

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНБАСССКАЯ АГРАРНАЯ АКАДЕМИЯ»

КАФЕДРА ПСИХОЛОГИИ

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор

(подпись)

О.А. Удалых

« 08 »

09

2024 г.

МП

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

Детская клиническая психология

(наименование дисциплины)

Направление подготовки/специальность 37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки/специальности)

Направленность (профиль)

Клиническая психология и психотерапия

(наименование профиля/специализации подготовки, при наличии)

Квалификация выпускника:

магистр

(квалификация выпускника)

Год начала подготовки: 2023

Макеевка – 2024

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская клиническая психология» является частью ОПОП ВО по направлению подготовки 37.04.01 Психология (направленность программы: Клиническая психология и психотерапия) и предназначен для оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся.

Разработчик(и)


(подпись)

(подпись)

(подпись)

Е.Н.Рядинская
(ИОФ)

(ИОФ)

(ИОФ)

Фонд оценочных средств обсужден на заседании ПМК кафедры психологии, протокол № 1 от 30 августа 2024 года.

Председатель ПМК


(подпись)

Л.С. Бондарь
(ИОФ)

Фонд оценочных средств утвержден на заседании кафедры психологии, протокол № 1 от 30 августа 2024 года.

Заведующий кафедрой


(подпись)

Е.Н. Рядинская
(ИОФ)

Раздел 1. ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Детская клиническая психология»
(наименование учебной дисциплины (модуля), практики)

1.1. Основные сведения о дисциплине

(сведения соответствуют рабочей программе)

Укрупненная группа	37.00.00 Психологические науки		
Направление подготовки	37.04.01 Психология		
Направленность (профиль)	Клиническая психология и психотерапия		
Образовательная программа	Магистратура		
Квалификация	Магистр		
Дисциплина базовой / вариативной части образовательной программы	Обязательная часть		
Форма контроля	зачет, экзамен		
Показатели трудоемкости	Форма обучения		
	очная	заочная	очно-заочная
Год обучения	1	-	-
Семестр	1,2	-	-
Количество зачетных единиц	8	-	-
Общее количество часов	288	-	-
Количество часов, часы:			
- лекционных	66	-	-
- практических (семинарских)	98	-	-
- лабораторных	-	-	-
- курсовая работа (проект)			
- контактной работы на промежуточную аттестацию	4,3	-	-
- контактной работы (консультации)	30		
- самостоятельной работы	89,7	-	-

1.2. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной

Детская клиническая психология

Компетенция	Индикаторы компетенций	Результаты обучения
ПК-5. Способен разрабатывать и реализовывать профилактические программы повышения психологической устойчивости личности и психологической защищенности населения.	ПК-5.1. Выбирает и реализует адекватные психокоррекционные мероприятия для разработки программ с учетом особенностей целевой аудитории и ее запросов с целью повышения качества жизни населения, сохранения здоровья людей и развития их психологического благополучия	Знает концепции личностного и профессионального развития, основные подходы к планированию профессиональной карьеры;
	ПК-5.2. Реализовывает	Уметь: выявлять и анализировать информацию о потребностях обучающихся с помощью интервью и анализа документации в

	разработанные программы с учетом исходного состояния и на основе потребностей личности и проводит диагностику, оценивает результаты психологической работы и вносит необходимые изменения и дополнения в профилактические программы в зависимости от конкретных задач.	образовательном процессе. Владеть: приемами определения и согласования целей обучения и развития.
--	--	--

1.3. Перечень тем учебной дисциплины

Шифр темы	Название темы
Т 1	Тема 1. Общие вопросы детской нейропсихологии
Т 2	Тема 2. Нейропсихологическая диагностика и коррекция
Т 3	Тема 3. Практикум по нейропсихологической диагностике: исследование зрительного, слухового, тактильного гнозиса и праксиса
Т 4	Тема 4. Практикум по нейропсихологической диагностике: исследование речи, чтения, письма.
Т 5	Тема 5. Практикум по нейропсихологической диагностике: исследование внимания, памяти, интеллектуальных процессов и эмоционально-личностной сферы
Т 6	Тема № 1. Психодиагностика – понятие, предмет, подходы и методы (лекция).
Т 7	Тема №2. Особенности диагностики ребенка на разных этапах онтогенеза (лекция).
Т 8	Тема № 3. Становление и развитие детской практической психологии (лекция).
Т 9	Тема № 4. Документация практического детского психолога (лекция).
Т 10	Тема №5. Диагностика познавательной сферы (практические занятия)
Т 11	Тема №5.1. Диагностика эмоционально-волевой сферы ребенка (лекция).
Т 12	Тема № 5.2. Психодиагностика личностных качеств и межличностных отношений у детей (практические занятия)
Т 13	Тема 6. Психодиагностика готовности к школе (практические занятия)
Т 14	Тема 7. Психологическая коррекция личности: понятие, задачи, виды (лекция)
Т 15	Тема 7. 1. Составление психологических программ развития для детей (практическое занятие)
Т 16	Тема 8. Игра как средство терапии психологических проблем детей (лекция)
Т 17	Тема 9. Основные направления и методики психокоррекции детей (практические занятия)
Т 18	Тема 1. Общие вопросы детской патопсихологии (лекция)
Т 19	Тема 2. Этиологические факторы дизонтогенеза
Т 20	Тема 3. Соотношение симптомов дизонтогенеза и болезни.

Т 21	Тема 4. Психогенные реакции детского возраста.
Т 22	Тема 5. Патопсихологическое обследование детей с различными вариантами дизонтогенеза.
Т 23	Тема 6. Диагностика психических нарушений у детей.
Т 24	Тема 7. Аномальные типы личности. Методы исследования аномалий
Т 25	Тема 8. Коммуникативные расстройства и нарушения развития школьных навыков
Т 26	Тема 9. Патопсихологическое обследование детей с дисгармоническим развитием
Т 27	Тема 1 Биопсихосоциальный подход в медицине и клинической психологии: принципы, проблемные положения
Т 28	Тема 2 Современные модели соматизации как механизма возникновения и динамики психосоматических и соматоформных расстройств
Т 29	Тема 3. Основные принципы теории привязанности.
Т 30	Тема 4. Роль интрапсихических конфликтов в симптомогенезе психосоматических, соматоформных и аффективных расстройств
Т 31	Тема 5. Роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств.

1.4. Матрица соответствия тем учебной дисциплины и компетенций

Шифр компетенции по Ф ГОС ВО	Шифр темы																													
	T1	T2	T3	T4	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	T17	T18	T19	T20	T21	T22	T23	T24	T25	T26	T27	T28	T29	T30	T31
ПК-5.1	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПК-5.2	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

1.5. Соответствие тем дисциплины и контрольно-измерительных материалов

№ ТЕМЫ	ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ					
	<i>Тестовые задания по теоретическому материалу</i>	<i>Вопросы для устного опроса</i>	<i>Типовые задания практического характера</i>	<i>Задания для контрольной работы</i>	<i>Тематика рефератов, докладов, сообщений</i>	<i>Групповое творческое задание</i>
	Блок А Контроль знаний		Блок Б Контроль умений, навыков			
Тема 1	+	+	+	+	+	+
Тема 2	+	+	+	+	+	+
Тема 3	+	+	+	+	+	+
Тема 4	+	+	+	+	+	+
Тема 5	+	+	+	+	+	+
Тема 6	+	+	+	+	+	+
Тема 7	+	+	+	+	+	+
Тема 8	+	+	+	+	+	+
Тема 9	+	+	+	+	+	+
Тема 10	+	+	+	+	+	+
Тема 11	+	+	+	+	+	+

№ ТЕМЫ	ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ					
	<i>Тестовые задания по теоретическому материалу</i>	<i>Вопросы для устного опроса</i>	<i>Типовые задания практического характера</i>	<i>Задания для контрольной работы</i>	<i>Тематика рефератов, докладов, сообщений</i>	<i>Групповое творческое задание</i>
Тема 12	+	+	+	+	+	+
Тема 13	+	+	+	+	+	+
Тема 14	+	+	+	+	+	+
Тема 15	+	+	+	+	+	+
Тема 16	+	+	+	+	+	+
Тема 17	+	+	+	+	+	+
Тема 18	+	+	+	+	+	+
Тема 19	+	+	+	+	+	+
Тема 20	+	+	+	+	+	+
Тема 21	+	+	+	+	+	+
Тема 22	+	+	+	+	+	+
Тема 23	+	+	+	+	+	+
Тема 24	+	+	+	+	+	+
Тема 25	+	+	+	+	+	+
Тема 26	+	+	+	+	+	+
Тема 27	+	+	+	+	+	+
Тема 28	+	+	+	+	+	+
Тема 29	+	+	+	+	+	+
Тема 30	+	+	+	+	+	+
Тема 31	+	+	+	+	+	+

