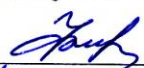


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра медицинской психологии и психотерапии

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по учебно-  
методической работе и связям  
с общественностью  
профессор Т.А. Федорина

  
« 24 » мая 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель ЦКМС,  
первый проректор - проректор по учебно-  
воспитательной и социальной работе  
профессор Ю.В. Шукин

  
« 24 » мая 2017 г.

#### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

### ПРАКТИКУМ ПО ДЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ Б1. Б60

Рекомендуется для направления подготовки  
**КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ 37.05.01**

Уровень высшего образования *Специалитет*

Квалификация (степень) выпускника *Клинический психолог*

**Факультет медицинской психологии**

**Форма обучения очная**

СОГЛАСОВАНО  
Декан факультета  
медицинской психологии  
доцент Е.В. Захарова

« 24 » мая 2017 г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель методической  
комиссии по специальности  
«Клиническая психология»  
профессор О.С. Ковшова

« 21 » марта 2017 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании  
кафедры медицинской  
психологии и психотерапии  
(протокол №10,  
« 02 » марта 2017 г.)  
Заведующий кафедрой,  
профессор О.С. Ковшова

« 02 » марта 2017 г.

Самара 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности «Клиническая психология» 37.05.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1181 от 12 сентября 2016г.

**Составители:**

Киреева Т.И., к.м.н., доцент кафедры медицинской психологии и психотерапии СамГМУ

**Рецензенты:**

Акопов Г.В. – д.пс.н., профессор, заведующий кафедрой общей и социальной психологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет».

Яньшин П.В. – д.пс.н., доцент, главный научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований ГБОУ ВО СО «Самарская государственная областная академия (Наяновой)»

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Детской клинической психологией имеет широкую предметную область, предполагающую рассмотрение аномалий психического развития ребёнка в контексте клиники нейропсихологических, патопсихологических, соматических и психосоматических расстройств. Клинико-психологическое обследование детей с аномалиями развития предполагает использование соответствующих средств, техник и процедур.

**Целью** освоения учебной дисциплины «Практикум по детской клинической психологии» является формирование у студентов устойчивых знаний, умений и навыков клинико-психологического обследования детей с отклонениями в развитии, информирование пациента и медицинского персонала о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях, а также готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики.

При этом **задачами** дисциплины являются:

1. усвоение основных понятий данной предметной области,
2. обеспечение тесной взаимосвязи теоретического и практического курсов обучения,
3. обеспечение практического ознакомления студентов с основными методами клинико-психологической диагностики детей с отклонениями в развитии,
4. формирование умений и навыков проведения нейропсихологического обследования в детской клинике,
5. формирование умений и навыков проведения патопсихологического обследования в детской клинике,
6. формирование умений и навыков проведения психологического исследования личности, межличностных отношений, детско-родительских отношений в детской клинике,
7. формированию у студентов профессиональных качеств мышления, необходимых при организации клинико-психологического обследования детей с отклонениями в развитии,
8. повышение уровня компетентности студентов-психологов в вопросах, находящихся в ведении смежных специалистов,
9. формирование коммуникативных черт личности студентов, необходимых для развития навыков профессионального общения.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование **профессиональных компетенций**:

- способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях (ПК-4);
- готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития (ПК-7).

В результате изучения дисциплины студент должен

**а) знать:**

- неврологические заболевания детей и подростков, приводящие к нарушению психического развития;
- закономерности психических заболеваний у детей;
- основные принципы патопсихологической диагностики в детском возрасте;
- основные принципы нейропсихологической диагностики в детском возрасте;
- психологические методы исследования аномального ребенка.

**б) уметь:**

- работать с историей болезни ребенка;
- разрабатывать стратегии психологического, патопсихологического и нейропсихологического обследования и отбора необходимых для этого методик;
- самостоятельно проводить психологическое, патопсихологическое и нейропсихологическое обследование в детской клинике;
- вести протокол исследования;
- выявлять и систематизировать патологическую симптоматику, квалифицировать симптомы;
- проводить структурный анализ выявленных расстройств, выделяя первичные симптомы, связанные с болезнью, и вторичные нарушения, обусловленных аномальным развитием в условиях болезни;
- писать психологическое заключение по результатам обследования;
- разрабатывать рекомендации для работы с ребенком в зависимости от характера, природы и механизма образования нарушений и направленные на их предупреждение, снятие или ослабление.

