Итого		24	8

2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

2.1. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол- во час	Формы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Тема 13. Принципы составления коррекционных программ	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
2	Тема 14. Когнитивно-поведенческая терапия в работе с детьми	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
3	Тема 15. Арт-терапия в детской психопатологии	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
4	Тема 16. Игровая терапия как метод коррекции	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
5	Тема 17. Сенсорная интеграция в работе с детьми с РАС и СДВГ	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
6	Тема 18. Коррекция нарушений	Практические	8	Практические	8

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Формы интерактивного обучения	Кол-во час
	речи и коммуникации	занятия		задания (кейсы), доклады, презентации	
7	Тема 19. Работа с семьей ребенка с психическими нарушениями	Практические занятия	8	Практические задания (кейсы), доклады, презентации	8
Итого:			56/64		56

Критерии оценки по дисциплине в целом

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа..	A -B	100-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные	C-D	90-81	4

студентом с помощью преподавателя.			
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	80-71	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Fx- F	<70	2 Требуется пересдача/ повторное изучение материала

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины (согласовано с библиотекой)

Научная библиотека КемГМУ. Режим доступа: <https://kemsma.ru/science/library/>

Электронная библиотека КемГМУ. - URL: <http://www.moodle.kemsma.ru>. - Режим доступа: по логину и паролю.

	Интернет-ресурсы:
1	Мир психологии - http://psychology.net.ru
2	Психологическая библиотека - http://www.znaniya.ru/psy/psychlib
3	Официальный сайт Института психологии РАН – http://ipsy.ru/
4	Официальный сайт Психологического института РАО – http://www.psi-ao.ru/
5	Официальный сайт Российского психологического общества – http://www.psyros.ru/
6	Официальный сайт Американского психологического общества - http://www.apa.org/
7	Официальный сайт журнала «Вопросы психологии» - http://www.voppsy.ru
№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Немов, Р. С. Психология : учебник для вузов / Р. С. Немов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 501 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
2	Гуревич, П. С. Психология : учебник для вузов / П. С. Гуревич. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 465 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
3	Психология и педагогика : учебник для вузов / под общей редакцией В. А. Сластенина, В. П. Каширина. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 520 с. — (Высшее образование) // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст:
	Дополнительная литература
6	Лукацкий, М.А. Психология: учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия «Психологический компендиум психолога»). – 704 с. // ЭБС «Консультант студента. -URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
7	Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для вузов / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 381 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
--------------	--

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	
2	
3	
4	
5	
6	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения:

Учебные комнаты, лекционные залы, комната для самостоятельной подготовки.

Оборудование:

доски, столы, стулья,

Средства обучения:

Технические средства:

Компьютер с доступом к сети Интернет

Демонстрационные материалы:

мультимедийные презентации, видео-фрагменты фильмов

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи, темы рефератов, практические задания, контрольные вопросы промежуточного контроля, вопросы к зачету)

Учебные материалы:

учебные пособия

Программное обеспечение:

Windows 7 Professional

Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 10 Standart

Microsoft Office 13 Standart

Linux лицензия GNU GPL

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины / практике на 20__ - 20__ учебный год.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:	
	Дата	Номер протокола заседания кафедры
В рабочую программу вносятся следующие изменения - актуализирован ФОС промежуточной аттестации (<i>для справки: 10% ФОС обновляется ежегодно</i>); - и т.д.		

Оценочные средства

Список вопросов для подготовки к зачёту / экзамену (в полном объёме):

