

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)»

УТВЕРЖДАЮ
Директор Таганрогского института
имени А. П. Чехова (филиала)
РГЭУ (РИНХ)
_____ С. А. Петрушенко
«25» мая 2026 г.

Рабочая программа практики
Диагностика и коррекция аномалий поведения в детском и подростковом
возрасте

Направление подготовки
37.04.01 Психология

Направленность (профиль) программы магистратуры
37.04.01.02 Клиническая и консультативная психология

Для набора 2026 года

Квалификация
Магистр

КАФЕДРА психологии**Распределение часов практики по семестрам / курсам**

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	3 (2.1)		Итого	
	10 2/6			
Неделя	уп	рп	уп	рп
Вид занятий				
Лекции	20	20	20	20
Лабораторные	10	10	10	10
Практические	20	20	20	20
Итого ауд.	50	50	50	50
Контактная работа	50	50	50	50
Сам. работа	22	22	22	22
Итого	72	72	72	72

Объем практики

Количество недель	1
Количество часов	72
Зачетных единиц	2

ОСНОВАНИЕ

Учебный план утвержден учёным советом вуза от 03.03.2026, протокол № 9.

Программу составил(и): канд. филол. наук, Доц., Липовая О.А.

Зав. кафедрой: Холина О.А.

1. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок ОП:	Б1.В
----------	------

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

ОПК-6:	Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента
ОПК-6.1:	Имеет представление о разработке и реализации комплексных программ предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента
ОПК-6.2:	Разрабатывает и реализует комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента
ОПК-7:	Способен вести просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей
ОПК-7.1:	Имеет представление о проведении просветительской и психолого-профилактической деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимает роль психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей
ОПК-7.2:	Ведет просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать:

Технологии создания и сопровождения интернет-ресурсов психолога (персональный сайт, профессиональные базы, страницы в социальных сетях) как инструмента просветительской и психолого-профилактической деятельности (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).

Особенности использования социальных сетей и интерактивных форм обучения в целях повышения психологической культуры различных категорий населения (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).

Методы получения исходного материала и проведения диагностики с использованием цифровых и интерактивных технологий (соотнесено с индикатором: ОПК-7.2).

теоретико-методологические основы разработки комплексных программ психологического консультирования (индивидуального, семейного, группового), принципы их структурирования и этапы реализации в соответствии с потребностями и целями клиента (соотнесено с индикатором: ОПК-6.1);

научные основания проектирования комплексных программ психологических услуг, современные подходы к интеграции различных направлений консультативной практики (соотнесено с индикатором: ОПК-6.2);

Уметь:

иРазрабатывать и реализовывать просветительские и психолого-профилактические материалы (презентации, публикации, онлайн-занятия, информационные ресурсы) с использованием цифровых технологий (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).

Организовывать и проводить онлайн-мероприятия (вебинары, интерактивные занятия, консультации) для различных категорий населения с целью повышения психологической культуры (соотнесено с индикатором: ОПК-7.2).

Использовать профессиональные социальные сети и интернет-ресурсы для распространения психологических знаний и профессионального взаимодействия (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2)

анализировать запрос клиента (индивидуального, семейного, группового), определять цели психологической помощи и соотносить их со структурой комплексной программы консультирования (соотнесено с индикатором: ОПК-6.1);

проектировать и поэтапно разрабатывать комплексные программы психологических услуг с учетом специфики проблемы, условий и ресурсов клиента (соотнесено с индикатором: ОПК-6.2);

Владеть:
<p>Навыками организации и ведения просветительской и психолого-профилактической деятельности в цифровой среде (создание онлайн-контента, проведение дистанционных мероприятий) (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).</p> <p>Методами разработки цифровых образовательных и информационных ресурсов (презентаций, интерактивных занятий, сайтов, страниц в социальных сетях), направленных на повышение психологической культуры населения (соотнесено с индикатором: ОПК-7.2).</p> <p>Навыками безопасной работы в сети Интернет, защиты персональных данных и соблюдения профессиональной этики при онлайн-взаимодействии (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1);</p> <p>навыками анализа запроса клиента и моделирования структуры комплексной программы психологического консультирования (индивидуального, семейного, группового) в соответствии с целями и задачами психологической помощи (соотнесено с индикатором: ОПК-6.1);</p> <p>технологиями разработки и практической реализации комплексных программ предоставления психологических услуг с учетом этапности, методов и критериев эффективности (соотнесено с индикатором: ОПК-6.2);</p>
3. ПРАКТИКА
Вид практики:
Свой
Тип практики:
Форма практики:
Практика проводится в форме практической подготовки
Форма отчетности по практике:
Дневник о прохождении практики, дневник о прохождении практики

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Раздел 1. Психологические особенности детей и подростков

№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
1.1	Психологические особенности детей и подростков. Асинхрония развития (интериндивидуальная и интраиндивидуальная). Качественное изменение личности подростков. Основные увлечения и влечения младших подростков. Психосексуальное развитие.	Лекционные занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
1.2	Психологические особенности детей и подростков. Асинхрония развития (интериндивидуальная и интраиндивидуальная). Качественное изменение личности подростков. Основные увлечения и влечения младших подростков. Психосексуальное развитие.	Практические занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
1.3	Психологические особенности детей и подростков. Характеристка эмоционально-волевой сферы. Формирование самооценки и самосознания. Характеристка познавательных процессов (внимания, памяти, мышления, речи) младших подростков. Подростковые сообщества. Общение со сверстниками как потребность и значимая деятельность. Психологические особенности старшего подросткового (юношеского) возраста. "Я-концепция" и эгоидентичность. Профессиональное и личностное самоопределение.	Лекционные занятия	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
1.4	Психологические особенности детей и подростков. Характеристка эмоционально-волевой сферы. Формирование самооценки и самосознания. Характеристка познавательных процессов (внимания, памяти, мышления, речи) младших подростков. Подростковые сообщества. Общение со сверстниками как потребность и значимая деятельность. Психологические особенности старшего подросткового (юношеского) возраста. "Я-концепция" и эгоидентичность. Профессиональное и личностное самоопределение.	Практические занятия	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
1.5	Психологические особенности детей и подростков. Асинхрония развития (интериндивидуальная и интраиндивидуальная). Качественное изменение личности подростков. Основные увлечения и влечения младших подростков. Психосексуальное развитие. Характеристка эмоционально-волевой сферы. Формирование самооценки и самосознания. Характеристка познавательных процессов (внимания, памяти, мышления, речи) младших подростков. Подростковые сообщества. Общение со	Лабораторные занятия	3	6	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2

	сверстниками как потребность и значимая деятельность. Психологические особенности старшего подросткового (юношеского) возраста. "Я-концепция" и эгоидентичность. Профессиональное и личностное самоопределение.				
Раздел 2. Классификация аномалий и девиаций поведения в подростковом возрасте					
№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
2.1	Аддикция и аддиктивное поведение. Социальные корни и биологические механизмы аддиктивного поведения. Виды зависимого поведения (химическая зависимость, нарушение пищевого поведения, игровая, интернет-зависимость, религиозное деструктивное поведение, сексуальная и другие аддикции. Клинические признаки химической и эмоциональной зависимости.	Лекционные занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.2	Аддикция и аддиктивное поведение. Социальные корни и биологические механизмы аддиктивного поведения. Виды зависимого поведения (химическая зависимость, нарушение пищевого поведения, игровая, интернет-зависимость, религиозное деструктивное поведение, сексуальная и другие аддикции. Клинические признаки химической и эмоциональной зависимости.	Практические занятия	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.3	Аддикция и аддиктивное поведение. Социальные корни и биологические механизмы аддиктивного поведения. Виды зависимого поведения (химическая зависимость, нарушение пищевого поведения, игровая, интернет-зависимость, религиозное деструктивное поведение, сексуальная и другие аддикции. Клинические признаки химической и эмоциональной зависимости.	Лабораторные занятия	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.4	Понятие об аутоагрессивном поведении. Поведение с самопоражением и самоповреждением как вид девиации. Характеристика суицидального поведения. Внешняя и внутренняя стороны суицидального поведения. Типология суицидов. Динамика суицидального поведения в подростковом возрасте. Прямые и косвенные показатели суицидального риска.	Лекционные занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.5	Понятие об аутоагрессивном поведении. Поведение с самопоражением и самоповреждением как вид девиации. Характеристика суицидального поведения. Внешняя и внутренняя стороны суицидального поведения. Типология суицидов. Динамика суицидального поведения в подростковом возрасте. Прямые и косвенные показатели суицидального риска.	Практические занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.6	Понятие об аутоагрессивном поведении. Поведение с самопоражением и самоповреждением как вид девиации. Характеристика суицидального поведения. Внешняя и внутренняя стороны суицидального поведения. Типология суицидов. Динамика суицидального поведения в подростковом возрасте. Прямые и косвенные показатели суицидального риска.	Самостоятельная работа	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.7	Отклонения в сексуальном поведении. Развитие сексуальности в онтогенезе. Стадии психосексуального развития. Психологические особенности сексуального развития в подростковом и юношеском возрасте. Сексуальные перверсии: классификация и клинические проявления. Виды сексуальной агрессии и аутоагрессии. Медицинская классификация поведенческих расстройств и аномалий в подростковом и возрасте в системе МКБ-10 и DSM-IV.	Лекционные занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.8	Отклонения в сексуальном поведении. Развитие сексуальности в онтогенезе. Стадии психосексуального развития. Психологические особенности сексуального развития в подростковом и юношеском возрасте. Сексуальные перверсии: классификация и клинические проявления. Виды сексуальной агрессии и аутоагрессии. Медицинская классификация поведенческих расстройств и аномалий в подростковом и возрасте в системе МКБ-10 и DSM-IV.	Практические занятия	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
2.9	Отклонения в сексуальном поведении. Развитие сексуальности в онтогенезе. Стадии психосексуального развития. Психологические особенности сексуального развития в подростковом и юношеском возрасте. Сексуальные перверсии: классификация и клинические проявления. Виды сексуальной агрессии и аутоагрессии. Медицинская классификация поведенческих расстройств и аномалий в подростковом и возрасте в системе МКБ-10 и DSM-IV.	Самостоятельная работа	3	6	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
Раздел 3. Психодиагностика поведенческих аномалий у подростков					
№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
3.1	Стандартизированные и проективные методы исследования аномалий поведения у подростков. Методы обработки и	Лекционные занятия	3	4	ОПК-6 ОПК-7