**в) владеть:**

- методикой нейропсихологического обследования детей и подростков;
- методикой патопсихологического обследования детей и подростков;
- методами диагностики и оценки уровня интеллектуального развития детей;
- методами диагностики состояния и особенностей развития эмоционально-личностной сферы у детей и подростков;
- методами диагностики и интерпретации детско-родительских отношений.

**2. Место дисциплины в структуре ООП:**

Дисциплина «Практикум по детской клинической психологии» относится к Базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана специальности «Клиническая психология» 37.05.01.

**Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении предшествующих дисциплин:** «Анатомия ЦНС», «Введение в клиническую психологию», «Общая психология», «Психология развития и возрастная психология», «Нейропсихология», «Патопсихология», «Психогенетика», «Общий психологический практикум», «Психодиагностика», «Практикум по психодиагностике», «Практикум по нейропсихологии».

**Параллельно изучаются:** «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение», «Психосоматика и психология телесности» «Нарушение психологического развития в детском и подростковом возрасте», «Практикум по патопсихологии».

**Дисциплина «Практикум по детской клинической психологии» является предшествующей для изучения дисциплин:** «Психологическое консультирование», «Психология отклоняющегося поведения», «Практикум по психотерапии и консультированию», «Практикум по психосоматике», «Супервизия».

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную консультативную и психотерапевтическую деятельность.

### 3.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц (180 часов).

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		7
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	90	90
В том числе:		
Лекции	-	-
Практические занятия (ПЗ)	40	40
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	50	50
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	90	90
В том числе:	-	-
Выполнение домашнего задания к занятию, работа с учебной литературой	90	90
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость	час	180
	зач. ед.	5

**Содержание дисциплины, структурированное по разделам с указанием количества часов и видов занятий:**

#### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общие закономерности и виды нарушенного развития (дизонтогенеза). Психологическая диагностика и помощь при нарушенном развитии.	Аномальное развитие. Онтогенез и дизонтогенез. Первичный, вторичный и третичный дефекты. Психическое недоразвитие, задержанное, поврежденное, искаженное, дефицитарное, дисгармоничное развитие: диагностика и психологическая помощь.	ПК-4 ПК-7
2.	Детская нейропсихология. Нейропсихологическое обследование детей и подростков.	Нейропсихологические методы обследования детей и подростков. Исследование восприятия, когнитивных процессов, речи детей и подростков с неврологическими нарушениями. Восстановление ВПФ.	ПК-4 ПК-7
3.	Детская патопсихология. Патопсихологическое обследование детей и подростков.	Патопсихологические методы обследования детей и подростков. Диагностика патопсихологического симптомокомплекса: шизофренического, органического, олигофренического, психопатического и психогенной дезорганизации.	ПК-4 ПК-7
4.	Психосоматика детей и подростков. Исследование эмоционально-личностной сферы детей и подростков, детско-родительских отношений.	Особенности психосоматических заболеваний в детском и подростковом возрасте. Диагностика эмоционально-личностных особенностей детей и подростков с психосоматическими заболеваниями. Диагностика детско-родительских отношений.	ПК-4 ПК-7
5.	Психотерапия и психологическая коррекция при нарушенном развитии.	Принципы оказания психологической помощи детям и подросткам с нарушениями развития. Программа психологической коррекции, ее разделы.	ПК-4 ПК-7

#### 4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего часов
		аудиторная				внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. зан.	Сем.	Лаб. зан.	СРС	
1.	Общие закономерности и виды нарушенного развития (дизонтогенеза). Психологическая	-	10	-	10	20	40

	диагностика и помощь при нарушенном развитии.						
2.	Детская нейропсихология. Нейропсихологическое обследование детей и подростков.	-	10	-	10	20	40
3.	Детская патопсихология. Патопсихологическое обследование детей и подростков.	-	10	-	10	20	40
4.	Психосоматика детей и подростков. Исследование эмоционально-личностной сферы детей и подростков, детско-родительских отношений.	-	10	-	10	20	40
5.	Психотерапия и психологическая коррекция при нарушенном развитии.				5	5	10
	Зачетное занятие	-	-	-	5	5	10
Всего часов		-	40	-	50	90	180

## 5. Лекции

Не предусмотрены.