1. Дайте определение детской патопсихологии. Чем она отличается от общей патопсихологии?
2. Назовите основные задачи детской патопсихологии.
3. Каковы этиологические факторы психических расстройств у детей?
4. Опишите основные принципы патопсихологического обследования детей.
5. Какие возрастные особенности необходимо учитывать при диагностике психических нарушений у детей?
6. Перечислите основные методы патопсихологического исследования детей.
7. В чем особенности применения беседы в работе с детьми?
8. Какие проективные методики используются в детской патопсихологии?
9. Опишите особенности применения теста Векслера (WISC) в детской диагностике.
10. Как используется методика «Рисунок человека» (К. Махвер) в диагностике эмоциональных нарушений?
11. Какие методики применяются для диагностики когнитивных нарушений у детей?
12. В чем специфика диагностики аутизма у детей?
13. Какие методики помогают выявить задержку психического развития (ЗПР)?
14. Как оценить уровень тревожности у ребенка?
15. Дайте определение задержки психического развития (ЗПР). Назовите её виды.
16. Чем отличается ЗПР от умственной отсталости (УО)?
17. Опишите основные признаки раннего детского аутизма (РДА).
18. Каковы психологические особенности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)?
19. Как проявляются эмоционально-волевые нарушения у детей с расстройствами поведения?
20. Какие виды речевых нарушений встречаются в детском возрасте?
21. Опишите особенности когнитивного развития детей с синдромом Дауна.
22. Каковы патопсихологические механизмы детских страхов и фобий?
23. Как проявляется дисгармоничное развитие личности у детей?
24. Какие нарушения характерны для детей с ранней детской шизофренией?
25. Как составить заключение по результатам патопсихологического обследования ребенка?
26. Каковы основные этапы коррекционной работы с детьми с ЗПР?
27. Как проводить коррекцию агрессивного поведения у детей?
28. Какие методы арт-терапии эффективны в работе с детьми с эмоциональными нарушениями?
29. Как организовать психологическую помощь ребенку с аутизмом?
30. В чем особенности работы с родителями детей с психическими нарушениями?
31. Какие игровые методики используются в коррекционной работе с детьми?
32. Как проводить психокоррекцию при детских неврозах?
33. Каковы основные принципы составления индивидуальной коррекционной программы?
34. Как оценить эффективность коррекционного воздействия?
35. Специфические расстройства и патологии детского возраста
36. Опишите клинико-психологические особенности детей с эпилепсией.
37. Каковы проявления детской депрессии?
38. Как диагностировать и регистрировать школьную дезадаптацию?

39. Какие психологические проблемы возникают у детей с хроническими соматическими заболеваниями?
40. Как проявляется синдром утраты (реакция на потерю близкого) у детей?
41. Каковы особенности психического развития детей с ДЦП?
42. Как работать с детьми, пережившими психологическую травму?
43. Какие нарушения поведения характерны для подростков с расстройствами личности?
44. Как отличить педагогическую запущенность от психического расстройства?
45. Каковы психологические последствия жестокого обращения с ребенком?
46. Каковы этические принципы работы детского психолога?
47. Как оформляется информированное согласие родителей на обследование ребенка?
48. Какие нормативные документы регулируют деятельность психолога в детских учреждениях?
49. В каких случаях психолог обязан сообщить о нарушении прав ребенка?
50. Как взаимодействовать с другими специалистами (врачами, педагогами) при работе с ребенком с нарушениями развития?

Тестовые задания (разных типов, в полном объеме с ключами ответов):

1. Какой метод является основным в детской психологии для диагностики познавательных процессов?

- a) Наблюдение
- b) Беседа
- c) Психологический эксперимент
- d) Анкетирование родителей

Правильный ответ: c) Психологический эксперимент

2. Какое нарушение мышления характерно для детей с ранним детским аутизмом (РДА)?

- a) Ускорение темпа мышления
- b) Инертность мышления
- c) Разорванность мышления
- d) Символическое мышление

Правильный ответ: b) Инертность мышления

3. Какой из перечисленных симптомов относится к негативным симптомам шизофрении у детей?

- a) Галлюцинации
- b) Аутизм
- c) Бредовые идеи
- d) Кататония

Правильный ответ: b) Аутизм

4. Какой метод диагностики эмоционально-личностной сферы ребенка НЕ является проективным?

- a) Тест Роршаха
- b) Тест "Рисунок семьи"
- c) Метод цветовых выборов (тест Люшера)
- d) Шкала Векслера

Правильный ответ: d) Шкала Векслера

5. Какое расстройство характеризуется выраженной невнимательностью и гиперактивностью?

- a) Умственная отсталость
- b) СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности)
- c) Дислексия
- d) Тревожное расстройство

Правильный ответ: b) СДВГ

6. Какой показатель в методике "Классификация предметов" свидетельствует о нарушении мышления у ребенка?

- a) Быстрое выполнение задания
- b) Адекватное объединение предметов по категориям
- c) Частые соскальзывания на случайные признаки
- d) Использование обобщающих понятий

Правильный ответ: c) Частые соскальзывания на случайные признаки

7. Какой вид памяти чаще всего нарушен у детей с органическими поражениями мозга?