	интерпретации. Оценка социально-психологической адаптированности. Карта наблюдения Скотта.				ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
3.2	Методы диагностики поведенческих аномалий у подростков. Тест RAFFT (на выявление различных форм девиантного поведения). Опросник исследования тревожности у старших подростков и юношей. Изучение агрессивности (методика Басса-Дарки). Методика определения уровня депрессии. Анкета для раннего выявления родителями зависимости у подростков. Методика анализа семейного воспитания (АСВ). Методика СОП (склонности к отклоняющемуся поведению) (автор А. Орел). Анкета для выявления родителями химической зависимости у подростков (Е.В. Змановская). Методика изучения личности дезадаптированного подростка и его ближайшего окружения. ПДО (патохарактерологический диагностический опросник) Личко. Методика диагностики эгоцентризма у подростков. Карта психологической характеристики личностного развития. Методика "Незаконченные предложения". Рисунок "Несуществующее животное". Рисунок человека. Методика Розенцвейга.	Практические занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
3.3	Методы диагностики поведенческих аномалий у подростков. Тест RAFFT (на выявление различных форм девиантного поведения). Опросник исследования тревожности у старших подростков и юношей. Изучение агрессивности (методика Басса-Дарки). Методика определения уровня депрессии. Анкета для раннего выявления родителями зависимости у подростков. Методика анализа семейного воспитания (АСВ). Методика СОП (склонности к отклоняющемуся поведению) (автор А. Орел). Анкета для выявления родителями химической зависимости у подростков (Е.В. Змановская). Методика изучения личности дезадаптированного подростка и его ближайшего окружения. ПДО (патохарактерологический диагностический опросник) Личко. Методика диагностики эгоцентризма у подростков. Карта психологической характеристики личностного развития. Методика "Незаконченные предложения". Рисунок "Несуществующее животное". Рисунок человека. Методика Розенцвейга.	Самостоятельная работа	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2

Раздел 4. Основы организации и проведения диагностики и коррекции аномалий поведения в детском и подростковом возрасте

№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
4.1	Комплексный характер воздействия на аномальное поведение. Психологическая помощь как один из элементов общественного воздействия. Профилактический и коррекционный аспект психологической помощи по преодолению аномалий в поведении. Профилактика аномалий в поведении у подростков (организация социальной среды, информирование, обучение социально-важным навыкам, организация деятельности альтернативной аномальному поведению, организация здорового образа жизни, активизация личностных ресурсов, минимизация негативных последствий отклоняющегося поведения). Психологическая коррекция и реабилитация подростков, имеющих аномалии в поведении (формирование мотивации, коррекция негативных эмоциональных состояний, стимулирование личностных изменений, коррекция конкретных форм девиантного поведения, создание благоприятных социально-психологических условий, овладение навыками психической саморегуляции). Формы психологической работы с подростками, имеющими аномальное поведение (психологическое консультирование, психотерапия: поддерживающая, переучивающая, личностно-реконструктивная). Групповая психокоррекционная работа с подростками, имеющими аномалии в поведении в кризисные периоды. Профилактика отклоняющегося поведения. Психологическая интервенция в зависимости от форм отклонений. Работа с подсистемами поведения (мотивацией, эмоциональными состояниями, саморегуляцией, когнитивное переконструирование, внешними действиями). Использование фармакотерапии в коррекции аномального поведения в период подросткового кризиса.	Лекционные занятия	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
4.2	Комплексный характер воздействия на аномальное поведение. Психологическая помощь как один из элементов общественного воздействия. Профилактический и коррекционный аспект психологической помощи по преодолению аномалий в поведении. Профилактика аномалий в поведении у подростков (организация социальной среды, информирование, обучение социально-важным навыкам, организация деятельности альтернативной аномальному поведению, организация здорового образа жизни, активизация	Практические занятия	3	2	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2

	личностных ресурсов, минимизация негативных последствий отклоняющегося поведения). Психологическая коррекция и реабилитация подростков, имеющих аномалии в поведении (формирование мотивации, коррекция негативных эмоциональных состояний, стимулирование личностных изменений, коррекция конкретных форм девиантного поведения, создание благоприятных социально-психологических условий, овладение навыками психической саморегуляции). Формы психологической работы с подростками, имеющими аномальное поведение (психологическое консультирование, психотерапия: поддерживающая, переучивающая, личностно-реконструктивная). Групповая психокоррекционная работа с подростками, имеющими аномалии в поведении в кризисные периоды. Профилактика отклоняющегося поведения. Психологическая интервенция в зависимости от форм отклонений. Работа с подсистемами поведения (мотивацией, эмоциональными состояниями, саморегуляцией, когнитивное переконструирование, внешними действиями). Использование фармакотерапии в коррекции аномального поведения в период подросткового кризиса.				
4.3	Комплексный характер воздействия на аномальное поведение. Психологическая помощь как один из элементов общественного воздействия. Профилактический и коррекционный аспект психологической помощи по преодолению аномалий в поведении. Профилактика аномалий в поведении у подростков (организация социальной среды, информирование, обучение социально-важным навыкам, организация деятельности альтернативной аномальному поведению, организация здорового образа жизни, активизация личностных ресурсов, минимизация негативных последствий отклоняющегося поведения). Психологическая коррекция и реабилитация подростков, имеющих аномалии в поведении (формирование мотивации, коррекция негативных эмоциональных состояний, стимулирование личностных изменений, коррекция конкретных форм девиантного поведения, создание благоприятных социально-психологических условий, овладение навыками психической саморегуляции). Формы психологической работы с подростками, имеющими аномальное поведение (психологическое консультирование, психотерапия: поддерживающая, переучивающая, личностно-реконструктивная). Групповая психокоррекционная работа с подростками, имеющими аномалии в поведении в кризисные периоды. Профилактика отклоняющегося поведения. Психологическая интервенция в зависимости от форм отклонений. Работа с подсистемами поведения (мотивацией, эмоциональными состояниями, саморегуляцией, когнитивное переконструирование, внешними действиями). Использование фармакотерапии в коррекции аномального поведения в период подросткового кризиса.	Самостоятельная работа	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2
4.4	Подготовка к промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	3	4	ОПК-6 ОПК-7 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Структура и содержание фонда оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе практики.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

6.1. Учебные, научные и методические издания

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Библиотека / Количество
1	Бочанцева Л. И.	Психология семьи и семейного воспитания: учебно-методическое пособие	Москва: Библио-Глобус, 2017	http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=498881
2	Филь, Т. А.	Психодиагностика: практикум	Новосибирск: Новосибирский государственный университет экономики и управления «НИНХ», 2019	http://www.iprbookshop.ru/95212.html

6.1. Учебные, научные и методические издания

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Библиотека / Количество
1		Психологический журнал	, 1,2020	3 экз.
2	Кулганов В. А., Белов В. Г., Парфенов Ю. А.	Прикладная клиническая психология: учебное пособие	Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012	http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277334
3	Николаева Е.И.	Психология семьи: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения. — 2-е изд.	Санкт-Петербург: Питер, 2017	https://ibooks.ru/reading.php?short=1&productid=353339

6.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы**6.3. Перечень программного обеспечения**

OpenOffice

6.4. Учебно-методические материалы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости по заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья учебно-методические материалы предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям здоровья и восприятия информации. Для лиц с нарушениями зрения: в форме аудиофайла; в печатной форме увеличенным шрифтом. Для лиц с нарушениями слуха: в форме электронного документа; в печатной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в форме электронного документа; в печатной форме.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение практики должно быть достаточным для достижения целей практики и должно соответствовать действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ.

Студентам должна быть обеспечена возможность доступа к информации, необходимой для выполнения задания по практике и написанию отчета.