1.6. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Результат обучения по дисциплине	Критерии и показатели оценивания результатов обучения				
	неудовлетворительно		удовлетворительно	хорошо	отлично
I этап	Отсутствие знаний	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие	Сформированные и систематические знания

				отдельные пробелы знания	
II этап	Отсутствие знаний	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные и систематические знания
III этап	Отсутствие знаний	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные и систематические знания

Раздел 2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Блок А

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Фонд тестовых заданий по дисциплине

1. Основателем патопсихологии в России является:
 А) А.Р. Лурия
 Б) Л.С. Выготский
 В) А.Н. Леонтьев Г)
 Б.В. Зейгарник

2. А.Р. Лурия является автором следующей теории:
 А) эклектическая концепция
 Б) теория системной динамической локализации высших психических функцийВ)
 френология
 Г) концепция эквипотенциальности

3. Согласно теории системной динамической локализации ВПФ, в головном мозге человека можно выделить несколько блоков, каждый из которых выполняет свою функцию:
 А) 5 блоков
 Б) 4 блока
 В) 3 блока
 Г) 2 блока

4. Метод синдромного анализа был предложен следующим ученым:
 А) А.Р. Лурия
 Б) Б.В. Зейгарник В)
 Л.С. ВыготскийГ) А.
 Бине

5. Первый блок головного мозга человека ответственен за выполнение следующих функций:
 А) прием информации, поступающей в головной мозг от органов чувств
 Б) поддержание режима сна и бодрствования, обеспечение оптимальной работоспособности
 В) планирование и осуществление целенаправленной деятельности
 Г) построение целостных образов на основе информации, поступающей в головной мозг от органов чувств

6. Структура, соединяющая правое и левое полушарие головного мозга, - это:

- А) продолговатый мозг
- Б) ретикулярная формация
- В) мозолистое тело
- Г) средний мозг

7. При шизофрении, как правило, отмечается следующее нарушение в протекании психических процессов:

- А) бред, бредовые идеиБ)
навязчивые идеи
- В) сверхценные идеи
- Г) неспособность к решению математических задач

8. Отдельный признак, который проявляется при нарушении той или иной высшей психической функции, - это:

- А) система Б)
фактор В)
симптомГ)
синдром

9. При эпилепсии обычно отмечается следующее нарушение мышления:

- А) резонерство
- Б) агнозия
- В) амнезияГ)
астения

10. В зависимости от уровня интеллекта выделено несколько форм олигофрении, а именно:

- А) 2
- Б) 3 (при этом одна форма подразделяется еще на две)
- В) 5
- Г) 4

11. Особенностью речи больных шизофренией является:

- А) использование слов с уменьшительно-ласкательными суффиксамиБ)
растянутая речь
- В) наличие неологизмов
- Г) частое использование деепричастий

12. Если у взрослого или у ребенка в поведении проявляется демонстративность, приступы плача, обидчивость и падение в обморок в том случае, если что-то идет не так, как им хотелось бы, то для них характерно наличие следующего вида невроза:

- А) неврастения
- Б) истерический невроз

В) обсессивно-фобический невроз
Г) энурез

13. Участок головного мозга, из-за повышения активности которого возникает эпилептический припадок, называется:

- А) гипоталамус
- Б) мозжечок
- В) мозолистое тело
- Г) эпилептогенный очаг

14. При шизофрении обычно в отношении уровня интеллекта отмечается следующее:

- А) остается сохранным
- Б) снижается
- В) увеличивается
- Г) увеличивается более чем в два раза

15. Чаще всего неврозы возникают вследствие:

- А) воздействия на человека травмирующего события
- Б) наследственной предрасположенности человека
- В) взаимодействия психогении и конкретных личностных особенностей человека
- Г) наличия у человека конкретных личностных черт

16. В младшем школьном и подростковом возрасте неврастения часто является следствием:

- А) неготовности к школе
- Б) усиления влияния наследственного фактора
- В) огромного количества основных и дополнительных занятий, перегрузок
- Г) попадания в негативную компанию

17. Под обсессивными действиями понимают:

- А) редко проявляющиеся действия, которые человек использует для преодоления тревоги
- Б) часто повторяющиеся действия (частое мытье рук, перешагивание через трещины на асфальте), которые человек совершает для того, чтобы справиться со своим страхом
- В) часто повторяющиеся действия, которые человек совершает намеренно, чтобы добиться некоторой цели
- Г) регулярно проявляющиеся действия, которые направлены на реализацию, претворение в жизнь какой-либо глобальной, масштабной идеи, например, создание вечного двигателя

18. «С библией в руке и с камнем за пазухой» - это метафорическое описание личностных изменений при следующем психическом расстройстве:

- А) шизофрения
- Б) олигофрения
- В) эпилепсия

Г) истерический невроз

19. Повышенная вспыльчивость, слабость тормозных процессов, чрезмерная эмоциональность, склонность к реактивному, резкому поведению отмечается при следующем типе психопатии:

- А) возбудимый тип психопатии
- Б) паранойяльный тип психопатии
- В) истерический тип психопатии
- Г) психастенический тип психопатии

20. В первые часы после черепно-мозговой травмы, как правило, отмечается следующее нарушение в протекании психических процессов:

- А) выключение сознания (потеря сознания на несколько минут или часов, кома)
- Б) сложности с обобщением информации, сравнением предметов друг с другом
- В) снижение способности к запоминанию
- Г) улучшение способности к созданию чего-то нового

21. У больных эпилепсией обычно отмечаются:

- А) сложности в самообслуживании
- Б) трудности в элементарном общении с другими людьми
- В) сложности в запоминании слов с помощью картинок и символов, в пересказе текстов
- Г) трудности в понимании информации

22. На начальной стадии развития опухоли головного мозга отмечается следующая группа симптомов:

- А) бессонница, сниженный аппетит, редкий пульс
- Б) сниженная работоспособность, головная боль, проблемы с артериальным давлением
- В) повышенная усталость, учащенное сердцебиение, рвота
- Г) утренняя головная боль, сонливость, рвота

23. Отличие фобии от страха заключается в том, что:

- А) фобия является слишком сильной реакцией страха на относительно безопасные предметы в окружающем мире
- Б) фобия представляет собой естественную реакцию страха на такие предметы в окружающем мире, которые являются действительно опасными
- В) фобия выступает как защитная реакция человека по отношению к некоторым объектам окружающего мира
- Г) фобия не имеет отношения к какому-либо конкретному предмету окружающего мира, она размыта, связана с чувством тревоги

24. При легкой форме олигофрении для речевой функции характерны следующие особенности:

- А) трудности с произношением звуков, однако легко запоминают новые слова и составляют фразы, тексты
- Б) сложности в понимании обычных, художественных и научных текстов
- В) серьезные проблемы с фонетикой, грамматикой и лексикой, стойко произносят неправильные звуко сочетания
- Г) сложности с составлением и пересказом текстов, но могут общаться с другими людьми на любые темы, даже самые сложные

25. Кора головного мозга человека поделена на следующие доли:

- А) главная, затылочная, теменная, височная
- Б) затылочная, теменная, височная
- В) лобная, затылочная, теменная, височная
- Г) главная, затылочная, теменная, боковая

26. Желание ребенка наказать себя за проступки, неправильное поведение, никчемность, искупить свою вину может привести к появлению такой невротической реакции как:

- А) энурез
- Б) выдергивание волос, бровей и ресниц
- В) невротические тики
- Г) анорексия

27. Люди, страдающие шизофренией, по-особому осуществляют классификацию предметов. Это проявляется в том, что:

- А) они случайно объединяют вместе совершенно непохожие предметы
- Б) они склонны менять свое решение об объединении предметов в группы
- В) они объединяют вместе совершенно непохожие предметы и делают это на основе второстепенного, несущественного основания
- Г) они выделяют очень большое количество групп, а потом объединяют их в одну

28. Особенностью речи больных эпилепсией является:

- А) наличие неологизмов
- Б) монотонная речь
- В) недостаточная эмоциональная окраска речи
- Г) наличие слов-паразитов