## 6. Тематический план практических занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудо-емкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Общие закономерности и виды нарушенного развития (дизонтогенеза). Психологическая диагностика при нарушенном развитии.	<p><b>Практическое занятие 1.</b> Закономерности и виды дизонтогенеза, их основные характеристики.</p> <p><b>Практическое занятие 2.</b> Методы психологического исследования аномальных детей и семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. Программа психологической коррекции.</p>	Устный опрос	Решение учебных задач	5  5

2.	Детская нейропсихология. Нейропсихологическое обследование детей и подростков.	<b>Практическое занятие 3.</b> Особенности неврологических нарушений в детском и подростковом возрасте. <b>Практическое занятие 4.</b> Нейропсихологическое исследование ВПФ в детском и подростковом возрасте. Нейропсихологическое заключение.	Устный опрос	Решение учебных задач	5  5
3.	Детская патопсихология. Патопсихологическое обследование детей и подростков.	<b>Практическое занятие 5.</b> Особенности патопсихологических нарушений в детском и подростковом возрасте. Патопсихологические симптомокомплексы. <b>Практическое занятие 6.</b> Патопсихологическое исследование в детском и подростковом возрасте. Патопсихологическое заключение.	Устный опрос	Решение учебных задач	5  5
4.	Психосоматика детей и подростков. Исследование эмоционально- личностной сферы детей и подростков, детско-родительских отношений.	<b>Практическое занятие 7.</b> Виды и этиология психосоматических заболеваний в детском и подростковом возрасте. Детско-родительские отношения и их влияние на развитие психосоматических заболеваний. <b>Практическое занятие 8.</b> Исследование эмоционально- личностной сферы детей и подростков, детско- родительских отношений. Психологическое заключение.	Устный опрос	Решение учебных задач	5  5
Итого:					40



## 7. Лабораторный практикум

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лабораторных занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (час.)
1.	Общие закономерности и виды нарушенного развития (дизонтогенеза). Психологическая диагностика при нарушенном развитии.	Лабораторное занятие 1. Психологическая диагностика аномальных детей и семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.	Проверка заключения по результатам проведения психодиагностической методики	5
		Лабораторное занятие 2. Составление психологического заключения и плана психологической коррекции по результатам проведенной диагностики.		5
2.	Детская нейропсихология. Нейропсихологическое обследование детей и подростков.	Лабораторное занятие 3. Нейропсихологическое исследование ВПФ у детей и подростков.	Проверка заключения по результатам проведения психодиагностической методики	5
		Лабораторное занятие 4. Составление нейропсихологического заключения и плана восстановления ВПФ по результатам проведенной диагностики.		5
3.	Детская патопсихология. Патопсихологическое обследование детей и подростков.	Лабораторное занятие 5. Патопсихологическое исследования детей и подростков.	Проверка заключения по результатам проведения психодиагностической методики	5
		Лабораторное занятие 6. Составление патопсихологического заключения и плана психологической коррекции по результатам проведенной диагностики.		5
4.	Психосоматика детей и подростков. Исследование эмоционально-личностной сферы детей и подростков, детско-родительских отношений.	Лабораторное занятие 7. Исследование эмоционально-личностной сферы детей и подростков с психосоматическими заболеваниями, детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.	Проверка заключения по результатам проведения психодиагностической методики	5
		Лабораторное занятие 8. Составление психологического заключения и плана психологической коррекции по результатам проведенной		5

		диагностики.		
5.	Психотерапия и психологическая коррекция при нарушенном развитии.	Лабораторное занятие 9. Разработка программы психологической коррекции (по выбору студента по любому из психологических заключений).	Проверка психокоррекционной программы	5
Зачетное занятие				5
Итого:				50