Организации, учреждения и предприятия, а также подразделения Университета, являющиеся базами практики должны обеспечить рабочее место студента оборудованием в объемах, достаточных для достижения целей практики.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания по освоению дисциплины представлены в Приложении 2 к рабочей программе дисциплины.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

1.1 Показатели и критерии оценивания компетенций:

ЗУН, составляющие компетенцию	Показатели оценивания	Критерии оценивания	Средства оценивания Т – тест Р - реферат ЗсОц – зачет с оценкой
ОПК-6: Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента			
<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Теоретико-методологические основы разработки комплексных программ психологического консультирования (индивидуального, семейного, группового), принципы их структурирования и этапы реализации в соответствии с потребностями и целями клиента (соотнесено с индикатором: ОПК-6.1); - Научные основания проектирования комплексных программ психологических услуг, современные подходы к интеграции различных направлений консультативной практики (соотнесено с индикатором: ОПК-6.2); 	<p>использует и демонстрирует знания основных закономерностей взаимодействия человека и общества; основных механизмов социализации и профессиональной адаптации личности при осуществлении профессиональной деятельности</p>	<p>полное, развернутое, грамотное и логическое изложение вопроса; умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию; правильность выполнения тестовых заданий;</p>	<p>Т – 1-35 Р – 1-10 ЗсОц – 20-27, 28-33 вопросы.</p>
<p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализировать запрос клиента (индивидуального, семейного, группового), определять цели психологической помощи и соотносить их со структурой комплексной программы консультирования (соотнесено с индикатором: ОПК-6.1); 			

<p>- Проектировать и поэтапно разрабатывать комплексные программы психологических услуг с учетом специфики проблемы, условий и ресурсов клиента (соотнесено с индикатором: ОПК-6.2).</p>			
<p><i>Владеть:</i> - Навыками анализа запроса клиента и моделирования структуры комплексной программы психологического консультирования (индивидуального, семейного, группового) в соответствии с целями и задачами психологической помощи (соотнесено с индикатором: ОПК-6.1); - Технологиями разработки и практической реализации комплексных программ предоставления психологических услуг с учетом этапности, методов и критериев эффективности (соотнесено с индикатором: ОПК-6.2).</p>			
<p>ОПК-7: имеет представление о проведении просветительской и психолого-профилактической деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимает роль психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей</p>			
<p><i>Знать:</i> -Технологии создания и сопровождения интернет-ресурсов психолога (персональный сайт, профессиональные базы, страницы в социальных сетях) как инструмента просветительской и психолого-профилактической деятельности (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2). -Особенности использования социальных сетей и интерактивных форм обучения в целях повышения психологической культуры различных категорий</p>	<p>использует и демонстрирует знания по психолого-педагогическому сопровождению учебно-воспитательного процесса, обучения, воспитания и развития обучающихся;</p>	<p>полное, развернутое, грамотное и логическое изложение вопроса; умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию; правильность выполнения тестовых заданий;</p>	<p>Т – 35-70 Р – 11-22 ЗсОц –34-96</p>

<p>населения (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).</p> <p>-Методы получения исходного материала и проведения диагностики с использованием цифровых и интерактивных технологий (соотнесено с индикатором: ОПК-7.2).</p>			
<p><i>Уметь:</i></p> <p>-Разрабатывать и реализовывать просветительские и психолого-профилактические материалы (презентации, публикации, онлайн-занятия, информационные ресурсы) с использованием цифровых технологий (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).</p> <p>-Организовывать и проводить онлайн-мероприятия (вебинары, интерактивные занятия, консультации) для различных категорий населения с целью повышения психологической культуры (соотнесено с индикатором: ОПК-7.2).</p> <p>-Использовать профессиональные социальные сети и интернет-ресурсы для распространения психологических знаний и профессионального взаимодействия (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).</p>			
<p><i>Владеть:</i></p> <p>-Навыками организации и ведения просветительской и психолого-профилактической деятельности в цифровой среде (создание онлайн-контента, проведение дистанционных мероприятий) (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1; ОПК-7.2).</p> <p>-Методами разработки цифровых образовательных и</p>			

<p>информационных ресурсов (презентаций, интерактивных занятий, сайтов, страниц в социальных сетях), направленных на повышение психологической культуры населения (соотнесено с индикатором: ОПК-7.2); -Навыками безопасной работы в сети Интернет, защиты персональных данных и соблюдения профессиональной этики при онлайн-взаимодействии (соотнесено с индикатором: ОПК-7.1).</p>			
--	--	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы к дифференцированному зачету

1. Характеристика возрастного кризиса.
2. Биогенетическая концепция подросткового возраста Ст. Холла.
3. Типы развития отрочества по Э. Шпранглеру.
4. Периодизация пубертатного периода по Ш. Бюллер.
5. Трактовка особенностей подросткового возраста В. Штерна.
6. Теория специфики подросткового возраста М. Мид.
7. Особенности подросткового периода по Эльконину.
8. Особенности подросткового возраста согласно культурно-исторической теории Л.С. Выготского.
9. Характеристики периодов развития в подростковом возрасте по А. Гезеллу.
10. Особенности подросткового возраста с позиции теорий социального научения.
11. Концепция «синхронии созревания» Э. Кречмера.
12. Модель возрастных уровней реагирования по Ковалеву.
13. Социальная ситуация развития и ведущий вид деятельности в подростковом возрасте.
14. Главные задачи подросткового возраста.
15. Особенности восприятия подростков.
16. Особенности памяти подростков.
17. Особенности мышления и речи подростков.
18. Функции воображения в подростковом возрасте.
19. Особенности эмоционально-волевой сферы подростков.
20. Профессиональная ориентация подростков.
21. Особенности самооценки подростков.
22. Особенности ценностных ориентаций в подростковом возрасте.
23. Функциональные признаки полового созревания у девушек и у юношей.
24. Особенности полового созревания девушек и юношей.
25. Особенности отношения к телу у подростков.
26. Методы диагностики отношения к телу.
27. Формы нормального сексуального поведения подростков.
28. Нежелательные формы сексуального поведения подростков.
29. Формирование сексуальной ориентации.

30. Девиации сексуального поведения.
31. Характеристика юношеского периода.
32. Варианты формирования идентичности.
33. Особенности когнитивного развития в юности.
34. Характеристика практического интеллекта.
35. Формирование идентичности в юности.
36. Типы дизонтогенеза по Лебединскому.
37. Шизотипический диатез. Общая характеристика.
38. Латентный период шизотипического диатеза.
39. Продромальный период шизотипического диатеза.
40. Период дебюта шизотипического диатеза.
41. Этиология подростковой шизофрении
42. Классификация видов шизофрении.
43. Предвестники шизофрении по Личко.
44. Клинические проявления шизофрении в подростковый период.
45. Характеристика гебоидного синдрома.
46. Диагностические критерии депрессии.
47. Методы диагностики депрессии.
48. Личностные особенности подростков, склонных к депрессии.
49. Виды депрессии
50. Причины тревожности подростков.
51. Проявление тревожности в подростковом возрасте.
52. Влияние тревожности на подростка.
53. Методы диагностики тревожности подростков.
54. Причины расстройств поведения в подростковом возрасте.
55. Деструктивное и неструктивное поведение.
56. Гендерные различия расстройств поведения.
57. Клинические проявления расстройств поведения в подростковом возрасте. 58.

Подходы к объяснению девиантного поведения.

59. Виды отклоняющегося поведения подростков.
60. Структура девиантного поведения подростков.
61. Детерминанты отклоняющегося поведения подростков.
62. Акцентуации характера как фактор риска формирования девиантного поведения.
63. Методы диагностики акцентуаций характера.
64. Теории агрессии.
65. Детерминанты агрессивного поведения у подростков.
66. Диагностика агрессивности подростков.
67. Особенности суицидального поведения подростков. Типичные мотивы совершения суицида. 68. Психологическая помощь подросткам, совершившим попытку суицида. 69. Категории подростков с риском суицидального поведения. 70. Делинквентное поведение подростков.
71. Формы криминального поведения подростков.
72. Признаки делинквентного поведения.
73. Характеристика аддиктивного поведения подростков.
74. Психологические особенности подростков, склонных к аддикциям.
75. Детерминанты аддиктивного поведения подростков.
76. Виды аддиктивного поведения.
77. Признаки зависимости подростка от ПАВ.
78. Виды мотивации к употреблению ПАВ.
79. Признаки пищевой зависимости.
80. Признаки игровой зависимости и зависимости от интернета.
81. Методы коррекции зависимого поведения.
82. Нервная анорексия. клинические проявления.

83. Булимия. Клинические проявления.
84. Психологические предпосылки формирования расстройств пищевого поведения.
85. Психологические особенности подростков, воспитывающихся в неполных семьях.
86. Виды и особенности неблагополучных семей.
87. Психологические особенности подростков из детских домов. 88. Профилактика отклоняющегося поведения подростков.
89. Межведомственный подход к коррекционной и профилактической работе с подростками.
90. Групповая и индивидуальная психокоррекционная работа с подростками.
91. Коррекция поведенческих особенностей подростков.
92. Проведение семейных консультаций.
93. Основные методы психотерапевтической работы с подростками
94. Самостоятельно проанализируйте описанный случай и сделайте предварительные диагностические предположения. Какие нарушения выявил патопсихологический эксперимент? При исследовании больной В., предъявленную ей картинку с изображением граблей она интерпретирует следующим образом: это щетка, может половая, а может зубная. Но почему у нее такие редкие ворсинки? Нет, это не щетка. Может, это грабли? Но почему здесь грабли? Зачем? Не знаю что это такое. Изображение гвоздя больная описывала как что – то кругленькое, говоря при этом: наверху шапочка, внизу палочка, что это такое – не знаю. Или ключ: кольцо и стержень. При этом он точно описывает конфигурацию предмета.