29. Психическое развитие при потере зрения, слуха соответствует следующему типу дизонтогенеза:

- А) недоразвитие
- Б) дефицитарное развитие
- В) искаженное развитие

Г) задержанное развитие

30. Затылочная доля головного мозга человека ответственна за прием и обработку следующей информации:

А) зрительной информацииБ)

слуховой информации В)

вкусовой информации

Г) кинестетической информации

Критерии и шкалы оценивания тестов

Критерии оценивания при текущем контроле
процент правильных ответов менее 40 (по 5 бальной системе контроля – оценка «неудовлетворительно»);
процент правильных ответов 40 – 59 (по 5 бальной системе контроля – оценка «удовлетворительно»)
процент правильных ответов 60 – 79 (по 5 бальной системе контроля – оценка «хорошо»)
процент правильных ответов 80-100 (по 5 бальной системе контроля – оценка «отлично»)

Вопросы для устного опроса

1. Клиническая психология детей и подростков как самостоятельная наука. Предмет, задачи и методы клинической психологии детей и подростков.
2. Взаимосвязь клинической психологии детей и подростков с другими науками.
3. Теоретические предпосылки возникновения клинической психологии детей и подростков.
4. Уровни нервно-психического реагирования у детей и подростков. Причины появления нарушений психики.
5. Виды дизонтогенеза, их характеристика.
6. Органические поражения головного мозга у детей и подростков (черепно-мозговая травма, опухоли головного мозга, нейроинфекционные заболевания).
7. Задержка психического развития. Специфика функционирования психики при задержке психического развития.
8. Синдром Дауна.
9. Фенилпировиноградная олигофрения (фенилкетонурия).
10. Неврозы, причины их возникновения. Виды неврозов, особенности их проявления в детском и подростковом возрасте.
11. Маниакальный и депрессивный синдромы.
12. Аффективные расстройства в детском возрасте: страхи, аффективная возбудимость, реакция горя, тревожно-фобическое расстройство.
13. Аффективные расстройства у подростков и юношей. Депрессии, особенности их проявления в эти возрастные периоды.
14. Эпилепсия. Причины ее возникновения. Основные признаки эпилепсии.
15. Виды (формы) эпилепсии.
16. Психические нарушения при эпилепсии.
17. Основные виды (формы) эпилепсии в детском и юношеском возрасте.
18. Шизофрения. Признаки шизофрении. Причины ее возникновения.
19. Виды шизофрении.
20. Расстройства основных психических функций при шизофрении.

21. Особенности протекания шизофрении в детском и подростковом возрасте.
 22. Детский аутизм (синдром Каннера, синдром Аспергера).

Критерии и шкалы оценивания устного опроса

Критерии оценки при текущем контроле	Оценка
Студент отсутствовал на занятии или не принимал участия. Неверные и ошибочные ответы по вопросам, разбираемым на семинаре	«неудовлетворительно»
Студент принимает участие в обсуждении некоторых проблем, даёт расплывчатые ответы на вопросы. Описывая тему, путается и теряет суть вопроса. Верность суждений, полнота и правильность ответов – 40-59 %	«удовлетворительно»
Студент принимает участие в обсуждении некоторых проблем, даёт ответы на некоторые вопросы, то есть не проявляет достаточно высокой активности. Верность суждений студента, полнота и правильность ответов 60-79%	«хорошо»
Студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на знакомстве с обязательной литературой и современными публикациями; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы. Высока активность студента при ответах на вопросы преподавателя, активное участие в проводимых дискуссиях. Правильность ответов и полнота их раскрытия должны составлять более 80%	«отлично»

Блок Б

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УМЕНИЙ, НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Типовые задания для практических занятий

Семинар 1. Предмет, задачи и области применения нейропсихологии. Направления нейропсихологии. Детская нейропсихология как наука о формировании функциональной мозговой организации в онтогенезе. История изучения проблемы локализации психических функций. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия. Основные положения синдромного анализа нарушений высших психических функций. Нейропсихологические факторы и их роль в развитии психической деятельности ребенка.

Семинар 2. Нейропсихологическая диагностика и коррекция

Метод синдромного анализа. Нейропсихологические методики диагностики детей с отклоняющимся развитием (их преимущества и недостатки). Схема нейропсихологического обследования детей. Процедура проведения и оценки (количественной и качественной) нейропсихологических проб. Анализ ошибок у детей. Принципы написания заключения по данным нейропсихологического обследования ребенка.

Особенности нейропсихологической диагностики речи, письма, чтения, счета. Нейропсихологическая диагностика готовности к школе. Теоретическое введение в проблему нейропсихологической коррекции детей. Коррекционно-развивающие программы

Семинар 3. Практикум по нейропсихологической диагностике: исследование зрительного, слухового, тактильного гнозиса и праксиса.

Анализ структуры истории болезни. Схема составления заключения о локализации патологического процесса. Данные истории болезни о состоянии зрительной и слуховой систем. Исследование зрительного и слухового гнозиса. Данные истории болезни о состоянии двигательной системы. Исследование двигательных функций. Исследование тактильного восприятия и праксиса.

Семинар 4. Практикум по нейропсихологической диагностике: исследование речи, чтения, письма.

Исследование счетных операций. Методы исследования чтения и письма.

Методы исследования импрессивной, экспрессивной речи, ее сенсорного и моторного компонентов.

Семинар 5. Практикум по нейропсихологической диагностике: исследование внимания, памяти, интеллектуальных процессов и эмоционально-личностной сферы.

Исследование эмоционально-личностной сферы.

Методы исследования произвольного, произвольного внимания и памяти. Методы исследования слухоречевой, зрительной, двигательной памяти.

Методы исследования наглядно-образного, вербально-логического, предметно-действенного мышления.

Часть 2. Детская патопсихология, диагностика и коррекция.

Раздел 1. Психодиагностика и коррекция в детском возрасте

Семинар 6. Психодиагностика – понятие, предмет, подходы и методы (лекция).

1. Понятие психодиагностики
2. Предмет психодиагностики
3. Получение психологической информации
4. Уровни психодиагностики
5. Диагностические подходы

6. Классификация психодиагностических методов по Й.Шванцаре

Семинар 7 Особенности диагностики ребенка на разных этапах онтогенеза (лекция).

1. Возрастные психические новообразования
2. Диагностика с 0-1 года
3. Диагностика с 1-3 лет
4. Диагностика с 3-6 лет
5. Диагностика с 6-10 лет
6. Диагностика с 11- 15 лет

Семинар 8. Становление и развитие детской практической психологии (лекция).

1. Зарождение и развитие детской практической психологии в конце XIX - начале XX века.
2. Область исследований С. Холла
3. Исследования Д. Селли в рамках детской практической психологии
4. Исследования Э. Меймана в рамках детской практической психологии
5. Исследования Э. Клапареда в рамках детской практической психологии
6. Измерения психических качеств Ф.Гальтон и А.Бине
7. Развитие детской психологии в России

Семинар 9. Документация практического детского психолога (лекция).

1. Нормативная документация практического детского психолога
2. Специальная документация практического детского психолога
3. Варианты психологических заключений
4. Организационно-методическая документация практического детского психолога

Семинар 9. Диагностика познавательной сферы (практические занятия)

1. Диагностика внимания и памяти ребенка
2. Диагностика ощущения и восприятия ребенка
3. Диагностика мышление и речи ребенка
4. Диагностика воображения ребенка

Семинар 10. Диагностика эмоционально-волевой сферы ребенка (лекция).

1. Диагностика эмоциональных особенностей ребенка
2. Диагностика волевых особенностей ребенка

Семинар 11. Психодиагностика личностных качеств и межличностных отношений у детей (практические занятия)

Психодиагностика личностных качеств

Психодиагностика межличностных отношений детей

Семинар 12. Психодиагностика готовности к школе (практические занятия)

1. Психологические тесты для диагностики психологической готовности к школе
2. Психологические тесты для диагностики интеллекта и умственного развития
3. Психологические тесты на эмоциональную готовность к обучению к школе

Семинар 13. Психологическая коррекция личности: понятие, задачи, виды (лекция)

1. Определение психокоррекции
2. Соотношение понятий «психотерапия», «психокоррекция», «обучение»
3. Задачи психокоррекции
4. Основные виды психокоррекции

Семинар 14. Составление психологических программ развития для детей (практическое занятие)

1. Правила составления психологических программ
2. Разработка психологических программ

Семинар 15. Игра как средство терапия психологических проблем детей (лекция)

1. Современное представление о игре
2. Виды игр и специфика их проведения

3. Игра как средство терапия психологических проблем детей

Семинар 16, 17 и 18. Основные направления и методики психокоррекции детей

1. Психокоррекция школьной тревожности
2. Библиотерапия в работе с детьми
3. Музыкотерапия в работе с детьми
4. Кино-терапия в работе с детьми
5. Хобби-терапия в работе с детьми
6. Песочная терапия в работе с детьми
7. Камнетерапия в работе с детьми
8. Куклотерапия в работе с детьми
9. Энотерапия в работе с детьми
10. Автобиографический метод в работе с детьми
11. Детская психогимнастика
12. Детская психодрама
13. Детская арт-терапия
14. Психокоррекция страхов у детей.