- a) Моторная
- b) Оперативная
- c) Кратковременная
- d) Эмоциональная

Правильный ответ: b) Оперативная

8. Какой из перечисленных методов используется для диагностики уровня тревожности у детей?

- a) Тест Тулуз-Пьерона
- b) Тест «Дом-дерево-человек»
- c) Методика "Выбери нужное лицо" (Тэммл, Дорки, Амен)
- d) Прогрессивные матрицы Равена

Правильный ответ: c) Методика "Выбери нужное лицо"

9. Какое нарушение речи характерно для детей с алалией?

- a) Заикание
- b) Отсутствие речи при сохранном слухе и интеллекте
- c) Ускоренный темп речи
- d) Нарушение звукопроизношения

Правильный ответ: b) Отсутствие речи при сохранном слухе и интеллекте

10. Какой параметр НЕ оценивается при анализе рисунка ребенка в патопсихологии?

- a) Размер и расположение элементов
- b) Цветовая гамма
- c) Аккуратность линий
- d) Скорость выполнения

Правильный ответ: d) Скорость выполнения

Пропущенное слово:

1. Метод, направленный на выявление нарушений психического развития у детей через анализ их деятельности, называется _____.
Ответ: эксперимент
2. Нарушение темпа и сроков созревания психических функций называется _____.
Ответ: дизонтогенез
3. Ведущий фактор, влияющий на формирование детской психики в норме и патологии, – это _____.
Ответ: среда (или «социальная среда»)
4. Методика, используемая для оценки уровня развития мышления у детей, – это _____.
Ответ: «Кубики Коса» (или «Методика Выготского-Сахарова»)
5. Тест, направленный на исследование эмоциональной сферы и межличностных отношений ребёнка, – это _____.
Ответ: "Рисунок семьи" (или "Тест Рене Жиля")
6. Нарушение, при котором ребёнок не может сосредоточиться на задании из-за импульсивности и гиперактивности, называется _____.
Ответ: СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности)
7. Расстройство, характеризующееся стойким страхом разлуки с близкими, – это _____.
Ответ: сепарационная тревога
8. Патологическое состояние, при котором ребёнок намеренно причиняет себе вред, называется _____.
Ответ: самоповреждающее поведение (или «аутоагрессия»)
9. Нарушение развития, проявляющееся в трудностях социального взаимодействия и стереотипных движениях, – это _____.
Ответ: аутизм (РАС)
10. Метод коррекции эмоциональных нарушений у детей через игру называется _____.
Ответ: игровая терапия
11. Подход, направленный на обучение родителей эффективному взаимодействию с проблемным ребёнком, – это _____.
Ответ: поведенческий тренинг (или "родительский тренинг")
12. Вид терапии, использующий творчество для коррекции эмоциональных состояний, – это _____.
Ответ: арт-терапия

Открытые вопросы

1. Каковы основные задачи детской патопсихологии?

Ответ:

Диагностика нарушений психического развития у детей.

Изучение структуры и механизмов психических расстройств в детском возрасте.

Разработка методов коррекции и психологической помощи.

Дифференциация нормы и патологии в детском развитии.

2. Какие методы используются в патопсихологическом обследовании детей?

Ответ:

Наблюдение (за поведением, игровой деятельностью).

Экспериментально-психологические методики (тесты на мышление, память, внимание).

Беседа (с ребенком, родителями, педагогами).

Анализ продуктов деятельности (рисунки, письменные работы).

Патопсихологические пробы (например, классификация предметов, исключение лишнего).

3. Какие особенности имеет диагностика эмоционально-волевой сферы у детей с РАС (расстройствами аутистического спектра)?

Ответ:

Трудности в установлении контакта, избегание глазного контакта.

Стереотипные движения, ригидность поведения.

Нарушение понимания эмоций других людей.

Повышенная тревожность при изменении привычного распорядка.

Используются методики, направленные на выявление уровня эмпатии, эмоциональных реакций (например, тест "Лица", проективные методики).

4. Как можно отличить задержку психического развития (ЗПР) от умственной отсталости (УО)?

Ответ:

ЗПР – временное отставание в развитии, частичная несформированность ВПФ (высших психических функций), возможна коррекция.