95. Задача. Больной считает, что с помощью прибора, установленного в лаборатории, неизвестные читают его мысли, вкладывают ему свои мысли. Этот прибор насильственно заставляет его то веселиться, то печалиться. Одновременно прибор «делает» ему голоса, которые звучат где-то в голове. Уверен, что существует целая организация, которая намерена его погубить.

1. Перечислите психопатологические симптомы.
2. Назовите синдром.
3. Для какого заболевания он характерен?

96. Задача. Пациент уверен, что «межпланетная организация», созданная специально для того, чтобы его погубить, при помощи каких-то приборов заставляет его помимо воли скашивать глаза, целыми днями ходить взад-вперед, писать письма. Одновременно «организация» влияет на его мысли, вызывает у него неприятные воспоминания, неприятные видения.

1. Перечислите психопатологические симптомы.
2. Какой синдром они образуют?
3. К расстройствам какой сферы психической деятельности он относится?
4. Для какого заболевания он характерен?
5. Какова терапевтическая тактика при данном состоянии?

Критерии оценки:

84-100 баллов (оценка «отлично») выставляется студенту, если ответ полный, подробный, с научно обоснованными, развернутыми выводами, использование научной терминологии, опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

67-83 балла (оценка «хорошо») ответ полный, подробный с научно обоснованными, развернутыми выводами, не всегда точно использована научная терминология, недостаточно продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

50-66 баллов (оценка «удовлетворительно») ответ неполный, недостаточный, содержательные ошибки в использовании научной терминологии, недостаточно

продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

0-49 баллов (оценка «неудовлетворительно») вопрос не раскрыт, грубые ошибки в использовании научной терминологии, не продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла, неоправданное употребление языка житейской психологии.

Тест проверочный итоговый письменный

1. Границы фазы «Юность» по Ш. Бюллер:

1. 12-13 лет;
2. 13-14 лет;
3. 14-16 лет;
4. от 17-21 года;

2. Какие типы личности выделял Штерн?

1. теоретический - личность, все стремления которой направлены на объективное познание действительности;
2. эстетический тип - личность, которая стремится постигнуть единичный случай и исчерпать его без остатка со всеми индивидуальными возможностями;
3. экономический - идея пользы, стремление с наименьшими затратами достигнуть наибольшего результата;
4. социальный - смысл жизни составляет любовь, общение и жизнь других людей
- политический - стремление к власти, господству;
5. религиозный - всякое единичное явление соотносится с общим смыслом жизни и мира;
6. Все ответы верны.

3. Эгоцентрическая доминанта - это:

1. интерес подростка к собственной личности, к своей внешности, к принятию его сверстниками, взрослыми авторитетными для него людьми;
2. установка подростка на большие масштабы, которые для него более приемлемы, чем ближние, текущие дела;
3. тяга подростка к сопротивлению, преодолению, к волевым напряжениям, проявляющимся зачастую в упрямстве, хулиганстве, протесте против взрослого вмешательства в его жизнь;
4. стремление подростка к неизвестному, рискованному, к приключениям, к героизму.

4. Доминанта усилия - это:

1. интерес подростка к собственной личности, к своей внешности, к принятию его сверстниками, взрослыми авторитетными для него людьми
2. установка подростка на большие масштабы, которые для него более приемлемы, чем ближние, текущие дела
3. тяга подростка к сопротивлению, преодолению, к волевым напряжениям, проявляющимся зачастую в упрямстве, хулиганстве, протесте против взрослого вмешательства в его жизнь
4. стремление подростка к неизвестному, рискованному, к приключениям, к героизму

5. Социальная ситуация развития в подростковом возрасте:

- а) ребенок-родитель;

- б) ребенок-сверстник;
- в) ребенок-учитель;
- г) ребенок-взрослый.

6. Как называется мышление подростка?

- а) наглядно-действенное;
- б) наглядно-образное;
- в) абстрактно-логическое;
- г) конкретно-логическое.

7. Какая память развивается в подростковом возрасте?

- а) логическая произвольная;
- б) механическая произвольная;
- в) механическая произвольная.

8. Что характеризует эмоционально-волевую сферу подростков?

- а) эгоцентризм;
- б) комплекс неполноценности;
- в) формирование социально-приемлемых способов отреагирования эмоций.

9. Основные условия формирования у ребенка высокой самооценки:

- а) принятие родителями ребенка;
- б) установление ими ясных и однозначных правил, регламентирующих его поведения;
- в) предоставление ребенку свободы действий в установленных родителями границах;
- г) все ответы верны.

10. В каком возрасте у девочек резко увеличивается секреция эстрогенов?

- 1. 13-14 лет
- 2. 12-14 лет
- 3. 12-13 лет
- 4. 13-15 лет

11. Менархе - это...

- 1. начало эякуляций у мальчиков
- 2. начало регулярных менструаций у девочек

12. Средний возраст эякулярхе колеблется в возрасте:

- 1. с 13 до 15 лет
- 2. с 12 до 14 лет
- 3. с 13 до 14 лет
- 4. с 12 до 15 лет

13. Как называется феномен, причиной которого является чувство тревоги, заставляющей подростка противиться всему, что может угрожать телесной целостности, тождественности самому себе:

- 1. феномен лентяя
- 2. феномен неряхи
- 3. феномен грязнули

14. Что не относится к сексуальным играм подростка?

- 1. групповая мастурбация;
- 2. сексуальные рассказы;

3. матерщина;
4. ухаживание;
5. граффити сексуального содержания.

15. Гомосексуальная ориентация формируется в:

1. 2этапа;
2. 3 этапа;
3. 4этапа;
4. 5этапов.

16. К мотивам раннего начала половой жизни относятся все, кроме:

1. желание быть как все;
2. сексуального импульса;
3. соращения;
4. настойчивости партнера;
5. преждевременного развития.

17. Чем меньше возраст, тем любовь является мотивом к началу половой жизни:

1. реже
2. чаще

18. Форма психического дизонтогенеза, представляющая собой выражение предрасположения к тем или иным психическим заболеваниям:

1. диссоциированное развитие;
2. задержанное развитие;
3. искаженное развитие;
4. психический диатез.

19. Многомерность нарушений времени и темпа развития, а также «расслоение», попеременное формирование структур психической, поведенческой, физической, сексуальной сфер - это:

1. диссоциированное развитие;
2. задержанное развитие;
3. искаженное развитие;
4. психический диатез.

20. Верно ли, что в обобщенном виде систематика психического дизонтогенеза может быть представлена в виде:

1. асинхронии развития;
2. аномалии развития;
3. дефекта развития.

21. В подростковом возрасте нередко происходит...- сглаживание имеющихся ранее нарушений характера:

1. психотизация;
2. депсихотизация.

22. Наибольшее развитие проблема психического диатеза получила при изучении:

1. детского аутизма;
2. шизофрении;
3. ядерных психопатий;
4. невротических расстройств.

23. Этот феномен был отнесен к психическому дизонтогенезу, в основе которого лежит изменение темпа и качества созревания мозговых функций:

1. шизотипический диатез;
2. дефицитарное развитие;
3. асинхрония развития;
4. поврежденное развитие.

24. Этот период скрытой фазы шизофрении не всегда запоминается больными и чаще всего они его отрицают или весьма приблизительно о нем рассказывают:

1. продромальный;
2. период дебюта;
3. латентный.

25. В этот период наблюдаются псевдопсихотические расстройства, которые проявляются нарастающей интровертированностью, парадоксальностью эмоциональных чувств и поведения:

1. продромальный;
2. период дебюта;
3. латентный.

26. Критерием психического здоровья по ВОЗ являются:

- 1) способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств;
- 2) способность быть внимательным, бдительным и педантичным;
- 3) быть коммуникабельным, иметь широкий круг друзей, быть активным.

27. Принцип, согласно которому психопатологическим симптомом признается лишь то, что может быть доказано таковым, называется:

- 1) презумпцией психической нормальности;
- 2) понимания;
- 3) Курта Шнайдера;
- 4) Контекстуальности.

28. Совокупность наиболее существенных индивидуальных особенностей и свойств, закрепленных наследственностью и определяющих специфику реакций организма на воздействие среды, называется:

- 1) индивидуальностью;
- 2) психической индивидуальностью;
- 3) общей конституцией;
- 4) свойствами нервной системы.

29. Крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, называются:

- 1) психопатиями;
- 2) личностными расстройствами;
- 3) акцентуациями;
- 4) гармоничными чертами.

30. Характеристика индивида со стороны динамических особенностей его психической деятельности, т.е. темпа, ритма и интенсивности отдельных психических процессов и состояний, называется:

- 1) характером;
- 2) психической индивидуальностью;
- 3) темпераментом;

4) личностью.