Раздел 2 Детская патопсихология

Семинар 19, 20 и 21. Общие вопросы детской патопсихологии (лекция)

1. Определение; методологические принципы патопсихологии.
2. Динамика и расширение круга проблем; решаемых патопсихологией.
3. Медицинская психология
4. Психология
5. Судебная, трудовая, военная экспертиза
6. Психопатология
7. Возрастная психология
8. Детская психология
9. Судебная психология
10. Педагогика, в частности методика обучения

Семинар 22. Этиологические факторы дизонтогенеза

1. Принцип качественного анализа особенностей протекания психических процессов как основной принцип построения психологического эксперимента.
2. Личностные компоненты познавательной деятельности.
3. Распад и развитие психики.
4. Отличия эксперимента в клинике от экспериментов общепсихологического порядка.

Семинар 23, 24. Соотношение симптомов дизонтогенеза и болезни.

1. Диагностика интеллекта и эмоциональных особенностей детей с осложненным и неосложненным недоразвитием.
2. Патопсихологическое обследование детей с различными вариантами задержки психического развития.
3. Диагностика интеллектуального и эмоционального развития детей с ММД, психолого-педагогической запущенностью, хроническими соматическими заболеваниями.
4. Патопсихологическое обследование детей с дефицитным развитием.
5. Диагностика особенностей психического развития детей с сенсорными дефектами.
6. Патопсихологическое обследование детей с искаженным развитием

Семинар 25. Психогенные реакции детского возраста.

1. Реактивные состояния
2. Неврозы
3. Фобии

Семинар 26. Патопсихологическое обследование детей с различными вариантами дизонтогенеза.

1. Патопсихологическое обследование детей с дефицитным развитием.
2. Патопсихологическое обследование детей с искаженным развитием
3. Патопсихологическое обследование детей с недоразвитием.
4. Патопсихологическое обследование детей с различными вариантами задержки психического развития.
5. Патопсихологическое обследование детей с дефицитным развитием.
6. Патопсихологическое обследование детей с искаженным развитием
7. Дифференциальная диагностика ранней детской шизофрении, синдрома РДА и пара-аутистических расстройств

Семинар 27. Диагностика психических нарушений у детей.

1. Составление психологического заключения
2. Методы исследования нарушений внимания у детей.
3. Методы нарушения памяти у детей
4. Методы исследования речевых расстройств у детей
5. Методы исследования мыслительных процессов у детей
6. Методы исследования мотивационной сферы у детей и подростков

Семинар 28. Аномальные типы личности. Методы исследования аномалий

1. Структура характера
2. Реальные типы
3. Аномальные типы

Семинар 29 и 30. Коммуникативные расстройства и нарушения развития школьных навыков

1. Изменения структуры речевых процессов – афазии.
2. Виды афазий; их мозговая локализация и структура дефекта речи.
3. Феноменология изменений речевой деятельности.
4. Мутизм.
5. Речевая «разорванность»; бессвязность речи.
6. Неологизмы.
7. Ранний аутизм – нарушение речевой деятельности как средства общения.
8. Методы исследования нарушений речи.

Семинар 31. Патопсихологическое обследование детей с дисгармоническим развитием

1. Классификация психопатий и акцентуаций характера.
2. Роль социальных факторов в компенсации и декомпенсации аномалий личности.
3. Типология психопатических личностей – естественная конституционально обусловленная психологическая индивидуально-типологическая дифференциация личностного склада.
4. Аномалии личности (психопатии; акцентуации характера) – как клинические категории; требующие психологической (клинико-психологической) квалификации.

Часть 3. Детская психосоматика

Семинар 32 Биопсихосоциальный подход в медицине и клинической психологии: принципы, проблемные положения

1. Теоретические и феноменологические предпосылки развития детской психосоматики.
2. Культурно-исторический подход к психосоматическому развитию ребенка.
3. Подход В.В.Лебединского как прототипная методология изучения отклонений развития.

Семинар 33. Современные модели соматизации как механизма возникновения и динамики психосоматических и соматоформных расстройств

1. Психосоматическое развитие как исследовательский конструкт. Психосоциокультурные факторы отклонений в раннем психосоматическом развитии. Психодинамическая и культурно-историческая парадигмы.

2. Пренатальная и перинатальная фазы: феноменология нормы и психосоматических рисков.

3. Ранние этапы психосоматического развития: феноменология, основные закономерности.

Семинар 34 и 35. Основные принципы теории привязанности.

1. Феноменология привязанности в контексте нормального и аномального психосоматического развития

2. Эмоциональный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития

3. Телесный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития.

4. Психомоторное, пищевое, гигиеническое поведение и др. формы психосоматического онтогенеза.

5. Семейное взаимодействие и детско-родительские отношения как фактор психосоматического симптомогенеза. Проблема трансляции патогенных паттернов психосоматического реагирования.

6. Роль раннего травматического опыта в нормальном и аномальном психосоматическом развитии ребенка. Острая травма, накопленная травма.

Семинар 36. Роль интрапсихических конфликтов в симптомогенезе психосоматических, соматоформных и аффективных расстройств

1. Психофизиологические, нейрофизиологические и нейропсихологические аспекты психосоматического развития ребенка.

2. Принципы и алгоритмы психологической диагностики в детской психосоматике.

3. Внемозологические факторы симптомогенеза. Роль социальной ситуации развития.

4. Проблема классификации психосоматических и соматоформных симптомов и расстройств детского возраста.

5. Сравнительный анализ различных классификаций расстройств.

Семинар 37. Роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств

1. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с бронхиальной астмой.

2. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с заболеваниями ЖКТ

3. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с заболеваниями кожи. Возрастно зависимые психосоматические синдромы.

4. Стратегии психотерапевтического вмешательства при психосоматических и хронических соматических заболеваниях у детей.

5. Педиатрическая психология: научно-исследовательские и практические задачи. Детская психология здоровья

Темы для подготовки реферата (доклада, сообщения, презентации)

1. Строение головного мозга человека. Основные принципы его работы.
2. Развитие головного мозга на протяжении детского и подросткового возраста.
3. Теория системной динамической локализации высших психических функций А.Р.Лурия.
4. Уровни нервно-психического реагирования у детей и подростков. Причины появления нарушений психики.
5. Виды дизонтогенеза, их характеристика.
6. Органическая патология и причины ее возникновения.
7. Органические поражения головного мозга у детей (черепно-мозговые травмы, опухоли головного мозга, нейроинфекционные заболевания).
8. Задержка психического развития.
9. Синдром Дауна.
10. Фенилпировиноградная олигофрения (фенилкетонурия).
11. Неврозы. Виды неврозов. Их общая характеристика и причины возникновения.
12. Основные характеристики невротических расстройств в детском и подростковом возрасте.
13. Особые виды неврозов в детском и подростковом возрасте
14. Уровни базальной системы эмоциональной регуляции (В.В. Лебединский, М.К.Бардышевская). Их характеристика.
15. Маниакальный и депрессивный синдромы.
16. Аффективные расстройства в детском возрасте: страхи, аффективная возбудимость, реакция горя, тревожно-фобическое расстройство.
17. Аффективные расстройства у подростков и юношей. Депрессии, особенности их проявления в эти возрастные периоды.
18. Эпилепсия. Основные признаки эпилепсии. Причины ее возникновения.
19. Эпилептический приступ. Виды эпилептических приступов. Возникновение эпилептических приступов.
20. Виды (формы) эпилепсии.
21. Психические нарушения при эпилепсии.
22. Основные виды (формы) эпилепсии в детском и юношеском возрасте.