УО – стойкое необратимое нарушение интеллекта, тотальное недоразвитие познавательной сферы.

При ЗПР есть потенциал к обучению, при УО – выраженные ограничения.

В диагностике важно учитывать динамику развития после коррекционных мероприятий.

5. Каковы основные признаки СДВГ (синдрома дефицита внимания и гиперактивности) в патопсихологическом исследовании?

Ответ:

Импульсивность в выполнении заданий.

Низкая концентрация внимания (ошибки в корректурных пробах).

Гиперактивность (ребенок не может усидеть на месте).

Недостаточная сформированность произвольной регуляции.

Частая смена деятельности, незавершенные действия.

6. Какие проективные методики применяются в детской патопсихологии и для чего?

Ответ:

Рисуночные тесты ("Рисунок человека", "Несуществующее животное") – выявление тревожности, агрессии, страхов.

ТАТ (тематический апперцептивный тест) – исследование эмоциональных конфликтов.

Тест Роршаха – диагностика особенностей восприятия и мышления.

Сказочные проективные тесты – анализ внутренних переживаний ребенка.

7. Какие нарушения мышления могут наблюдаться у детей с шизофренией?

Ответ:

Разорванность мышления (бессвязность речи).

Резонерство (бесплодное мудрствование).

Символическое мышление (придание особого смысла обычным вещам).

Нарушение логических связей.

Возможны неологизмы (придумывание новых слов).

Ситуационные задачи (в полном объёме с ключами ответов) :

Задача 1. Нарушение поведения у дошкольника

Ситуация:

Мальчик 5 лет (Кирилл) в детском саду проявляет агрессию: толкает детей, отбирает игрушки, кричит, если что-то идет не по его правилам. Воспитатели отмечают, что он не реагирует на замечания, а в моменты конфликтов замыкается или начинает плакать. Родители говорят, что дома он ведет себя спокойно, но очень ревнует к младшему брату (1 год).

Вопросы:

Какие возможные причины такого поведения?

Какие методы диагностики можно применить?

Какие рекомендации дать родителям и воспитателям?

Ответ:

Причины: ревность к младшему брату, недостаток внимания, трудности в адаптации к коллективу, возможные неврологические или эмоциональные нарушения (например, СДВГ, тревожность).

Диагностика: наблюдение, беседа с родителями и воспитателями, проективные методики («Рисунок семьи», «Несуществующее животное»), опросники (например, CBCL – Child Behavior Checklist).

Рекомендации:

Уделять Кириллу индивидуальное внимание.

Отрабатывать социальные навыки через ролевые игры.

Использовать методы эмоционального регулирования (например, "уголок спокойствия").

Исключить физические наказания, применять позитивное подкрепление.

Задача 2. Трудности обучения у младшего школьника

Ситуация:

Девочка 8 лет (Аня) учится во 2 классе. Учитель отмечает, что она медленно читает, путает буквы, не запоминает условия задач. При письме пропускает буквы, пишет зеркально.

Родители говорят, что Аня долго делает уроки, быстро устает, но при этом любит рисовать и хорошо справляется с устными рассказами.

Вопросы:

Какое нарушение можно предположить?

Какие методы диагностики использовать?

Какие рекомендации дать родителям и педагогам?

Ответ:

Предполагаемое нарушение: дислексия, дисграфия или общее недоразвитие речи (ОНР) на фоне возможных минимальных мозговых дисфункций (ММД).

Диагностика:

Нейропсихологическое обследование (пробы на серийную организацию движений, зрительно-пространственные функции).

Тесты на чтение и письмо (например, методика А.Н. Корнева).

Исследование памяти и внимания (таблицы Шульте, методика «10 слов»).

Рекомендации:

Занятия с логопедом-дефектологом.

Использование мультисенсорных методов обучения (например, буквы из песка, проговаривание).

Дробление заданий на мелкие этапы.

Снижение темпа работы на уроках.

Задача 3. Аутистические черты у ребенка

Ситуация:

Мальчик 4 года (Максим) не реагирует на имя, избегает зрительного контакта, играет в одиночестве, выстраивая игрушки в ряд. Речь ограничена отдельными словами, часто повторяет фразы из мультфильмов. При попытке вовлечь его в игру может начать кричать или уйти. Родители говорят, что он с раннего детства не любил объятия, предпочитал однообразные действия.