31. Неповторимость, уникальность сочетания различных свойств и качеств человека называется:

- 1) темпераментом;
- 2) индивидом;
- 3) психической индивидуальностью;
- 4) индивидуальностью.

32. Процесс приспособления организма или личности к изменяющимся требованиям окружающей среды называется?

- 1) адаптацией;
- 2) компенсацией;
- 3) самоактуализацией.

33. Врожденные особенности нервной системы, влияющие на формирование индивидуальных особенностей поведения и некоторых индивидуальных различий особенностей и характера человека, по Теплову, называются:

- 1) темпераментом;
- 2) конституцией;
- 3) свойствами нервной системы;
- 4) индивидуальностью.

34. В структуру темперамента включаются следующие составляющие:

- 1) скорость мышления;
- 2) социабельность;
- 3) эмоциональность;
- 4) скорость двигательных актов;
- 5) контролируемость эмоций.

35. По параметру повышенной эмоциональности сходны два из нижеперечисленных типов темперамента:

- 1) холерик;
- 2) меланхолик;
- 3) флегматик;
- 4) сангвиник.

36. Относительно устойчивая система социально значимых черт, характеризующая индивида как члена того или иного общества или общности носит название:

- 1) темперамент;
- 2) характер;
- 3) личность;
- 4) психическая индивидуальность.

37. К параметрам гармоничного характера относится:

- 1) антиципационная состоятельность;
- 2) ригидность;
- 3) нравственность.

38. Функциями клинического интервью в медицинской психологии являются две из нижеперечисленных:

- 1) диагностическая;
- 2) терапевтическая;
- 3) психотерапевтическая;

- 4) организационная;
- 5) профилактическая.

39. Существенными характеристиками внимания являются все указанные, кроме:

- 1) устойчивость;
- 2) разноплановость;
- 3) переключаемость;
- 4) концентрация.

40. Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:

- 1) Шульте;
- 2) Векслер;
- 3) Бурдон;
- 4) Бине.

41. Основателем отечественной школы патопсихологии является:

- 1) Лебединский;
- 2) Лазурский;
- 3) Ананьев;
- 4) Зейгарник.

42. Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:

- 1) «классификации»;
- 2) «исключения предметов»;
- 3) методики Выготского-Сахарова;
- 4) «10 слов».

43. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:

- 1) оперативной;
- 2) познавательной;
- 3) кратковременной;
- 4) отсроченной.

44. Расстройство узнавания частей собственного тела называется:

- 1) Соматоагнозией;
- 2) Дисморфоманией;
- 3) Симптомом Фреголи;
- 4) Симптомом Капгра.

45. Нарушение хронологии в памяти, при котором отдельные имевшие место в прошлом события переносятся в настоящее, называется:

- 1) Конфабуляцией;
- 2) Реминисценцией;
- 3) Псевдореминисценцией;
- 4) Гипомнезией.

46. Расстройство памяти, характеризующееся нарушением запечатления получаемой человеком информации и резко ускоренным процессом забывания, называется:

- 1) Антероградной амнезией;
- 2) Ретроградной амнезией;
- 3) Фиксационной амнезией;
- 4) Антероретроградной амнезией

47. Расстройство восприятия, возникающее без наличия реального объекта, сопровождающееся убежденностью в том, что данный объект в данное время и в данном месте действительно существует, называется:
- 1) Макропсией;
 - 2) Эйдетизмом;
 - 3) Галлюцинацией;
 - 4) Иллюзией.
48. Снижение способности ощущать различные виды раздражителей, называется:
- 1) Синестезией;
 - 2) Гипоэстезией;
 - 3) Гиперстезией;
 - 4) Парестезией.
49. Расстройство мышления при котором отмечается стереотипное повторение отдельных слов или слогов, называется:
- 1) Разорванностью;
 - 2) Разноплановостью;
 - 3) Вербигерацией;
 - 4) Шперрунгом.
50. Суждения и умозаключения, имеющие характер убежденности, возникающие на патологической основе и не поддающиеся коррекции с отсутствием критического отношения к ним, называются:
- 1) Навязчивыми идеями;
 - 2) Бредовыми идеями;
 - 3) Сверхценными идеями;
 - 4) «скачкой идей».
51. Проявление беспричинного отрицательного отношения ко всякому воздействию извне в виде отказа, сопротивления, противодействия, называется:
- 1) Катаlepsией;
 - 2) Негативизмом;
 - 3) Стереотипией;
 - 4) Импульсивными действиями.
52. Концепция о 3-х блоках мозга разработана:
- 1) П.Брока;
 - 2) А.Лурией;
 - 3) И.Павловым.
53. Моторный центр речи в левой нижнелобной области головного мозга открыт:
- 1) П.Брока;
 - 2) А.Лурией;
 - 3) И.Павловым.
54. Афазия, вызванная поражением трети первой височной извилины левого полушария, называется:
- 1) сенсорной;
 - 2) аномической;
 - 3) моторной.
55. При травме волокнистых структур коры головного мозга в местах соединения зон Вернике и Брока:

- 1) частично воспринимается чужая речь;
- 2) исчезает способность правильно повторять вслух образцы речи;
- 3) наблюдается «словесная крошка».

56. При угнетении правого полушария головного мозга:

- 1) число активной лексики резко увеличивается;
- 2) в ассоциациях появляются абстрактные существительные;
- 3) резко сокращается число активной лексики.

57. При угнетении левого полушария головного мозга:

- 1) утрачивается способность к различению фонем;
- 2) резко сокращается число активной лексики;
- 3) преобладает клишированность.

58. Отметьте составляющие памяти:

- 1) долговременная;
- 2) заблаговременная;
- 3) оперативная;
- 4) кратковременная.

59. К количественным нарушениям памяти относят:

- 1) амнезии;
- 2) алекситимии;
- 3) афазии;
- 4) гипермнезии.

60. К качественным нарушениям памяти относят:

- 1) парамнезии;
- 2) криптомнезии;
- 3) афазии;
- 4) гипермнезии.

61. Жизненное событие, затрагивающее значимые стороны существования человека и приводящее к глубоким психологическим переживаниям, называется:

- 1) стрессом;
- 2) психотравмой;
- 3) стрессом;
- 4) дистрессом;
- 5) эустрессом.

62. Количественная оценка патологичности жизненных событий носит название шкалы:

- 1) Холмса-Рея;
- 2) Кандинского-Клерамбо;
- 3) Мясищева-Карвасарского;
- 4) Пезешкианов;
- 5) Фрейда.

63. К типам невротических конфликтов относят:

- 1) исторический;
- 2) истерический;
- 3) обсессивно-психоастенический;
- 4) неврастенический.

64. Невротический конфликт, который характеризуется чрезмерно завышенными претензиями личности, сочетающимися с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований окружающих, обозначается:

- 1) истерическим;
- 2) обсессивно-психастеническим;
- 3) неврастеническим;
- 4) психопатическим;
- 5) ипохондрическим.

65. Антиципационная концепция невротогенеза отмечает принципиальную значимость:

- 1) совпадения по времени психической травмы и возрастного криза;
- 2) попадания психотравмы в «точку наименьшего сопротивления»;
- 3) катастрофичности психических травм;
- 4) длительности действия психических травм;
- 5) неспрогнозируемости психических травм.

66. Наибольшую роль в появлении и формировании невротических расстройств играют свойства:

- 1) высшей нервной деятельности;
- 2) темперамента;
- 3) характера;
- 4) личности;
- 5) все ответы верны.

67. Расстройства, возникающие вследствие складывающейся психогенно-актуальной для большого числа людей социально-экономической и политической ситуацией, обозначаются:

- 1) социально-стрессовыми психическими расстройствами;
- 2) макросоциальными стрессовыми расстройствами;
- 3) посттравматическим стрессовым расстройством;
- 4) невротическими расстройствами;
- 5) личностными девиациями.

68. К вариантам кризиса идентичности относятся все нижеследующие за исключением:

- 1) магического;
- 2) мистического;
- 3) аномического;
- 4) негативистического;
- 5) диссоциального.

69. Расстройства, характеризующиеся частичной или полной утратой нормальной интеграции между памятью на прошлое, нарушением осознания идентичности и непосредственных ощущений, а также нарушениями контролирования движений собственного тела называются:

- 1) истерическими;
- 2) гистрионическими;
- 3) нарциссическими;
- 4) психосоматическими;
- 5) конверсионными (диссоциативными).

70. Диссоциативный ступор характеризуется:

- 1) состоянием психомоторного возбуждения;
- 2) состоянием обездвиженности;
- 3) чередованием состояний обездвиженности и возбуждения;

- 4) состоянием громкого плача;
- 5) состоянием благодушия

2. Инструкция по выполнению

Необходимо выбрать один правильный ответ на вопрос и отметить его.

3. Критерии оценки:

При текущем контроле на занятии за правильный ответ на один вопрос студент может получить максимально 1 балл (70 баллов в совокупности)

1 балл выставляется студенту при правильном выборе ответа на вопрос теста

Вопросы для собеседований на практических занятиях

Практическое занятие № 1.