Критерии и шкалы оценивания рефератов (докладов)

Оценка	Профессиональные компетенции	Отчетность
«отлично»	Работа выполнена на высоком профессиональном уровне. Полностью соответствует поставленным в задании целям и задачам. Представленный материал в основном верен, допускаются мелкие неточности. Студент свободно отвечает на вопросы, связанные с докладом. Выражена способность к профессиональной адаптации, интерпретации знаний из междисциплинарных областей	Письменно оформленный доклад (реферат) представлен в срок. Полностью оформлен в соответствии с требованиями
«хорошо»	Работа выполнена на достаточно высоком профессиональном уровне, допущены несколько существенных ошибок, не влияющих на результат. Студент отвечает на вопросы, связанные с докладом, но недостаточно полно. Уровень недостаточно высок. Допущены существенные ошибки, не существенно влияющие на конечное восприятие материала. Студент может ответить лишь на некоторые из заданных вопросов, связанных с докладом	Письменно оформленный доклад (реферат) представлен в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно»	Уровень недостаточно высок. Допущены существенные ошибки, не существенно влияющие на конечное восприятие материала. Студент может ответить лишь на некоторые из заданных вопросов, связанных с докладом	Письменно оформленный доклад (реферат) представлен со значительным опозданием (более недели). Имеются отдельные недочеты в оформлении
«неудовлетворительно»	Работа выполнена на низком уровне. Допущены грубые ошибки. Ответы на связанные с докладом вопросы обнаруживают непонимание предмета и отсутствие ориентации в материале доклада	Письменно оформленный доклад (реферат) представлен со значительным опозданием (более недели). Имеются существенные недочеты в оформлении.

Критерии и шкалы оценивания презентации

Дескрипторы	Минимальный ответ «неудовлетворительно»	Изложенный, раскрытый ответ «удовлетворительно»	Законченный, полный ответ «хорошо»	Образцовый ответ «отлично»
Раскрытие проблемы	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.
Представление	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональных термина.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.
Оформление	Не использованы информационные технологии (PowerPoint). Больше 4 ошибок в представляемой информации.	Использованы информационные технологии (PowerPoint) частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Использованы информационные технологии (PowerPoint). Не более 2 ошибок в представляемой информации.	Широко использованы информационные технологии (PowerPoint). Отсутствуют ошибки в представляемой информации.
Ответы на вопросы	Нет ответов на вопросы.	Только ответы на элементарные вопросы.	Ответы на вопросы полные и/или частично полные.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров.

Задания для контрольной работы (очная форма обучения)

23. Клиническая психология детей и подростков как самостоятельная наука. Предмет, задачи и методы клинической психологии детей и подростков.
24. Взаимосвязь клинической психологии детей и подростков с другими науками.

25. Теоретические предпосылки возникновения клинической психологии детей и подростков.
26. Уровни нервно-психического реагирования у детей и подростков. Причины появления нарушений психики.
27. Виды дизонтогенеза, их характеристика.
28. Органические поражения головного мозга у детей и подростков (черепно-мозговая травма, опухоли головного мозга, нейроинфекционные заболевания).
29. Задержка психического развития. Специфика функционирования психики при задержке психического развития.
30. Синдром Дауна.
31. Фенилпировиноградная олигофрения (фенилкетонурия).
32. Неврозы, причины их возникновения. Виды неврозов, особенности их проявления в детском и подростковом возрасте.
33. Маниакальный и депрессивный синдромы.
34. Аффективные расстройства в детском возрасте: страхи, аффективная возбудимость, реакция горя, тревожно-фобическое расстройство.
35. Аффективные расстройства у подростков и юношей. Депрессии, особенности их проявления в эти возрастные периоды.
36. Эпилепсия. Причины ее возникновения. Основные признаки эпилепсии.
37. Виды (формы) эпилепсии.
38. Психические нарушения при эпилепсии.
39. Основные виды (формы) эпилепсии в детском и юношеском возрасте.
40. Шизофрения. Признаки шизофрении. Причины ее возникновения.
41. Виды шизофрении.
42. Расстройства основных психических функций при шизофрении.
43. Особенности протекания шизофрении в детском и подростковом возрасте.
44. Детский аутизм (синдром Каннера, синдром Аспергера).

Критерии и шкалы оценивания контрольной работы

Критерии оценивания	Оценка
Ответ не был дан или не соответствует минимальным критериям	«неудовлетворительно»
Ответ со значительным количеством неточностей, но соответствует минимальным критериям	«удовлетворительно»
Ответ был верным с незначительным количеством неточностей	«хорошо»
Ответ полный с незначительным количеством неточностей	«отлично»

Блок В

Перечень вопросов для подготовки к экзамену

Часть 1. Детская нейропсихология, диагностика и коррекция.

1. Определение предмета нейропсихологии. Отрасли нейропсихологии.
2. Основные нейропсихологические понятия.
3. Теоретические подходы к изучению механизмов работы мозга.
- Локализационизм (Ф. Галль, К. Кляйст и др.).
 4. Теории работы мозга. Антилокализационизм (К. Лешли, А. Бергсон и др.)
 5. Эклектическая концепция работы мозга (К. Монаков, К. Гольдштейн и др.)
 6. Пересмотр понятий «функция» и «локализация» в концепции А.Р. Лурия.
 7. Принципы теории системной динамической локализации ВПФ.
 8. Структурно-функциональная модель интегративной работы мозга (по А.Р. Лурия).
 9. Этапы развития теории функциональной асимметрии.
 10. Современные положения функциональной асимметрии больших полушарий.

11. Основные направления и проблемы изучения межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
12. Сравнительные особенности функционирования мозга новорожденного и взрослого.
13. Формирования мозговой организации психических процессов в онтогенезе.
14. Три уровня организации межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
15. Типы нейропсихологических факторов по Е.Д.Хомской.
16. Характеристика кинетического фактора.
17. Характеристика кинестетического фактора.
18. Характеристика пространственного фактора.
19. Характеристика фактора произвольной регуляции и энергетического фактора.
20. Стимулянтный, сукцессивный факторы и фактор межполушарного взаимодействия.
21. Функциональная несформированность префронтальных отделов мозга.
22. Функциональная несформированность левой височной области.
23. Функциональная несформированность межполушарного взаимодействия транскортикального уровня.
24. Функциональная несформированность правого полушария.
25. Функциональная дефицитарность подкорковых образований (базальных ядер) мозга.
26. Функциональная дефицитарность стволовых образований мозга.
27. Атипия психического развития.
28. Принципы дифференциальной нейропсихологии детей.
29. Нарушения речевых функций в онтогенезе при органических поражениях головного мозга детей.
30. Комплексная нейропсихологическая коррекция по А.В.Семенович.
31. Особенности коррекционно-развивающих программ Т.В. Ахутиной и Н.М.Пылаевой.
32. Методическая организация формирующего обучения дошкольников по Л.С.Цветковой.
33. Этика и деонтология взаимодействия медицинских психологов и пациентов.
34. Основные диагностические приемы и методики в нейропсихологии.
35. Сенсорные нарушения при поражении зрительного анализатора.
36. Диагностика нарушений зрительного восприятия при локальных поражениях мозга.
37. Диагностика сенсорных нарушений при поражении слухового анализатора.
38. Диагностика нарушений слухового восприятия при локальных поражениях мозга.
39. Сенсорные нарушения при поражении кожно-кинестетического анализатора.
40. Диагностика нарушений тактильного восприятия при локальных поражениях мозга.
41. Диагностика нарушений движений и действий при поражении экстрапирамидной системы.
42. Диагностика нарушений движений действий при поражении пирамидной системы.
43. Диагностика нарушений праксиса при локальных поражениях головного мозга.
44. Нейропсихологический анализ внимания
45. Нейропсихологический анализ памяти.
46. Нейропсихологический анализ мышления.
47. Нейропсихологический анализ речи
48. Принципы и методы нейропсихологической реабилитации больных.

Часть 2. Детская психопатология, диагностика и коррекция.