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо-емкость (час)
1.	Общие закономерности и виды нарушенного развития (дизонтогенеза). Психологическая диагностика при нарушенном развитии.	Практическое занятие 1. Подготовка домашнего задания.	5
		Практическое занятие 2. Подготовка домашнего задания.	5
		Лабораторное занятие 1. Обработка результатов исследования.	5
		Лабораторное занятие 2. Подготовка комплексного психологического заключения.	5
2.	Детская нейропсихология. Нейропсихологическое обследование детей и подростков.	Практическое занятие 3. Подготовка домашнего задания.	5
		Практическое занятие 4. Подготовка домашнего задания.	5
		Лабораторное занятие 3. Обработка результатов исследования.	5
		Лабораторное занятие 4. Подготовка комплексного психологического заключения.	5
3.	Детская патопсихология. Патопсихологическое обследование детей и подростков.	Практическое занятие 5. Подготовка домашнего задания.	5
		Практическое занятие 6. Подготовка домашнего задания.	5
		Лабораторное занятие 5. Обработка результатов исследования.	5
		Лабораторное занятие 6. Подготовка комплексного психологического заключения.	5
4.	Психосоматика детей и подростков. Исследование эмоционально-	Практическое занятие 7. Подготовка домашнего задания.	5
		Практическое занятие 8. Подготовка домашнего задания.	5

	личностной сферы детей и подростков, детско-родительских отношений.	Лабораторное занятие 7. Обработка результатов исследования.	5
		Лабораторное занятие 8. Подготовка комплексного психологического заключения.	5
5.	Психотерапия и психологическая коррекция при нарушенном развитии.	Лабораторное занятие 9. Составление программы психологической коррекции. Подготовка к ее защите.	5
Зачетное занятие		Подготовка к зачету.	5
Итого			90

## 8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

Не предусмотрены

## 8.3 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

## 9. Ресурсное обеспечение

### 9.1 Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Основы специальной психологии	Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева	М.: Академия, 2009.	25	1
2.	Нейропсихологическая диагностика. Классические стимульные материалы	Балашова Е.Ю., Ковязина М.С.	М.: Генезис, 2014.	25	1

### 9.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Нейропсихология детского возраста	Микадзе Ю.В.	СПб.: Питер, 2008.	25	1
2.	Детская патопсихология - Нарушения психики ребенка	Мэш Э., Вольф Д.	СПб.: Прайм еврознак, 2006.	25	1

3.	Психосоматика. Справочник практического психолога	Малкина-Пых И. Г.	М.: Эксмо, 2008.	3	1
4.	Методика нейропсихологической диагностики детей	Цветкова Л.С.	М.: Педагогическо е общество России, 2008.	25	1

### 9.3 Программное обеспечение

Электронная версия рабочей программы и УМК дисциплины.

### 9.4 Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Российская государственная библиотека <http://www.rsl.ru/>
2. Российская Национальная библиотека (РНБ) <http://www.nlr.ru/>

Информационно-образовательные ресурсы

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал "Российское образование"
3. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"

Электронные библиотечные системы.

1. Министерство образования и науки РФ [www.mon.gov.ru/](http://www.mon.gov.ru/)
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>
3. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/>

### 9.5 Материально-техническое обеспечение дисциплины

Практические занятия:

- аудитория, оснащенная посадочными местами, столами, доской, мелом, презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук.

Самостоятельная работа студента

- читальные залы библиотеки, интернет-центр

### 10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 6,6 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Общие закономерности и виды нарушенного развития (дизонтогенеза). Психологическая диагностика при нарушенном развитии.	Лабораторное занятие 2. Составление психологического заключения и плана психологической коррекции по результатам проведенной диагностики. <i>Ролевая игра.</i>	2
3.		Лабораторное занятие 6. Составление	2

4.	<p>Детская патопсихология. Патопсихологическое обследование детей и подростков.</p> <p>Психосоматика детей и подростков. Исследование эмоционально-личностной сферы детей и подростков, детско-родительских отношений.</p>	<p>патопсихологического заключения и плана психологической коррекции по результатам проведенной диагностики. <i>Ролевая игра.</i></p> <p>Лабораторное занятие 8. Составление психологического заключения и плана психологической коррекции по результатам проведенной диагностики. <i>Ролевая игра.</i></p>	2
----	--	---	---

## **11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания**

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

### **Процедура проведения промежуточной аттестации.**

Студенту, выполнившему все виды учебной работы в семестре, предусмотренные программой дисциплины, и успешно прошедшему все виды текущего и рубежного контроля успеваемости проставляется отметка «зачтено».