1. Парциальные и тотальные факторы. Различия в природе и уровне представленности факторов. Связь факторов с системами организма. Факторы: ЦНС (мозговые), биохимические, генетические; проявления их нарушений.
2. Роль факторов в особенностях образования структуры синдромов. Проблема связи факторов и синдромов.
3. Полушарные факторы или факторы, связанные с работой левого и правого полушария.
4. Функциональная асимметрия головного мозга и психопатология.

Практическое занятие 2.

Нарушения познавательных процессов (ощущения, восприятия, внимания, памяти, мышления, речи) при разных видах патологии. Феноменология нарушения восприятия.

1. Агнозии. Псевдоагнозии при деменции.
2. Галлюцинации и их виды. Особенности галлюцинаторных образов.
3. Псевдогаллюцинации. Синдром Кандинского-Клерамбо.
4. Нарушение мотивационного компонента восприятия.
5. Формы нарушений восприятия при различных заболеваниях.
6. Методы исследования восприятия. Актуальность и основные направления исследования нарушений памяти.
7. Корсаковский синдром и прогрессирующая амнезия.
8. Нарушения динамики мнестической деятельности.
9. Нарушения опосредованной памяти.
10. Нарушения мотивационного компонента памяти.
11. Нарушения памяти у больных разных нозологических групп.
12. Методики, используемые для исследования памяти.
13. Нарушение операциональной стороны мышления. Снижение уровня обобщения.
14. Искажение процесса обобщения.
15. Нарушения динамики мыслительной деятельности. Непоследовательность суждений.
16. Лабильность мышления. Инертность мышления.
17. Нарушения мотивационного компонента мышления.
18. Разноплановость. Резонёрство. Расстройства ассоциативного процесса.
19. Патология суждений.

Практическое занятие № 3.

Нарушения сознания и эмоционально-волевой сферы личности при разных видах патологии. Формы нарушения сознания.

1. Помрачённое сознание.
2. Оглушенное состояние сознания.
3. Дерелигиозное помрачение сознания.

4. Онейроидное состояние сознания.
5. Сумеречное состояние сознания.
6. Деперсонализация.
7. Классификация эмоций В. Н. Мясищева.
8. Основные причины эмоциональных расстройств. Стрессы. Фрустрация. Кризисы.
9. Особенности эмоциональных расстройств у больных разных нозологических групп.
10. Методы исследования эмоциональных нарушений.
11. Клиника личностных расстройств в отечественной психологии.
12. Нарушение опосредованности и иерархии мотивов. Нарушение смыслообразования.
13. Нарушение подконтрольности поведения.
14. Классификация личностных расстройств.
15. Задачи и методы патопсихологического исследования личности.

Критерии оценки:

При текущем контроле (собеседовании на практических занятиях) за ответ на один из вопросов студент может получить максимально 3 балла (9 баллов в совокупности)

3 балла выставляется студенту, если ответ полный, подробный, с научно обоснованными, развернутыми выводами, использование научной терминологии, демонстрируется наличие глубоких исчерпывающих знаний в области изучаемого вопроса, грамотное и логически стройное изложение материала.

2 балла выставляется студенту, если отмечается наличие знаний в рамках темы не в полном объеме; допускаются отдельные логические погрешности с отдельными ошибками.

1 балл выставляется студенту, если изложенный материал фактически верен, но он неполный, недостаточный, содержатся ошибки в использовании научной терминологии.

Методики изучения патологических особенностей

1. Нарушения сознания.
2. Нарушения ощущения, восприятия,
3. Нарушения внимания.
4. Нарушения памяти.
5. Нарушения мышления и речи.
6. Нарушения эмоционально-личностной сферы.

1. Подобрать методики исследования патологических особенностей.
2. Провести диагностику. Сделать выводы
3. Написать заключение.

Критерии оценки:

За выполненные задания лабораторной работы выставляется максимальная оценка 9 баллов.

- 9 баллов - содержание лабораторной работы полностью и правильно оформлено; логично и последовательно изложены материалы диагностики; написано научным языком с использованием терминологии; результаты и выводы представлены и логично вытекающие из содержания основной части;
- 3-4 балла - содержание лабораторной работы не полностью, неправильно оформлено; не совсем логично и последовательно изложены материалы диагностики; написано научным языком с использованием терминологии; частично представлены результаты и выводы;
- 1-2 балла - содержание лабораторной работы не полностью, оформлено частично; не совсем логично и непоследовательно изложены материалы диагностики; отсутствует научный язык и использование терминологии; частично представлены результаты и выводы;
- 0 баллов - содержание лабораторной работы не полностью, оформлено неправильно;

логичность и последовательность отсутствует; написано не научным языком; результаты и выводы не представлены.

Задания для самостоятельной работы

История зарождения и становления клинической психологии

Самостоятельная работа:

1. Заполните таблицу «Родственные понятия клинической психологии»

Клиническая психология	
Медицинская психология	
Патопсихология	
Психопатология	
Врачебная психология	
Психология в здравоохранении	

2. Заполните таблицу «Ведущие области (разделы) клинической психологии»

Ведущие разделы клинической психологии	Характеристика

3. Охарактеризуйте основные категории клинической психологии: предмет и объект.

Объект клинической психологии	Предмет клинической психологии
-------------------------------	--------------------------------

4. Заполните таблицу «Отрасли клинической психологии».

Отрасли клинической психологии	Характеристика
1 Патопсихология	
2 Нейропсихология	
3 Возрастная клиническая психология	
4.	

5. Какова социальная значимость клинической психологии?

6. Заполните таблицу «Возникновение и развитие медико-психологических знаний, представив полную характеристику каждого исторического периода

Исторический период, представители	Характеристика периода
1. Донаучная эра (Гиппократ, Гален и др.)	

7. Заполните таблицу «Психологические исследования французских психиатров конца 19 века.

Направления исследования (представители)	Содержание исследований

8. Заполните таблицу «Клинико-психологические исследования в России конца 19 – начала 20 вв.».

Направления исследования (представители)	Направления исследования (представители)

9. Заполните таблицу «Возникновение психологии как экспериментальной науки»

Направления (представители)	исследования	Содержание исследований
--------------------------------	--------------	-------------------------

10. Составьте таблицу «Зарождение и развитие клинической психологии как области профессиональной деятельности психологов»

Этапы (представители)	Содержание и характеристика
-----------------------	-----------------------------

11. Проанализируйте научно-исследовательскую статью из журнала «Вопросы психологии» или «Психологический журнал» по основным этапам психологического исследования:

- проблема исследования;
- определите объект и предмет исследования;
- цели и задачи исследования;
- сформулируйте гипотезы исследования;
- методы исследования;
- интерпритация результатов;
- выводы, обобщения.

12. Составьте сравнительную характеристику и занести данные в таблицу
Связь истории клинической психологии с развитием психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии.

Реши задачи:

«Нарушения сознания»

Задача №1.

Пациент был госпитализирован в психиатрический стационар в состоянии ступора с восковой гибкостью. Выявлял двойственную ориентировку («в космосе и, кажется, в больнице»), был трудно доступен контакту, погружен в свои переживания. При выходе из этого состояния он подробно рассказал, что испытывал чувство, как будто «поднялся» в стратосферу и «летел» над планетой. Под ним проплывали материки и моря, он «встречался с космонавтами, но не с землянами, а из других миров». В то же время он не мог рассказать, как был доставлен в больницу, что происходило с ним в палате, беседовал ли с ним врач.

1. Назовите синдром.
2. К расстройствам какой сферы психической деятельности он относится?
3. Для какого заболевания он характерен?
4. Какую форму заболевания можно предположить?
5. Какое течение заболевания можно предположить?

Задача №2.

У больного с алкогольной зависимостью на третий день после прекращения запоя нарушился сон, появилась тревога; висящее на вешалке пальто принимал за незнакомца. При осмотре на следующий день: дезориентирован в месте и времени, но правильно называет свою фамилию, паспортные данные. Больницу принимает за вокзал, окружающих лиц – за пассажиров. Вокруг себя видит белых мышей, собак; испытывает страх, пытается бежать.

1. Перечислите психопатологические симптомы.
2. Назовите синдром.
3. К расстройству какой сферы психической деятельности он относится?

Задача №3.

Больной сидит неподвижно. Веки полуопущены, взгляд невыразительный, сонлив. Иногда медленно молча шевелит губами, внезапно начинает говорить: «Лечу... Лечу... Как в милицейской машине... Темно-то на Луне...». Периодически взгляд становится

ясным, с удивлением смотрит на окружающее. Не может понять, милицейская машина это или палата больницы. Врачу сказал, что находится на Луне, и, кажется, в больнице.

Кратковременные периоды «просветления» сменяются ступором с невозможностью контакта.

1. Назовите синдром.
2. К расстройствам какой сферы психической деятельности он относится?
3. Для какого заболевания он характерен?
4. Какую форму заболевания можно предположить?
5. Какое течение заболевания можно предположить?