1. Психодиагностика – понятие, предмет, подходы и методы.
2. Особенности диагностики ребенка на разных этапах онтогенеза
3. Становление и развитие детской практической психологии
4. Исследования С.Холла детей и подростков
5. Вклад Д. Селли в развитие детской психологии
6. Вклад Э.Меймана в развитие детской психологии
7. Теоретическая и практическая детская психология Э.Клаперейда
8. Исследование психических качеств детей (Ф. Гальтон, А. Бине)
9. Развитие детской психологии в России
10. Документация практического детского психолога
11. Правила оформления психологических заключений
12. Составление психологических программ развития для детей.
13. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте
14. Диагностика познавательной сферы ребенка
15. Диагностика эмоционально-волевой сферы ребенка
16. Психодиагностика личностных качеств и межличностных отношений у детей
17. Психодиагностика готовности к школе
18. Психологическая коррекция личности: понятие, задачи, виды
19. Игра как средство терапии психологических проблем детей
20. Психокоррекция школьной тревожности
21. Библиотерапия в работе с детьми
22. Музыкаотерапия в работе с детьми
24. Кинотерапия в работе с детьми
25. Хобби-терапия в работе с детьми
26. Песочная терапия в работе с детьми
27. Куклотерапия в работе с детьми
28. Энотерапия в работе с детьми
29. Автобиографический метод в работе с детьми
30. Детская психогимнастика
31. Детская психодрама
32. Детская арт-терапия
33. Психокоррекция страхов у детей
34. Патопсихологическое обследование детей с недоразвитием.
35. Патопсихологическое обследование детей с различными вариантами дизонтогенеза.
36. Патопсихологическое обследование детей с различными вариантами дизонтогенеза
37. Особенности обследования детей с атипичными формами олигофрении.
38. Патопсихологическое обследование детей с различными вариантами задержки психического развития.
39. Диагностика интеллектуального и эмоционального развития детей с ММД, психолого-педагогической запущенностью, хроническими соматическими заболеваниями.
40. Патопсихологическое обследование детей с дефицитным развитием.
41. Патопсихологическое обследование детей с искаженным развитием
42. Дифференциальная диагностика ранней детской шизофрении, синдрома РДА и пара-аутистических расстройств
43. Патопсихологическое обследование детей с дисгармоническим развитием
44. Дифференциальная диагностика дисгармонического и искаженного развития детей с нарушениями влечений.
45. Психомоторные расстройства детского возраста. Невербальное поведение при детской шизофрении
46. Ранняя манифестация шизофрении. Лечение ранней шизофрении

47. Манифестация шизофрении в школьном возрасте. Злокачественная шизофрения детей
48. Психомоторные расстройства детского возраста. Невербальное поведение при детской шизофрении.
49. Невербальное поведение детского возраста. Развитие невербального поведения.
50. Гиперкинетическое расстройство и дефицит внимания (ГРДВ)
51. Тревожные расстройства
52. Коммуникативные расстройства и нарушения развития школьных навыков
53. Расстройства, связанные со здоровьем. Расстройства сна. Энурез.
54. Расстройства питания Предмет и задачи детской патопсихологии

Часть 3. Детская психосоматика

1. Биопсихосоциальный и родственные заболевания. подход в медицине и клинической психологии: принципы, проблемные положения
2. Современные модели соматизации как механизма возникновения и динамики психосоматических и соматоформных расстройств
3. Основные принципы теории привязанности.
4. Роль интрапсихических конфликтов в симптомогенезе психосоматических, соматоформных и аффективных расстройств
5. Роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств.
6. Теоретические и феноменологические предпосылки развития детской психосоматики.
7. Культурно-исторический подход к психосоматическому развитию ребенка. Подход В.В.Лебединского как прототипная методология изучения отклонений развития.
8. Психосоматическое развитие как исследовательский конструкт. Психосоциокультурные факторы отклонений в раннем психосоматическом развитии. Психодинамическая и культурно-историческая парадигмы.
9. Пренатальная и перинатальная фазы: феноменология нормы и психосоматических рисков. Ранние этапы психосоматического развития: феноменология, основные закономерности.
10. Феноменология привязанности в контексте нормального и аномального психосоматического развития
11. Эмоциональный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития
12. Телесный опыт ребенка в контексте нормального и аномального психосоматического развития.
13. Психомоторное, пищевое, гигиеническое поведение и др. формы психосоматического онтогенеза.
14. Семейное взаимодействие и детско-родительские отношения как фактор психосоматического симптомогенеза. Проблема трансляции патогенных паттернов психосоматического реагирования.
15. Роль раннего травматического опыта в нормальном и аномальном психосоматическом развитии ребенка. Острая травма, накопленная травма.
16. Психофизиологические, нейрофизиологические и нейропсихологические аспекты психосоматического развития ребенка.
17. Принципы и алгоритмы психологической диагностики в детской психосоматике. Внемозологические факторы симптомогенеза. Роль социальной ситуации развития.
18. Проблема классификации психосоматических и соматоформных симптомов и расстройств детского возраста. Сравнительный анализ различных классификаций расстройств.
19. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с бронхиальной астмой.
20. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального

развития ребенка с заболеваниями ЖКТ

21. Психосоматический синдромный анализ психосоматического аномального развития ребенка с заболеваниями кожи. Возрастно зависимые психосоматические синдромы.

22. Стратегии психотерапевтического вмешательства при психосоматических и хронических соматических заболеваниях у детей.

23. Педиатрическая психология: научноисследовательские и практические задачи. Детская психология здоровья

Шкала оценивания

Зачет	Критерии оценивания
«Отлично»	Сформированные и систематические знания; успешные и систематические умения; успешное и систематическое применение навыков
«Хорошо»	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания; в целом успешные, но содержащие пробелы умения; в целом успешное, но сопровождающееся отдельными ошибками применение навыка
«Удовлетворительно»	Неполные знания; в целом успешное, но несистематическое умение; в целом успешное, но несистематическое применение навыков
«Неудовлетворительно»	Фрагментарные знания, умения и навыки / отсутствуют знания, умения и навыки

Образец оформления экзаменационного билета

Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «ДОНБАССКАЯ АГРАРНАЯ АКАДЕМИЯ»

Факультет Экономико-правовой
Кафедра Психологии

Образовательная программа магистратура
Направление подготовки/специальность 37.04.01 - Психология
Направленность (профиль) Клиническая психология и психотерапия
Курс 1
Семестр 1,2

Дисциплина **Детская клиническая психология**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Опишите особенности диагностики ребенка на разных этапах онтогенеза
2. Охарактеризуйте основные принципы теории привязанности

Утверждено на заседании кафедры психологии
Протокол № ____ от « ____ » _____ 20__ г.

Зав. кафедрой _____ Е.Н. Рядинская Экзаменатор _____ Е.Н.Рядинская
подпись подпись

**Задания для КОМа по дисциплине
«Детская клиническая психология»
37.04.01 Психология
Клиническая психология и психотерапия**

ПК-5. Способен разрабатывать и реализовывать профилактические программы повышения психологической устойчивости личности и психологической защищенности населения.					
ПК-5.1. <i>Выбирает и реализует адекватные психокоррекционные мероприятия для разработки программ с учетом особенностей целевой аудитории и ее запросов с целью повышения качества жизни населения, сохранения здоровья людей и развития их психологического благополучия</i>					
ПК-5.2. <i>Реализует разработанные программы с учетом исходного состояния и на основе потребностей личности и проводит диагностику, оценивает результаты психологической работы и вносит необходимые изменения и дополнения в профилактические программы в зависимости от конкретных задач.</i>					
Б.1.0.04 ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ					
<i>Задания закрытого типа</i>					
1 ПК 5.2.	<i>Прочитайте текст и выберите правильный вариант ответа</i> Отличительная черта мышления умственно отсталых: 1) искажение процесса обобщения 2) не критичность; 3) амбивалентность; 4) амбивалентность				
	<i>Правильный ответ: 2</i>				
2 ПК 5.2	<i>Прочитайте текст и установите последовательность этапов социально-психологического мониторинга:</i> 1) Сбор информации. 2) Анализ и интерпретация данных 3) Определение объекта, предмета и целей мониторинга 4) Разработка программы мониторинга 5) Внедрение рекомендаций и корректировка программы 6) Представление результатов и подготовка отчета <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i>				
<i>Правильный ответ: 341265</i>					
3 ПК 5.1.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность</i> Прочитайте текст и установите последовательность появления следующих психических явлений в онтогенезе: 1) чувство взрослости; 2) комплекс оживления; 3) появление прямой ходьбы и первого слова; 4) появление феномена «Я сам»; 5) индивидуальная психическая жизнь; <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо</i>				
	<i>Правильный ответ: 31524</i>				
4 ПК 5.1.	Установите соответствие между названием симптомокомплекса и его характерными проявлениями. <i>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</i>				
	A	Аноректический	1	пониженное, угнетенное, подавленное;	