## **12. Методическое обеспечение дисциплины**

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

### *Материалы для текущего контроля*

#### **Пример вопросов для устного опроса к практическому занятию 1 «Закономерности и виды дизонтогенеза, их основные характеристики»**

1. Понятие дизонтогенеза. Классификация дизонтогенеза В.В. Лебединского.
2. Умственная отсталость, ее виды. Олигофрения.
3. Психологическая диагностика детей с умственной отсталостью.
4. Признаки поврежденного развития. Психологическая характеристика детей с явлениями деменции.
5. Характеристика основных познавательных процессов у детей с ЗПР.
6. Характеристика личностно-эмоциональной сферы детей с ЗПР.
7. Психологическая диагностика детей с ЗПР.
8. Психологическая характеристика детей с грубым недоразвитием либо повреждением отдельных анализаторных систем: зрения, слуха, речи.
9. Сочетание двигательных, эмоционально-мотивационных, интеллектуальных и личностных нарушений у детей с ДЦП.
10. Особенности психомоторного и речевого развития детей с ДЦП в первые годы жизни.
11. Психологическая характеристика эмоциональных и познавательных процессов при ранней детской шизофрении.
12. Психологическая структура синдрома раннего детского аутизма (соотношение первичных и вторичных нарушений): аутистические страхи, игры, фантазии, речь, сенсорная гиперстезия и др.
13. Общее представление о психопатиях и причинах их возникновения. Классификация психопатий.
14. Роль неблагоприятных условий воспитания и социо-культурного окружения в формировании психопатической личности.

#### **Критерии оценки устного ответа**

**Отлично** - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения вопросов; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком с использованием современной гистологической терминологии. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

**Хорошо** - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком с использованием современной гистологической терминологии. Могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

**Удовлетворительно** - 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. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

**Неудовлетворительно** - ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь обсуждаемого вопроса по билету с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная, гистологическая терминология не используется. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента.

**Примеры учебных задач для рубежного контроля к практическому занятию № 5**  
**«Особенности патопсихологических нарушений в детском и подростковом возрасте»**

**1. Проанализировать историю болезни и наметить план патопсихологического обследования.**

Больной Р., 16 лет, учащийся 9 класса. С детства избегал общения со сверстниками, стремился к одиночеству, играл один. Был стеснительным, застенчивым, пассивным. Увлекается рисованием. Учится средне. Заболевание началось в 7 классе с психастенической симптоматики: снизилось настроение, появились неуверенность в себе, тревожность, навязчивости. В течение двух лет подростку удавалось справляться со своим состоянием, ограничивая круг общения. Состояние ухудшилось после государственного экзамена в конце 9 класса. На экзамене получил низкие баллы. После этого отказывался вставать с постели, мыться, следить за собой, общаться. Был госпитализирован в психиатрическую больницу. Единственный сохранившийся интерес – к рисованию, чем он охотно продолжает заниматься в больнице.

**Эталон ответа:** предположительный диагноз: психастеническая психопатия; для подтверждения собрать семейный анамнез, провести диагностику методикой ПДО.