«Нарушения восприятия»

1. Охарактеризуйте функцию зрительного восприятия, какова его мозговая локализация.
2. Что собой представляют сенсорные и гностические нарушения при поражении зрительного анализатора?
3. Опишите виды нарушений зрительного гнозиса: предметная, симультанная, лицевая, буквенная, цветовая, пространственная агнозии. Каковы их клинические проявления.
4. Охарактеризуйте кожно-кинестетическое восприятие и его мозговую локализацию.
5. Что такое сенсорные и гностические кожно-кинестетические расстройства?
6. Как проявляются нарушения схемы тела (соматоагнозии)?
7. Каковы клинические проявления тактильных агнозий?
8. Охарактеризуйте функцию слухового восприятия, какова его мозговая локализация? Опишите две функциональные системы слухового анализатора: неречевой и речевой слух.
9. Что понимается под сенсорными и гностическими нарушениями работы слухового анализатора?
10. Как проявляются гностические нарушения неречевого слуха: слуховая агнозия, амузия, аритмия?
11. Охарактеризуйте роль правого полушария в неречевом слуховом гнозисе.
12. Опишите гностические нарушения речевого слуха - расстройства фонематического слуха (сенсорной основы речи).

Проба Ашафенбурга – испытуемому предлагается разговаривать по телефону, который предварительно отключен от сети. При пробе Рейхардта испытуемому предъявляется чистый лист бумаги и предлагается рассмотреть то, что на нем нарисовано. При пробе Липмана после надавливания на веки испытуемого предлагается сказать, что он видит. Все выше перечисленные пробы направлены на то, чтобы выявить галлюцинаторные или иллюзорные образы, наличие которых предполагается.

«Нарушения памяти»

1. Опишите психологическую структуру мнестической деятельности.
2. Назовите виды нарушений памяти.
3. Охарактеризуйте модально-неспецифические расстройства памяти и их связь с разными уровнями неспецифической системы мозга.
4. Опишите модально-специфические расстройства памяти.
5. Что собой представляют нарушения памяти как мнестической деятельности.
6. Опишите специфику нарушений памяти при поражении правого и левого полушарий мозга.
7. Общий судорожный припадок у больного начинается с поворота головы и глаз вправо. Какова локализация патологического очага?
8. У больного отмечаются периодические судорожные припадки, начинающиеся с клонических судорог в левой ноге, которые затем охватывают левую руку и половину лица. Как называются такие припадки? Где находится патологический очаг?
9. Больной не узнает предметы при ощупывании правой рукой с закрытыми глазами, в то же время описывает их отдельные свойства, так как чувствительность в правой руке

не нарушена. Назовите симптом? Где локализуется патологический очаг?

10. За несколько секунд до начала генерализованного судорожного припадка у больного возникает ощущение радужных колец перед глазами, предметы теряют свои очертания и цвет. Как называются эти нарушения? Где локализуется патологический очаг?

Задача

Больной А., 18 лет, находится на лечении в травматологическом отделении. На 78 км от города был сбит на мотоцикле грузовой машиной. После черепно-мозговой травмы помнит лишь те события, которые были до 64 км и, события, происходившие спустя несколько часов после травмы. Определите вид расстройства памяти.

Задача №7.

«Нарушения мышления»

1. Феноменология нарушений мышления. Синдромы нарушения мыслительной деятельности (Б. В. Зейгарник).

2. Нарушения мышления в клинике локальных поражений мозга.

1. Охарактеризуйте психологическую структуру мышления.

2. Опишите клинические проявления нарушений мышления при поражении лобных долей мозга.

3. Опишите клинические проявления нарушений мышления при поражении затылочных, теменных и височных отделов мозга.

4. В чем заключаются особенности нарушения интеллектуальной деятельности при поражении левого и правого полушарий мозга.

Нарушения эмоционально-личностной сферы.

1. Какова роль эмоций в структуре психической деятельности?

2. Какие мозговые структуры составляют анатомический субстрат эмоций?

3. Опишите феноменологию нарушений эмоционально-личностной сферы у больных с локальными поражениями мозга.

4. В чем особенности эмоционально-личностных расстройств при поражении левого и правого полушарий мозга?

5. Самостоятельно проанализируйте описанный случай и определите виды структурных нарушений мышления.

Д. Мережковский

«Все кончается смертью, все кончается сном. Буйных надежд я истощил отвагу ... Что – то устал я ... Ну-ка я прилягу ... Все кончается смертью, все кончается сном. Гроб – колыбель ... теперь и потом ... Было и будет, будет и было ... Все кончается смертью, все кончается сном».

Задача №1.

У больной немотивированно веселое настроение, все воспринимается ей «в розовом цвете». Оптимистична, на отрицательные аффекты не реагирует, переоценивает свои возможности. Речь быстрая, громкая, в беседе легко отвлекаема. Гиперактивна, однако деятельность ее непродуктивна. Требует от окружающих беспрекословного себе подчинения, при невыполнении – легко раздражается, конфликтует.

1. Перечислите психопатологические симптомы.

2. Назовите синдром.

3. Какое заболевание можно предположить?

4. Показана ли госпитализация в психиатрический стационар?

5. Есть ли основания для недобровольной госпитализации?

Задача №2.

У больного немотивированно подавленное настроение, испытывает чувство тоски. Мир воспринимает серым, мрачным, безрадостным. Двигательно заторможен. Мышление замедлено, высказывает идеи самоуничужения и суицидальные мысли. Лицо выражает глубокую печаль.

1. Перечислите психопатологические симптомы.
2. Назовите синдром.
3. Какое заболевание можно предположить?
4. Имеются ли основания для недобровольной госпитализации?
5. Обоснуйте ответ на 4 вопрос.

Задача №3.

У больного внезапно развилось тоскливо-злобное настроение, он жалуется на плохое отношение к нему со стороны всех окружающих, набросился с ножом на соседа, жестоко избил жену и ребенка. Это состояние прошло так же внезапно, как и появилось.

1. Назовите симптом.
2. К расстройствам какой сферы психической деятельности он относится?
3. Это расстройство количественное или качественное?
4. При каких заболеваниях встречается?
5. Имеются ли основания для недобровольной госпитализации?

«Психология здоровья»

1. Категория психического здоровья. Понятие психической «нормы». Определения: болезнь, симптом, синдром. Возможность отличия «нормы» от патологии в эмпирической медицине. Трудности теоретического решения этой проблемы. Переходные состояния между здоровьем и болезнью.

2. Степени состояния психического здоровья (С.Б. Семичов): идеальное, среднестатистическое, конституциональное, акцентуация, предболезнь. Критерии психического здоровья (по ВОЗ). Несостоятельность критериев «лучше-хуже», «нормальный-ненормальный» в характеристике человека. Некорректность дихотомии «норма-патология» психики.

3. Принципы разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов:

- принцип Курта Шнайдера;
- принцип «презумпции психической нормальности»;
- феноменологический принцип;
- принцип понимания;
- принцип «эпохе» (воздержание от суждения), беспристрастности и точности описания, принцип контекстуальности;
- диагностические принципы-альтернативы: болезнь – личность; нозос – патос; реакция – состояние – развитие; психотическое – непсихотическое; экзогенное – психогенное – эндогенное; дефект – выздоровление – хронификация; адаптация – дезадаптация; компенсация – декомпенсация; негативное – позитивное.

Самостоятельная работа:

1. Заполните таблицу «Основные концепции в решении проблемы «норма-патология»; провести сравнительный анализ концепций.

Название концепции	Основные положения	Критика концепции
--------------------	--------------------	-------------------

2. Составьте и заполните таблицу «Критерии психического здоровья» (критерий, содержание).

3. Раскройте особенности принципов разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов.
4. С какими отраслями науки связана психология здоровья?
5. Дайте трактовку понятиям «здоровье» и «болезнь».
6. Раскройте и обоснуйте основные параметры холистической (биопсихосоциальной) модели здоровья.
7. В чем особенность ценностно-социальной модели здоровья?
8. Что такое здоровьесберегающая программа?
9. Укажите на роль педагогики и психологии в формировании ценностей здорового образа жизни?
10. Проанализируйте определения «психологии здоровья» отечественной и зарубежной психологической школы.
11. Проведите анализ биомедицинской, биопсихосоциальной, ценностно-социальной модели здоровья. Обоснуйте их преимущества и недостатки.
12. Решите ситуационную задачу.

Работая в малых группах (4 - 5 человек) спроектируйте для «пациента с вредными привычками» программу формирующую здоровьесберегающие паттерны поведения, опираясь на ценностно-социальную модель здоровья.

При составлении программы особое внимание обратите на:

- отказ от курения, наркотиков, злоупотребления алкоголем;
- повышение физической активности;
- повышение частоты медицинских обследований;
- снижение рискованного сексуального поведения;
- улучшение психического здоровья;
- повышение возможностей саморегуляции;
- сбалансированное питание.

Подготовьте устную презентацию проекта.

Реферат

Тематика рефератов:

1. «Трудные» дети и подростки.
2. Социальные нормы как фактор воспитания.
3. Особенности процесса социализации в «переходном» возрасте.
4. Молодежная субкультура: позитивные и негативные аспекты.
5. Насилие в семье как фактор, провоцирующий формирование отклоняющегося поведения.
6. Сквернословие как антисоциальное явление.
7. Беспорядочность как проявление отклоняющегося поведения.
8. Попрошайничество как форма отклоняющегося поведения.
9. Детская и молодежная преступность.
10. Нарушения психосексуального развития в «переходный» период.
11. Нарушения сексуального поведения при различных нервно-психических заболеваниях.
12. Проституция как форма отклоняющегося сексуального поведения.
13. Религиозный фанатизм: причины и последствия.
14. Коррекционно-педагогическая работа с «трудными» детьми и подростками.
15. Конфликт как форма проявления отклоняющегося поведения.
16. Детский и подростковый алкоголизм.
17. Токсикомания как форма аддиктивного поведения.
18. Табакокурение как форма аддиктивного поведения.
19. Лекарственные аддикции.
20. Предупреждение раннего алкоголизма.
21. Профилактика суицидального поведения у лиц с депрессивными расстройствами.
22. Творчество как вид социально-позитивного отклоняющегося поведения.