		симптомокомплекс		тоскливое настроение
	Б	Депрессивный синдром	2	самоограничение в еде при сохранности аппетита
	В	Дизонтогенез	3	повышенная мнительность и навязчивые страхи по поводу собственного здоровья
	Г	Ипохондрический синдром	4	отклонения внутриутробного формирования структур организма от нормального развития
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
	А	Б	В	Г
Правильный ответ: А2Б1В4Г3				
5 ПК 5.2	Установите соответствие между видом патологии мышления и формами его протекания.			
	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
	А	Нарушения операциональной стороны мышления	1	нарушается целеполагание, смысл самого акта мышления разрушается, потому что цель не достигается.
	Б	Нарушение динамической стороны мышления	2	нарушается способность обобщать, анализировать, синтезировать, выделять главное, сравнивать. Выделяют два подвида: снижение уровня обобщения; искажение процессов обобщения
В	Нарушение мотивационно-личностного компонента мышления	3	вязано со способностью к рефлексии и возможностью оценивать свое состояние	
Г	Нарушение критичности мышления	4	нарушается скорость протекающих мыслительных операций. Выделяют два крайних полюса: лабильность и инертность мышления	
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
	А	Б	В	Г
Правильный ответ: А2Б4В1Г3				
Задания открытого типа				
6 ПК 5.1	Прочитайте текст и дополните предложение _____ – это одно из наиболее частых психических заболеваний, характеризующееся постепенно нарастающими изменениями восприятия, мышления, социальной активности, речи, чувств и мотиваций.			
	Запишите недостающее слово в соответствующем контексте виде			
	Правильный ответ: шизофрения			
7. ПК 5.2.	Прочитайте текст и дополните предложение _____ – одно из самых распространенных заболеваний нервной системы, характеризующееся судорожными повторными приступами.			
	Запишите недостающее слово в соответствующем контексте виде			
	Правильный ответ: эпилепсия			

8. ПК- 5.2.	_____ - развитие психики от рождения до конца жизни человека <i>Правильный ответ: онтогенез</i>
9. ПК 5.1.	<i>Прочитайте текст и дополните предложение словосочетанием</i> _____ - это психические и социальные изменения, которые определяют сознание и деятельность человека определенного <u>возраст</u> <i>Правильный ответ: возрастные новообразования</i>
10. ПК 5.1.	<i>Прочитайте текст и дополните предложение словосочетанием из трех слов</i> _____ - это сложные прижизненно формирующиеся психические процессы, социальные по своему происхождению <i>Правильный ответ: высшие психические функции</i>
11. ПК 5.1.	<i>Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</i> Детская психосоматика включает в себя нарушения: 1) отношений с родителями; 2) взаимодействия со сверстниками; 3) нарушение регуляции отношений психики и телесных проявлений <i>Правильный ответ: 3</i> <i>Обоснование: Психосоматические расстройства - группа болезненных состояний, появляющихся в результате взаимодействия психических и физиологических (телесных) факторов. Проявляются на физиологическом, психическом уровне, развиваются под влиянием психогенных факторов</i>
12. ПК 5.2.	<i>Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</i> В образовательном учреждении при организации специальных образовательных условий для всех категорий обучающихся с особыми образовательными потребностями, необходимо создавать: 1) безбарьерную среду 2) пандусы, специальные лифты, специально-оборудованные учебные места, специализированное учебное, реабилитационное, медицинское оборудование 3) материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение, кадровое, информационное, программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процесса, психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью 4) индивидуальный образовательный маршрут для обучающихся с особыми образовательными потребностями и инвалидностью <i>Правильный ответ: 3</i> <i>Обоснование: При обучении детей с особыми потребностями в школе необходимо учитывать следующие аспекты:</i> <i>Архитектурное обеспечение. Нужно обеспечить доступность образовательного процесса, Некоторые меры: устройство пандусов, расширение дверных проёмов, замена напольных покрытий, установка перил и т. д</i> <i>Кадровое обеспечение. Важно, чтобы образовательное учреждение было укомплектовано педагогическими и руководящими работниками, которые понимают особые образовательные потребности детей с ОВЗ.</i> <i>Информационное обеспечение. Информационно-образовательная среда должна включать в себя технологические средства (компьютеры, базы данных, коммуникационные каналы, программные продукты) с учётом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ.</i> <i>Программно-методическое обеспечение. Необходимо применять современные технологии, методы, приёмы и формы организации учебной работы, которые</i>

	соответствуют возможностям и потребностям обучающихся. Также важно адаптировать содержание учебного материала, выделять необходимое и достаточное для освоения ребёнком с ОВЗ, адаптировать или разрабатывать учебные и дидактические материалы. Психолого-педагогическое сопровождение. Нужно обеспечить комплексное сопровождение ребёнка с ОВЗ на протяжении всего периода обучения в образовательном учреждении. Для этого необходимо		
13 ПК 5.1.	Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа С какими специалистами инклюзивного образования активно взаимодействует психолог в процессе формирования у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья культуры здорового и безопасного образа жизни 1) учителем-предметником, классным руководителем, зам. директора по УВР 2) учителем-дефектологом, учителем-логопедом, тьютором 3) невропатологом, офтальмологом, дефектологом		
	Правильный ответ: 2 Обоснование: В процессе формирования у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) культуры здорового и безопасного образа жизни психолог взаимодействует с различными специалистами инклюзивного образования, среди которых: Учитель-логопед. Занимается диагностикой речевого развития, коррекцией и развитием речи, разрабатывает рекомендации другим специалистам по использованию рациональных логопедических приёмов в работе с детьми. Учитель-дефектолог. Осуществляет педагогическую диагностику, разрабатывает и уточняет образовательные маршруты, обеспечивает индивидуальные и подгрупповые занятия с детьми в соответствии с выбранными программами. Тьютор. Определяет уровень развития разных видов деятельности ребёнка, особенности коммуникативной активности и культуры, уровня формирования целенаправленной деятельности, навыков самообслуживания согласно возрастному этапу, реализует рекомендации учителя-логопеда, психолога, учителя-дефектолога, врача (организация режима, развивающих и коррекционных игр).		
14 ПК 5.2.	Прочитайте текст, установите соответствие и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Установите соответствие между синдромом психического заболевания детского возраста и его характерными признаками:		
	А	Психологическое консультирование (индивидуальное и групповое)	1 деятельность, направленная на сохранение, укрепление и развитие психологического здоровья участников образовательного процесса
	Б	Психологическая диагностика (индивидуальная и групповая)	2 проводится с целью активного воздействия на процесс формирования личности обучающегося, сохранения его индивидуальности и ориентирована на познавательную, эмоционально-личностную, социальную сферы психической жизни обучающегося.
	В	Психологическая коррекционно-развивающая работа	3 система постоянного отслеживания процесса личностного развития обучающихся, создание банка психологических данных на каждого школьника, проектирование

				индивидуальной психологической и педагогической траектории обучающегося.
	Г	Психологическая профилактическая работа	4	предусматривает оказание помощи участникам образовательного процесса в разрешении проблем и принятии решений относительно обучения и воспитания школьников; для учащихся по вопросам обучения, развития, проблемам жизненного самоопределения, взаимоотношений с взрослыми и сверстниками; для групп обучающихся по проблемам профессиональной ориентации, культуры умственного труда, самовоспитания
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В
				Г
Ответ: А4Б3В2Г1 Обоснование: Основные направления деятельности психолога, работающего с детьми с особыми потребностями здоровья и их содержание: <i>Диагностическое направление.</i> Психолог проводит психолого-медико-педагогическую диагностику, чтобы оценить возможности детей с ОВЗ и выявить их особые образовательные потребности. В рамках этого направления специалист выявляет индивидуальные психолого-педагогические особенности ребёнка, определяет оптимальный педагогический маршрут, планирует коррекционные мероприятия и т. д.. <i>Коррекционно-развивающее направление.</i> Основные задачи: развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция её недостатков, развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций, формирование произвольной регуляции деятельности и поведения, формирование и развитие социальных навыков и социализации. <i>Психопрофилактика.</i> Направлена на предупреждение новых отклонений в развитии, которые вызваны первичным дефектом. Психолог предвидит, какие в дальнейшем возможны отклонения в развитии, и принимает своевременные меры. <i>Психологическое консультирование.</i> Проводится с родителями и педагогами, в процессе консультирования психолог определяет пути решения конкретных проблем. Каждое из направлений связано с решением конкретных задач и направлено на создание условий для развития ребёнка с ОВЗ, его интеграции в социум.				
15 ПК 5.2.	Прочитайте текст, установите соответствие и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа			
	Установите соответствие между основными направлениями деятельности психолога, работающего с детьми с особыми потребностями здоровья и их содержанием:			
	А	Синдром гиперактивности	1	выражается в повторяющихся уходах из дома либо из образовательного учреждения и сопровождается бродяжничеством, нередко многодневным
	Б	Синдромы страхов	2	наблюдается отсутствие потребности в контакте с окружающими, эмоциональная