Вопросы:

Какое расстройство можно предположить?

Какие методы диагностики необходимы?

Какие направления коррекционной работы выбрать?

Ответ:

Предполагаемое расстройство: расстройство аутистического спектра (РАС).

Диагностика:

Скрининговые методики (M-CHAT, ADOS).

Наблюдение за игровой деятельностью.

Консультация детского психиатра и невролога.

Коррекция:

АВА-терапия (прикладной анализ поведения).

Развитие коммуникации через альтернативные методы (PECS, жесты).

Сенсорная интеграция.

Социальные истории для обучения взаимодействию.

Задача 4. Тревожность у подростка

Ситуация:

Девочка 13 лет (Катя) стала замкнутой, плохо спит, часто жалуется на головные боли.

Учителя отмечают, что она отказывается отвечать у доски, хотя знает материал. В тетрадях много исправлений, иногда рвет листы из-за "некрасиво написанного". Мама говорит, что Катя переживает из-за экзаменов и критики одноклассников.

Вопросы:

Какие психологические проблемы можно предположить?

Какие методики использовать для диагностики?

Какие методы коррекции предложить?

Ответ:

Предполагаемые проблемы: тревожное расстройство, перфекционизм, возможно, социофобия.

Диагностика:

Шкала тревожности Спилбергера-Ханина.

Тест школьной тревожности Филлипса.

Проективные методики ("Рисунок человека", "Несуществующее животное").

Коррекция:

Когнитивно-поведенческая терапия (работа со страхами и установками).

Техники релаксации (дыхательные упражнения, мышечная релаксация).

Групповая терапия для развития уверенности.

Работа с родителями (снижение давления, поддержка).

Список тем рефератов с оформлением / без оформления презентаций (в полном объеме):

1. Методы диагностики когнитивных нарушений у детей
2. Особенности патопсихологического обследования детей с РАС (расстройствами аутистического спектра)
3. Диагностика и коррекция СДВГ (синдрома дефицита внимания и гиперактивности) в детском возрасте
4. Патопсихологические особенности детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)
5. Нарушения эмоционально-волевой сферы у детей: диагностика и коррекция
6. Патопсихологические аспекты детских неврозов (тревожность, фобии, истерия)
7. Диагностика и коррекция школьной дезадаптации у младших школьников
8. Психологическая диагностика детей с дислексией и дисграфией
9. Особенности мышления у детей с шизофренией (ранним детским аутизмом)
10. Патопсихологическая оценка памяти у детей с ЗПР (задержкой психического развития)
11. Диагностика и коррекция агрессивного поведения у детей и подростков
12. Особенности игровой деятельности у детей с патологиями развития
13. Патопсихологические аспекты депрессии в детском и подростковом возрасте
14. Диагностика и коррекция расстройств пищевого поведения у подростков (анорексия, булимия)
15. Нарушения восприятия у детей с органическими поражениями мозга
16. Патопсихологическое исследование детей с ДЦП (детским церебральным параличом)
17. Диагностика и коррекция детских страхов и тревожных расстройств
18. Особенности личности у детей с психопатическими чертами
19. Патопсихологическая оценка детей после психотравмы (ПТСР в детском возрасте)
20. Диагностика и коррекция нарушений общения у детей с расстройствами поведения
21. Особенности развития речи у детей с алалией и дизартрией
22. Патопсихологические аспекты детской шизофрении
23. Диагностика и коррекция когнитивных нарушений у детей с эпилепсией
24. Нарушения саморегуляции у детей с неврологическими заболеваниями
25. Патопсихологическое исследование детей с синдромом Дауна
26. Диагностика и коррекция девиантного поведения у подростков
27. Особенности воображения у детей с психическими расстройствами
28. Патопсихологические аспекты детской истерии и конверсионных расстройств
29. Диагностика и коррекция нарушений привязанности у детей (РАР – расстройство привязанности)
30. Особенности патопсихологического консультирования родителей детей с психическими нарушениями

Список эссе рефератов с оформлением / без оформления презентаций (в полном объеме):

1. Современные методы диагностики когнитивных нарушений у детей.
2. Особенности применения проективных методик в детской патопсихологии.
3. Нейропсихологический подход в диагностике задержки психического развития (ЗПР).
4. Проблемы дифференциальной диагностики аутизма и шизофрении в детском возрасте.
5. Роль наблюдения в патопсихологическом обследовании ребенка.

6. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с РДА (ранний детский аутизм).
7. Патопсихологические особенности детей с СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности).
8. Когнитивные искажения у детей с тревожными расстройствами.
9. Специфика мышления у детей с умственной отсталостью.
10. Психологические механизмы формирования детских страхов и фобий.
11. Эффективность игровой терапии в коррекции поведенческих нарушений у детей.
12. Арт-терапия как метод работы с эмоциональными нарушениями у детей.
13. Роль семьи в коррекции патопсихологических нарушений у ребенка.
14. Когнитивно-поведенческая терапия при детских неврозах.
15. Особенности работы с агрессивными детьми в патопсихологии.
16. Нарушения памяти у детей с органическими поражениями мозга.
17. Дислексия и дисграфия: патопсихологический анализ.
18. Роль зеркальных нейронов в формировании расстройств аутистического спектра (РАС).
19. Нейропсихологические механизмы задержки речевого развития.
20. Влияние перинатальных повреждений ЦНС на психическое развитие ребенка.
21. Влияние депривации на психическое развитие ребенка.
22. Патопсихологические последствия жестокого обращения с детьми.
23. Психологические особенности детей, воспитывающихся в интернатах.
24. Роль детско-родительских отношений в формировании невротических расстройств.
25. Школьная дезадаптация как предмет патопсихологического исследования.
26. Этические проблемы в работе детского патопсихолога.
27. Взаимодействие патопсихолога с педагогами и врачами в комплексной помощи ребенку.
28. Проблемы диагностики и коррекции в условиях инклюзивного образования.
29. Особенности составления патопсихологического заключения для детей.
30. Будущее детской патопсихологии: новые направления и технологии.

1. Темы практических заданий.

Цель заданий: овладеть навыками оптимального выбора психологического подхода к ребенку, применения психодиагностических, психотерапевтических, консультационных и коррекционных технологий с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов.

1. Методика Шульте, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, модификации, показатели в норме. Оформление протокола обследования.
2. Куб Линка, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, модификации, показатели в норме. Оформление протокола обследования.
3. Кубики Коса, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, показатели в норме. Оформление протокола обследования.
4. Методика запоминания 10 слов по Лурии, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, модификации, показатели в норме. Оформление протокола обследования.
5. Методика исключения, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, особенности при разных патопсихологических синдромах. Оформление протокола обследования.
6. Раскрытие переносного смысла пословиц, используемые пословицы, область применения. Оформление протокола обследования.
7. Пересказ рассказа, рекомендуемые рассказы, процедура проведения, область применения. Оформление протокола обследования.

8. Сравнение понятий, процедура проведения, область применения. Оформление протокола обследования.
9. Доска Сегена автор методики, область применения, процедура проведения исследования, модификации, показатели в норме. Оформление протокола обследования.
10. Рассказ по сюжетным картинкам, область применения, процедура проведения исследования, модификации, показатели в норме. Оформление протокола обследования.
11. Методика классификации, область применения, процедура проведения исследования, модификации, показатели в норме. Оформление протокола обследования.
12. Простые аналогии область применения, процедура проведения исследования, особенности при разных патопсихологических синдромах. Оформление протокола обследования.
13. Методы диагностики нарушения зрительного гнозиса, выявление предметной агнозии, процедура проведения исследования, модификации, признаки снижения и выпадения функции. Оформление протокола обследования.
14. Методы диагностики нарушения зрительного гнозиса, выявление буквенной агнозии, процедура проведения исследования, модификации, признаки снижения и выпадения функции. Оформление протокола обследования.
15. Методы диагностики нарушения зрительного гнозиса, выявление цветовой агнозии, процедура проведения исследования, модификации, признаки снижения и выпадения функции. Оформление протокола обследования.
16. Методы диагностики нарушения тактильного гнозиса, выявление предметной тактильной агнозии, процедура проведения исследования, признаки снижения и выпадения функции. Оформление протокола обследования.
17. Проба Хеда, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, особенности при разных патопсихологических синдромах. Оформление протокола обследования.
18. Счет по Крепелину, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, особенности при разных патопсихологических синдромах. Оформление протокола обследования.
19. Методы диагностики речевых нарушений, диагностика автоматизированной речи. Оформление протокола обследования.
20. Методы диагностики речевых нарушений, диагностика дезавтоматизированной речи. Оформление протокола обследования.
21. Методы диагностики речевых нарушений, повторная речь. Оформление протокола обследования.
22. Методы диагностики речевых нарушений, исследование письма. Оформление протокола обследования.
23. Методы диагностики произвольного праксиса, основные пробы. Оформление протокола обследования.
24. Методика Люшера, автор методики, область применения, процедура проведения исследования, модификации, основы интерпретации. Оформление протокола обследования.
25. Рисуночные тесты, область применения, процедура проведения методики «Несуществующее животное», основы интерпретации. Оформление протокола обследования.
26. Определение задач патопсихологического обследования, исходя из данных истории развития ребенка и истории его болезни, беседы с лечащим врачом и специалистами (логопедом-дефектологом, воспитателем).
27. Написание и оформление заключений по материалам патопсихологического обследования, проведенного преподавателями.
28. Проведение самостоятельного патопсихологического обследования и оформление его результатов в виде заключения.