Подберите информацию, напишите реферат и составьте аннотированный список литературы по вашей индивидуальной теме. Сделайте сравнительный анализ двух наиболее значимых источников по вашей теме (на выбор), часть информации можно представить в виде несплошного текста (таблица, график, диаграмма, схема-кластер и т. п.).

Подготовка реферата ведется с использованием текстов лекций по соответствующим темам, с использованием учебников и учебных пособий, указанных в списке литературы. Оформите текст в виде текстового файла в формате Word.

Требования к оформлению и форматированию: Шрифт – Times New Roman. Размер – 12. Масштаб 100%. Цвет - черный. Формат – нумерованный список. Интервал – 1,15. Выравнивание – по ширине. Отступы: слева – 0, справа – 0. Абзацный отступ (первая строка) – 1,25 см. Дополнительный интервал перед абзацем – 12 пт. 13 Используется функция «Автоматический перенос». Поля: верхнее – 2 см; нижнее – 2 см; левое – 3 см; правое – 1,5 см. Задание сдается на проверку в распечатанном виде, подпишите и правильно оформите первый лист.

Максимальное количество баллов за это задание – 12.

Критерии оценки:

а) соответствие материала теме и качество составленного текста:

8 баллов – материал соответствует теме, составленный текст ясен по содержанию, логичен, удобен для восприятия; соблюдены правила библиографического описания источников;

6 баллов – одно из этих требований нарушено;

б) оформление работы:

4 балла – работа оформлена при помощи компьютерного набора на листе формата А4 с соблюдением всех основных требований к форматированию;

2 балла – в оформлении есть погрешности.

3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедуры оценивания включают в себя текущий контроль и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится с использованием оценочных средств, представленных в п. 2 данного приложения. Результаты текущего контроля доводятся до сведения студентов до промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Зачет с оценкой проводится по окончании практических занятий до начала экзаменационной сессии в письменном виде. Количество вопросов в задании – 2: один – теоретический вопрос, один – практико-ориентированный. Проверка ответов и объявление результатов производится в день зачета. Результаты аттестации заносятся в ведомость и зачетную книжку студента. Студенты, не прошедшие промежуточную аттестацию по графику сессии, должны ликвидировать задолженность в установленном порядке.

Зачет с оценкой проводится по окончании практических занятий до начала экзаменационной сессии.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания адресованы студентам *всех* форм обучения.

Учебным планом предусмотрены следующие виды занятий:

- лекции;
- практические занятия.

В ходе лекционных занятий рассматриваются основные вопросы психологии развития и педагогической психологии, даются рекомендации для самостоятельной работы и подготовке к практическим занятиям.

В ходе практических занятий углубляются и закрепляются знания студентов по ряду рассмотренных на лекциях вопросов, развиваются навыки практического применения полученных знаний.

При подготовке к практическим занятиям каждый студент должен:

- изучить рекомендованную учебную литературу;
- изучить конспекты лекций;
- подготовить ответы на вопросы по собеседованию по изучаемой теме.

В процессе подготовки к практическим занятиям студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя.

Вопросы, не рассмотренные на лекциях и практических занятиях, должны быть изучены студентами в ходе самостоятельной работы. Контроль самостоятельной работы студентов над учебной программой курса осуществляется в ходе занятий методом устного опроса или посредством тестирования. В ходе самостоятельной работы каждый студент обязан прочитать основную и по возможности дополнительную литературу по изучаемой теме, дополнить конспекты лекций недостающим материалом, выписками из рекомендованных первоисточников. Выделить непонятные термины, найти их значение в энциклопедических словарях.

Студент должен готовиться к предстоящему практическому занятию по всем вопросам, обозначенным в рабочей программе дисциплины.

Для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации студенты могут воспользоваться электронно-библиотечными системами. Также обучающиеся могут взять на дом необходимую литературу на абонементе вузовской библиотеки или воспользоваться читальными залами вуза.

АУДИТОРНАЯ РАБОТА

а) ЛЕКЦИИ

По мере изучения курса дисциплины студенты ведут словарь психологических терминов. Большинство лекций начинается с повторения и закрепления освоенной ранее терминологии. В межлекционный период студенту необходимо изучать заданную литературу, знакомиться с первоисточниками, повторять лекционный материал по конспектам, пользуясь контрольными вопросами. Особое место следует уделять таблицам, схемам, данным преподавателем. Важно уяснить принцип создания таблицы, уметь свободно ориентироваться в ее содержании, иметь расширенное представление о заложенной в ней психологической информации.

Хорошую помощь студентам окажет конспектирование заданного материала и создание собственных схем и таблиц, способствующих усвоению лекционного материала.

б) ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Практические занятия относятся к аудиторным формам работы. Они предназначены для закрепления и более глубокого изучения определенных аспектов лекционного материала. Для повышения эффективности усвоения учебного материала и проведения практических занятий в активном режиме необходима самостоятельная подготовка студентов. Практические занятия организуются в форме семинаров, практикумов, а также используются смешанные формы: элементы семинаров, экспериментальных методик.

Студенты готовятся к практическим занятиям посредством изучения литературы, подготовки сообщений по отдельным темам и подтемам. Возможен выбор студентами тем в соответствии с профессиональными и личностными интересами.

Важное место занимает работа с литературой, которую можно найти в институтской, городской библиотеках, читальных залах, в кафедральной библиотеке, а также у преподавателя. Следует помнить, что поиск и доступ к литературе облегчается посредством использования справочно-библиографического аппарата, который включает в себя каталоги, картотеки, библиографические указатели, справочный фонд (словари, справочники, энциклопедии).

Можно также обратиться за поиском информации к электронным источникам, в частности, к Интернет-сети. Здесь можно использовать множество способов поиска, но, как правило, существует два наиболее оптимальных варианта: использование поисковых систем и поиск по конкретному электронному адресу.

Рекомендуется поиск современных научно-практических исследований осуществлять в журналах периодической печати: «Вопросы психологии», «Психологический журнал», «Журнал практической психологии», «Вестник РГНФ», «Мой психолог» и др. В последних номерах журнала за год печатаются тематические указатели статей.

Самостоятельная работа студентов предполагает разные формы работы: составление библиографии по определенному вопросу в алфавитном порядке, аннотирование - краткое изложение статьи или пособия (с указанием, для кого с какой целью и каким образом может быть использован текст, статья, монография), реферирование – составление обзора литературы, исследований в определенной научной области; конспектирование - краткое письменное последовательное изложение основного содержания книги, статьи, освобожденное от мелочей и повторений; составление тезисов – краткого формулирования развёрнутого высказывания или основной мысли в тексте.

в) САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Данный вид работы позволяет не только повысить уровень научной компетентности в области научной дисциплины, но и приобрести практическую подготовку как в области самопознания и самореализации, что особенно важно для будущих педагогов, так и в области освоения средств и способов применения полученных знаний на практике в работе с детьми.

Основная организационная форма самостоятельной работы связана с подготовкой к практическим и лабораторным занятиям. Тематика практических занятий охватывает отдельные разделы программы курса и предполагает подготовку по теме с последующим активным участием на семинаре. Это становится возможным при умении студента подготовиться по теме, а также осмысленно воспринимать план занятия, логику и суть поставленных преподавателем вопросов, умение точно и связно излагать свои знания в соответствии с заданным вопросом. Ценится умение участвовать в дискуссии, развивать ее умело поставленными собственными вопросами, приводить примеры из практики, имеющие психологическое содержание, близкое теме занятия.

Другой формой самостоятельной работы является работа индивидуально или в парах (тройках, группах) при проведении практикумов или лабораторных работ. Для того, чтобы успешно организовать свою работу, необходимо пользоваться следующими рекомендациями:

- осмыслить тему предстоящего занятия в соответствии с заданием преподавателя;

- изучить теоретический материал по лекциям и источникам, указанным преподавателем, овладеть психологической терминологией в соответствии с темой;
- для лучшего осмысления материала составить к нему краткий или расширенный план, изложить материал тезисно или законспектировать;
- ознакомиться с планом занятия и подготовить необходимые протоколы, бланки, таблицы, образцы, рекомендованные преподавателем дисциплины;
- на самом занятии внимательно ознакомиться с порядком выполнения работы и оформления полученных данных;
- представить в конце занятия устный или письменный отчет (тема и цель работы, описание методики, протокол исследования, обработка данных, анализ и интерпретация результатов).

Все формы самостоятельной работы как аудиторной, так и внеаудиторной являются формами текущего контроля. По окончании курса дисциплины студенты сдают зачет с оценкой (форма итогового контроля), к которому готовятся в течение всей работы с преподавателем, а также самостоятельно.