				холодность, страх новизны, однообразное поведение со склонностью к стереотипным движениям и т.д.	
	В	Синдром уходов и бродяжничества	3	свойственны неусидчивость, отвлекаемость, трудности концентрации внимания, импульсивность, повышенная двигательная активность и т. д.	
	Г	Синдромы раннего детского аутизма	4	психопатологические образования, которые являются проявлением аффективного уровня нервно-психического реагирования.	
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:					
		А	Б	В	Г
Ответ: АЗБ4В1Г2					
Обоснование: При первых подозрениях на психическое отклонение у ребёнка необходимо посетить специалиста. Точный диагноз ставится специалистом после профессионального обследования. Некоторые синдромы психических заболеваний детского возраста и их характерные признаки: синдром гиперактивность выражается в неусидчивости, отвлекаемости, трудностях концентрации внимания, импульсивности, повышенной двигательной активности. Синдромы страхов объединяют различные клинические варианты нарушений, для которых характерны два признака: необычайно интенсивный, ситуационно спровоцированный страх и столь же выраженное избегающее поведение. Синдром ухода из дома и бродяжничество выражается в повторяющихся уходах из дома либо из образовательного учреждения и сопровождается бродяжничеством, нередко многодневным. При синдромах раннего детского аутизма наблюдается отсутствие потребности в контакте с окружающими, эмоциональная холодность, страх новизны, однообразное поведение со склонностью к стереотипным движениям и т.д					
16 ПК 5.2.	Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа				
	Какой из перечисленных подходов наиболее эффективен для профилактики социальной дезадаптации подростков? 1) Игнорирование проблемных ситуаций. 2) Развитие социальных навыков и компетенций. 3) Изоляция подростка от сверстников. 4) Наказание за проявление девиантного поведения.				
Правильный ответ: 3					
Обоснование: Развитие социальных навыков и компетенций помогает подросткам успешно взаимодействовать с окружающими, решать конфликты и адаптироваться к различным социальным ситуациям					
17 ПК 5.1.	Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа				
	Какая из перечисленных целей является приоритетной в социально-психологической реабилитации дезадаптированных младших школьников? Изоляция ребенка от проблемной среды. Восстановление способности ребенка к успешной адаптации в социуме. Наказание ребенка за девиантное поведение. Коррекция физических недостатков				
Правильный ответ: 3					
Главная цель социально-психологической реабилитации – помочь ребенку					

	восстановить способность к успешному взаимодействию с социумом, а не изолировать его или наказывать
18 ПК 5.2.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> О каком психическом расстройстве идет речь? Девушка В., 15 лет. Последний ребенок в семье, единственная девочка, «последняя надежда и радость родителей». С детства ее воспитывали эгоцентрически-гиперсоциально. В подростковом возрасте гиперопека достигла степени подавления всякой самостоятельности и инициативы (за нее все делали и решали родители). В 13 лет девочка стала тяготиться сверхконтролем родителей и братьев, появился выраженный интерес к мальчикам. В период становления менструального цикла из худенькой грацильной девочки стала превращаться в полную девушку, что было отмечено ее одноклассниками. Стала ограничивать себя в пище, составляла растительные диеты, а в 15 лет, по сути отказалась от приема пищи. Тревога родителей в связи со значительным исхуданием девочки заставила их обратиться к психиатру. <i>Правильный ответ:</i> нервная анорексия <i>Обоснование:</i> Некоторые признаки нервной анорексии: <i>Резкое похудение за короткое время.</i> <i>Неадекватное восприятие своей фигуры. Постоянные жалобы на лишние килограммы, даже если это не соответствует действительности.</i> <i>Изменение пищевых привычек, в частности, отказ от любимой еды или резкое снижение её количества.</i> <i>Строгие диеты с кратковременным результатом.</i> <i>Введение пищевых ритуалов: пережевывание, определённое время приёма пищи.</i> <i>Нарушение менструального цикла или полная аменорея.</i>
19 ПК 5.2.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> О какой форме психического дизонтогенеза идет речь? Костя Б., 7 лет, находится на обследовании с целью определения школьной готовности. Со слов мамы известно, что ребенок родился в срок, отставал в раннем развитии: голову держал в 4 месяца, сидеть научился к 9 месяцев, ходить – в 1 год и 5 месяцев. Отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь – к 4 годам. В детском саду программу не усваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10. При патопсихологическом обследовании ребенок с трудом вступает в контакт, не интересуется заданиями и игрушками. Объем внимания недостаточен. Работоспособность равномерно низкая. Темп сенсомоторики медленный. Доступны простые обобщения: «еда», «посуда», более сложные – невозможны. Запас знаний недостаточен. Испытуемый не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса. Рисунок человека на уровне «головонога». Счет недоступен. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям неразвита, самооценка не сформирована. <i>Правильный ответ:</i> олигофрения <i>Обоснование:</i> При олигофрении отмечается низкий уровень интеллекта, ограниченный словарный запас, примитивное мышление, недостаточная память, внимание, восприятие, речь, творчество, низкая самооценка, эмоциональная неустойчивость, импульсивность, зависимость. <i>Поведенческие особенности связаны с нарушением адаптивных функций. Они проявляются в снижении способности к самостоятельному функционированию в повседневной жизни</i>
20 ПК 5.2.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> О каком виде психопатии идет речь?

	Даниил Р., 14 лет, с детства боязливый, тревожный, засыпает только при свете, боится грозы, до 10 лет страдал энурезом. Избегает компании сверстников, играет больше со своей собакой. В школе всегда был «козлом отпущения». Товарищей не было, на переменах уходил подальше от детей, так как они издевались над ним, называли «плаксой». Во время бесед с психологом понятлив, не по годам сообразителен. По малейшему поводу рыдает, приходит в отчаяние. При исследовании интеллекта, несмотря на нормальные умственные способности, проявляет неверие в свои силы, плачет. При решении задач очень старается, но все валится у него из рук. Как только встречается пустяковая трудность, отказывается продолжать свои усилия.
	<i>Правильный ответ: психастеническая психопатия</i> <i>Обоснование:</i> <i>Некоторые проявления психастенической психопатии (психастении):</i> <i>Высокий уровень личностной тревоги. Человек видит в жизни множество опасностей и тревожится в ожидании того, что они реализуются. При этом опасности не выдуманные, но психастеник преувеличивает их вероятность.</i> <i>Чувство неполноценности. Выражается в робости, застенчивости, стеснительности, нерешительности, тревожной мнительности, в малодушии, склонности к сомнениям, неуверенности в себе.</i> <i>Раздражительная слабость. Выражается в бессонницах, в быстрой утомляемости, в капризной нетерпеливости.</i> <i>Замкнутость и малообщительность. Психастеники стараются обеспечить себя минимумом необходимого для жизни и не впускать в свою жизнь никого и ничего лишнего и т.д.</i>

**Лист визирования фонда оценочных средств
на очередной учебный год**

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская клиническая психология» проанализирован и признан актуальным для использования на 2025 - 2026 учебный год.

Протокол заседания кафедры психологии от «16» апреля 2025 г. № 9

Заведующий кафедрой психологии



Рядинская Е.Н.

«16» апреля 2025 г.

Лист дополнений и изменений в фонд оценочных средств

Дисциплина «Детская клиническая психология»
Направление подготовки: 37.04.01. Психология
Направленность (профиль): Клиническая психология
На 2025/2026 учебный год

Вносятся следующие дополнения и изменения: (указываются составляющие ФОС дисциплины, в которые вносятся изменения и перечисляются вносимые в них изменения):

1. Блок В «Оценочные средства промежуточной аттестации» раздела 2 «Оценочные средства» добавлен пункт «Комплект итоговых оценочных материалов».
2. Структура и содержательная часть документа приведена в соответствие с индикаторами достижения компетенций.

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры психологии от «16» апреля 2025 г., протокол № 9

Заведующий кафедрой психологии


(подпись)

Рядинская Е.Н.

«16» апреля 2025 г