## **2. Проанализировать историю болезни и наметить план патопсихологического обследования.**

Юрий Ч. 15 лет, ребенок из хорошей, дружной семьи. Мать склонна к чрезмерной опеке сына. С детства отличался пугливостью. В возрасте полутора лет, после того, как испугался включенного пылесоса, появилось заикание. Посещал специализированный детский сад для детей с нарушениями речи – к шести годам заикание полностью исчезло. Был застенчив, играть любил с девочками. В семь лет – легкая черепно-мозговая травма без последствий. В школе учился хорошо, старательно, но был робок, нерешителен, постоянно тревожился за мать, отца, старшую сестру – как бы с ними не случилось чего-нибудь плохого. Если мать опаздывала с работы – бежал из дома ее встречать. С двенадцати лет появились первые навязчивости. После того, как тайком от старших прочитал брошюру о венерических болезнях, стал бояться заразиться ими – начал часто мыть руки. С того же возраста – онанизм. С 14 лет – появилась масса других навязчивостей. Перед уходом в школу выполнял ряд ритуалов – чтобы не получить неудовлетворительной оценки, чтобы не случилось ничего плохого. Одевался строго в определенной последовательности, несколько раз дотрагивался до выключателя, шел в школу по строго определенному маршруту. Тяготился придуманными им ритуалами, но избавиться от них не мог – их исполнение, по его словам, давало «разрядку внутреннего напряжения».

**Эталон ответа:** предположительный диагноз: обсессивно-компульсивное расстройство; тестовые методики: ММРІ, СМІЛ, шкала невротизации и психопатизации; направить на консультацию к психиатру.

## **3. Проанализировать фрагмент из патопсихологического обследования.**

В классификации больной начинает раскладывать карточки по обобщенным признакам, образуя группы растений, животных, вдруг начинает сомневаться, куда отнести мухомор: «Он же вредный, отнесу-ка в сторону». Точно также он не знает, куда отнести жука: «Положу его к книге и тетради, его же изучают в школе». После того, как экспериментатор попросил больного работать внимательнее, он сказал: «Да, у меня есть здесь посуда, растения... Значит, к нему надо положить гриб, вредный он или полезный; а жука я положу к животным». В конце у больного получаются следующие группы: люди, животные, растения, посуда, мебель, школьные принадлежности, предметы домашнего обихода. Экспериментатор просит объединить некоторые группы. Больной: «Людей с животными, да? Растения... Ну а дальше как? Ведь остальное не объединишь...». Больной заметно устает, начинается легкий тремор рук, потливость. Через 5 минут, отдохнув, больной по просьбе экспериментатора возвращается к работе и тут же самостоятельно правильно и обобщенно ее выполняет.

**Эталон ответа:** предположительно органический симптомокомплекс; анализ с опорой на второстепенные признаки, снижение уровня обобщения; собрать семейный анамнез и анамнез заболевания; исследовать когнитивную сферу.

## **4. Определить особенности (тип) заболевания по следующим симптомам:**

Уже в беседе обнаруживается склонность к чрезмерной обстоятельности, детализации. При описании сложного рисунка или текста эти особенности проступают еще более ярко. Так больные подмечают совершенно несущественные детали, фиксируют



на них свое внимание. Нередко, описав, таким образом, рисунок, больной все же не может уловить его содержание. Так, при описании рисунков больной детально характеризует каждую картинку в том порядке, как она лежала: «Это мальчик на дереве. А под деревом собаки или волки. Сколько их? Один, два, три. Один испугался, так как не может сойти с дерева, хотя под деревом лежит его сумка. Она раскрылась, и из нее высыпались книги и тетрадки...». Больной явно затрудняется в выделении существенных признаков предметов и явлений. При исследовании методикой исключения больные крайне обстоятельно характеризуют каждый из четырех предметов, изображенных на рисунке. При этом – либо не находят между ними отличия, либо заявляют, что эти предметы ничего общего между собой не имеют.

**Эталон ответа:** предположительно эпилептоидный симптомокомплекс; собрать анамнез жизни и болезни.

### **Критерии оценки решения учебной задачи**

**Отлично** – ответы на вопросы задачи верные, аргументированные, опираются на знание учебного материала, сформулированы грамотным психологическим языком с использованием профессиональной терминологии, творческий подход к решению задач, при необходимости студент дает уточнения на дополнительные вопросы.

**Хорошо** - ответы на вопросы задачи верные, аргументированные, опираются на знание учебного материала, сформулированы грамотным психологическим языком с использованием профессиональной терминологии, но студент демонстрирует неуверенность, не отвечает на дополнительные вопросы.