29. Программа организации и сопровождения психолого-медико-педагогической помощи детей с РДА (РАС).

30. Программа организации и сопровождения психолого-медико-педагогической помощи детей с ЗПР.

31. Разработать проект интеграции детей с легкой степенью умственной отсталостью в общеобразовательную школу.

32. Предложить структуру психологической поддержки дошкольников и младших школьников.

2. Доклады по темам курса.

1. Идеи Л.С. Выготского о первичности дефекта и вторичных отклонениях в развитии ребенка.

2. Диагностика психического развития детей в раннем онтогенезе. Значимость ранней диагностики психического состояния ребенка.

3. Закономерности психического развития в норме и патологии.

4. Специфика работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК): цели, назначение, оптимальный алгоритм проведения.

5. Основные направления коррекционно-развивающей работы в классах компенсирующего обучения. Принципы и формы.

6. Структура обучающего эксперимента и ее значение для решения вопросов дифференциальной диагностики.

7. Состояние высших психических функций у детей, поступающих в первый класс общеобразовательной школы.

8. Прогноз при разных видах аутизма.

9. Деменции при шизофрении. Особенности психической деятельности и личности, обучаемости и поведения детей.

10. Задачи и принципы нейропсихологической диагностики детей.

11. Роль семьи в возникновении отклонений в психическом развитии.

12. Психологическое исследование шизофрении в детском возрасте.

13. Особенности психического развития детей с умственной отсталостью.

14. Особенности психического развития детей с РДА.

15. Особенности психического развития детей с нарушением темпа развития.

16. Специфика нарушений в психическом развитии подростков.

17. Гетерохрония и варианты асинхронии психического развития у детей.

18. Основные параметры психологического диагноза: функциональная локализация, первичные и вторичные нарушения, типы связей между функциями.

19. Роль данных о психическом развитии ребенка в процессе оптимизации воспитательно-образовательного процесса.

20. Психопатии. Психологическая структура психопатии. Неврозы в детском возрасте.

3. Анализ кинофильма «Антон тут рядом».

Анализ кинофильма является вариантом творческого задания.

Цель анализа: выявление – структуры дефекта, основных психических параметров дизонтогенеза, типа дизонтогенеза, классификация синдрома, особенностей психического развития.

Ход работы. Студенты самостоятельно во внеаудиторное время просматривают документальный фильм «Антон тут рядом». После просмотра заполняется отчет.

При заполнении отчета рекомендуется приводить цитаты из фильма.

Перечень практических / мануальных навыков, которыми должен владеть студент, после изучения Психология умирания:

В ходе изучения дисциплины студент должен научиться:

- использовать свои интеллектуальные возможности в целях саморазвития;
- аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- анализировать и контролировать своё эмоциональное состояние;
- общаться и взаимодействовать на профессиональном уровне;
- применять основные педагогические формы;
- средства и методы в целях просветительской деятельности среди населения;
- искать и обрабатывать необходимую информацию;
- наблюдать и изучать психологические особенности партнёров по общению;
- пользоваться методами анализа, синтеза, обобщения, методами убеждения и аргументированной дискуссии;
- вести деловые переговоры и межличностные беседы, научные диспуты.