**Удовлетворительно** – ответы на вопросы задачи ошибочные, аргументация отсутствует, сформулированы бытовым языком без использования профессиональной терминологии.

**Неудовлетворительно** – задача не решена, четких ответов нет, ход рассуждения ошибочный, слабые знания учебного материала.

### **Пример заключения по результатам проведения психодиагностической методики к лабораторному занятию №7 «Исследование эмоционально-личностной сферы детей и подростков с психосоматическими заболеваниями, детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии»**

По результатам методики «Патопсихологический диагностический опросник» диагностируется психастенический тип акцентуации, характеризующийся нерешительностью, склонностью к рассуждательству, тревожной мнительностью и любовью к самоанализу, легкостью возникновения obsessions - навязчивых страхов, опасений, действий, мыслей, представлений. Кроме того, выявлены умеренные конформность и реакция эмансипации, повышенная откровенность, преобладание фемининных черт над маскулинными, высокий риск депрессии в ситуациях повышенной психической нагрузки и ответственности.

### **Критерии оценки заключения по результатам проведения психодиагностической методики**

**Отлично** – заключение опирается на реальные результаты проведения методики, соответствует интерпретации данных, изложенной в методике, максимально полное, учитывающее все нюансы, написано грамотным языком, содержит обобщающее резюме.

**Хорошо** - заключение опирается на реальные результаты проведения методики, соответствует интерпретации данных, изложенной в методике, недостаточно полное, написано грамотным языком, содержит обобщающее резюме.

**Удовлетворительно** – заключение опирается на реальные результаты проведения методики, соответствует интерпретации данных, изложенной в методике, недостаточно полное, написано бытовым языком, не содержит обобщающего резюме.

**Неудовлетворительно** – не соответствует реальным данным исследования, не соответствует интерпретации данных, изложенной в методике, неполное, написано бытовым языком, не содержит обобщающего резюме.

### **Структура психокоррекционной программы к лабораторным занятиям №2, 4, 6, 8, 9 «Составление психологического заключения и плана психологической коррекции по результатам проведенной диагностики»**

1. Пояснительная записка (актуальность коррекции нарушения развития).
2. Аннотация психокоррекционной программы (цель, задачи, возраст детей, количество занятий, время занятия, индивидуальные или групповые занятия).
3. Разработанные занятия (1 упражнение 5-7 минут, общее время 30-40 минут, занятия разнообразные, сложность нарастающая, форма игровая, чередование занятий с динамическими паузами).

### **Критерии оценки психокоррекционной программы**

**Отлично** – программа содержит все необходимые разделы, отражает высокий уровень знания теоретического материала и терминологии, написана грамотным языком, программа опирается на полученные в ходе исследования данные.

**Хорошо** - программа содержит все необходимые разделы, отражает высокий уровень знания теоретического материала, программа опирается на полученные в ходе наблюдения данные, но язык изложения не является научным и психологическим.

**Удовлетворительно** – программа содержит не все разделы, демонстрирует плохое знание теоретического материала и терминологии, язык изложения не является научным и психологическим, но программа в целом соответствует полученным данным.

**Неудовлетворительно** – грубые нарушения структуры программы, плохое владение теоретическим материалом, отсутствие психологической терминологии.

### **Пример комплексного психологического заключения по результатам исследования к Разделу 3 «Детская патопсихология. Патопсихологическое обследование детей и подростков»**

Заключение по патопсихологическому  
обследованию Иванова Павла, 11 лет

Обследование проведено по рекомендации психотерапевта. Цель обследования – выявление особенностей познавательной и личностной сфер испытуемого.

Во время обследования ребенок спокоен, молчалив, настроен доброжелательно, но эмоциональной вовлеченности не показывает. Фон настроения равномерно сниженный. Иногда поглядывает на психолога, пытаясь по лицу угадать результат, похвала приятна. Мотив экспертизы не сформирован, результатами не интересуется.

Темп работы низкий, деятельность малопродуктивна, работоспособность хорошая, но истощаемость высокая. Ближе к концу обследования устал, начал зевать, но усталость отрицал. Инструкции понимает сразу, не переспрашивает.

Использованные методики:

- исследование концентрации, распределения, объема внимания (таблицы Шульте, запоминание картинок, обратный счет в уме);
- исследование мышления (классификация, составление картинок);
- исследование личностных особенностей (рисунок человека и несуществующего животного, методика определения школьной тревожности Филлипса).

Тесты на исследование внимания говорят о трудности сосредоточения, о невозможности совершения действий в уме, низкой эффективности работы при хорошей вработываемости, плохой психической устойчивости. Отмечен хороший объем кратковременной зрительной памяти - 11 фигур.

Особенности выполнения методики на классификацию позволяют говорить о преобладании у испытуемого конкретно-действенного типа мышления, снижении уровня обобщения склонности к детализации. Предложенные картинки делит на множество мелких групп, но предложенную психологом большую группу называет правильно. Разрезанные картинки составляет верно и быстро.

Тест школьной тревожности Филлипса выявил повышенный уровень тревожности в таких сферах, как социальные контакты со сверстниками и отношения с учителями. Вопросы теста читал вслух, часто ошибался на незнакомых словах, но ни разу не спросил о их значении. Отвечал быстро, иногда не понимая смысла вопроса.

Рисует непропорционального человека мужского пола. На просьбу нарисовать несуществующее животное изображает кобру. Рисунки свидетельствуют о скрытности, эгоцентризме, амбициозности, но недовольстве собой, уступках своим слабостям и желаниям, плохом контроле над действиями. Отсутствие ушей, рта и пустые глазницы говорят о враждебности, нежелании слышать критику в свой адрес, проблемах в общении и вербализации своих чувств и эмоций. Обследуемый чувствует свою зависимость, бессилие, физическую или психологическую неловкость, нерешительность, недостаток жизненности.

Т.о. в процессе обследования выявлены элементы невротического и ригидного варианта органического патопсихологического симптомокомплекса.

### **Критерии оценки комплексных психологических заключений**

**Отлично** – заключение содержит все необходимые разделы, отражает высокий уровень знания теоретического материала и терминологии, написан грамотным языком, заключение опирается на полученные в ходе исследования данные.

**Хорошо** - заключение содержит все необходимые разделы, отражает высокий уровень знания теоретического материала, заключение опирается на полученные в ходе наблюдения данные, но язык изложения не является научным и психологическим.

**Удовлетворительно** – заключение содержит не все разделы, демонстрирует плохое знание теоретического материала и терминологии, язык изложения не является научным и психологическим, но заключение в целом соответствует полученным данным.

**Неудовлетворительно** – грубые нарушения структуры заключения, плохое владение теоретическим материалом, отсутствие психологической терминологии, неграмотное заключение или его отсутствие.

### **Требования к защите психокоррекционной программы в разделе 5 «Психотерапия и психологическая коррекция при нарушенном развитии»**

Защита психокоррекционной программы включает следующие этапы:

1. Представление клинического случая (анамнез жизни и болезни ребенка, сведения о его ближайших родственниках, жалобы, диагноз и его краткая характеристика).
2. Описание результатов психологической диагностики, психологический диагноз и мишени психологической коррекции.
3. Описание программы психологической коррекции, входящих в нее упражнений.

### **Критерии оценки защиты психокоррекционной программы**

**Отлично** – защита построена правильно, содержит все необходимые разделы, отражает высокий уровень знания теоретического материала и терминологии, представлена грамотным языком, содержание программы опирается на результаты психологической диагностики.

**Хорошо** - защита построена правильно, содержит все необходимые разделы, отражает хороший уровень знания теоретического материала, представлена грамотным языком, содержание программы опирается на результаты психологической диагностики.

**Удовлетворительно** – защита построена с недочетами, содержит не все необходимые разделы, отражает низкий уровень знания теоретического материала, представлена бытовым языком, содержание программы частично опирается на результаты психологической диагностики.

**Неудовлетворительно** – грубые нарушения структуры защиты, плохое владение теоретическим материалом, отсутствие связи между содержанием программы и результатами психологического исследования.

### 13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись