

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ
ЗАКЛАД «МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ
ПЕРСОНАЛОМ»**



**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

з дисципліни

“ПАТОПСИХОЛОГІЯ І ОСНОВИ ДЕФЕКТОЛОГІЇ”

(для бакалаврів)

МАУП

Київ 2016

Підготовлено доцентом кафедри психології Глушко Л.О.

Затверджено на засіданні кафедри психології (протокол № 8 від 20.04.2016 р.)

*СХВАЛЕНО ВЧЕНОЮ РАДОЮ УКРАЇНСЬКО-АЗЕРБАЙДЖАНСЬКОГО
ІНСТИТУТУ СОЦІАЛЬНИХ НАУК І САМОВРЯДУВАННЯ ІМ .Г.А.АЛІЄВА
ІМ Г.АЛІЄВА* (протокол № 9 від 29.04.2016 р.)

Глушко Л.О. Методичні рекомендації дисципліни “Патопсихологія і основи дефектології” (для бакалаврів). — К.: МАУП, 2016. — 37 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, тематичний план, зміст дисципліни “Патопсихологія і основи дефектології” теми контрольних робіт, теми рефератів, питання для самоконтролю, також список літератури.

© Міжрегіональна Академія
управління персоналом
(МАУП), 2016

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Курс „Патопсихологія і основи дефектології” сприяє поглибленому розумінню структури і закономірностей психічної діяльності, дає змогу індивідуалізувати систему діагностичних, лікувальних психопрофілактичних та експертних заходів, має чітку професійну спрямованість під час підготовки майбутніх спеціалістів, які орієнтовані на роботу із дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку з відхиленнями психофізичного розвитку.

Мета вивчення дисципліни — підготувати студентів психологів до практичної роботи з людьми, реалізуючи індивідуальний підхід та враховуючи внутрішню та зовнішню детермінацію, співвідносячи природні та соціальні чинники поведінки людини, сформувані уявлення про загальні поняття щодо закономірностей аномального розвитку порівняно з нормальним онтогенезом, а також вивчити особливості структури дефекту у різних груп дітей з особливими потребами.

У результаті вивчення курсу студенти повинні опанувати:

- методологічні принципи та основні принципи патопсихологічних досліджень;
- закономірності та механізми порушень психічних процесів;
- набуття студентами необхідних умінь застосування здобутих знань з патопсихології на практиці;
- добирання адекватних експериментальних методик патопсихологічного дослідження;
- формування мети і завдань патопсихологічного дослідження, дослідження стану психічних функцій;
- аналіз отриманих результатів патопсихологічного дослідження;
- формулювання висновків та складання протоколу досліджень.

У курсі вивчаються поняття про норму та аномалію психічного розвитку, параметри та типи дизонтогенезу; порушення окремих психічних процесів; основні групи дітей з особливими потребами, їх коротка характеристика; поняття про психогенні порушення, акцентуації характеру та психопатії.

Детально розглядаються окремі групи дітей з особливими потребами, вивчення яких у навчальному плані не виноситься у спеціальні курси: з вадами опорно-рухового апарату, порушеннями емоційно-вольової сфери та поведінки, зі складним дефектом.

У результаті вивчення курсу студенти повинні знати:

- сучасні погляди на закономірності дизонтогенезу;
- причини аномалій розвитку;
- динаміку стану, процеси компенсації та декомпенсації;
- основні причини та прояви порушень окремих психічних процесів;
- психолого-педагогічну характеристику дітей з психопатіями, акцентуаціями характеру, емоційними порушеннями, девіантною поведінкою, вадами опорно-рухового апарату, комплексними порушеннями розвитку. уміти:
- з урахуванням закономірностей нормального розвитку аналізувати процес дизонтогенезу;
- використовувати здобуті теоретичні знання при діагностиці стану дітей із психофізичними вадами; прогнозувати динаміку розвитку та обґрунтовувати вибір напрямів корекційної роботи та її методів. Вивчення дефектології дає змогу відпрацювати вміння бачити проблему дітей з вадами психічного та розумового розвитку у світлі різних наукових шкіл, аналізувати взаємозв'язок причин та наслідків порушень психічного стану, визначати роль суспільства і сім'ї у виникненні та розвитку порушень, прогнозувати майбутнє як окремої дитини, так і суспільства, де збільшується кількість дітей, які потребують спеціальної допомоги.

МАУП

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН

дисципліни

“ОСНОВИ ПАТОПСИХОЛОГІЇ ТА ДЕФЕКТОЛОГІЇ”

№ пор	Назва змістового модуля і теми
1 2	Змістовий модуль 1. Основи патопсихології та дефектології Предмет і завдання патопсихології та дефектології Методи патопсихології та дефектології
3 4 5 6 7 8	Змістовий модуль 2. Психічні процеси і методи їх дослідження Патологія сприйняття Порушення пам'яті та уваги Розлади мислення та мовлення Порушення розумової працездатності Аномалії емоційно-особистісної сфери Порушення свідомості та самосвідомості
9 10 11	Змістовий модуль 3. Патопсихологічні порушення при психічних захворюваннях Патопсихологічні реєстрсиндроми Патопсихологічна семіотика Прикладні аспекти патопсихології
12 13 14 15	Змістовий модуль 4. Клініко-педагогічна характеристика дітей з вадами інтелектуального розвитку Діти і підлітки з порушеннями поведінки Діти із синдромом раннього дитячого аутизму Діти з дитячим церебральним паралічем Діти зі складним дефектом
16 17 18	Змістовий модуль 5. Особливості реабілітації дітей, які потребують спеціальної допомоги Основні принципи відновлення функцій, порушених внаслідок вад розвитку. Принципи застосування психокорекції та психотерапії. Її значення у реабілітації осіб з вадами розвитку. Загальні питання організації медичної та соціальної допомоги для осіб з вадами розвитку.
	Разом годин : 120

ЗМІСТ
самостійної роботи з дисципліни

“ПАТОПСИХОЛОГІЯ І ОСНОВИ ДЕФЕКТОЛОГІЇ”

Змістовий модуль 1. Основи патопсихології та дефектології

Тема 1. Предмет і завдання патопсихології та дефектології.

Предмет патопсихології та дефектології як галузі психологічної науки. Патологія та дефектологія - історичні аспекти. Співвідношення патопсихології та дефектології з суміжними дисциплінами: нейропсихологією, психіатрією. Характеристика динаміки нормального онтогенезу дитини. Закономірності аномального розвитку. Параметри психічного дизонтогенезу. Значення психології для теорії загальної та медичної психології. Невідповідність поняття “особистість” у психіатрії, психології, соціології та філософії. Завдання патопсихології та дефектології.

Література [1; 7; 8; 17; 28]

Питання для самостійного опрацювання

1. Взаємозв'язок патопсихології з іншими дисциплінами.
2. Співвідношення патопсихології та психопатології.
3. Основні принципи побудови патопсихологічного дослідження.
4. Пакет експериментальних методик, що необхідно використовувати в патопсихологічних дослідженнях.
5. Методи вивчення медичної документації.
6. Методи клініко-психологічного дослідження.
7. Формування мети і завдання патопсихологічного дослідження.

Теми рефератів

1. Предмет, завдання і розділи патопсихології та дефектології.
2. Міжпредметні зв'язки патопсихології та дефектології.
3. Поняття про норму та аномалію у психічному розвитку. Відносний характер норми.

Творчі завдання

1. Психолог працює у психіатричній лікарні. До його обов'язків належить психодіагностика розладів психічних процесів у хворих. У вільний від цього час він проводить з хворими заняття з питань необхідності працевлаштування та самообслуговування. До якого виду практичної діяльності психолога можна зарахувати ці дії?
2. Консультативний центр надає послуги з астрології, нумерології, корекції карми. Чи можна вважати діяльність цих спеціалістів психокорекційною?

Тема 2. Методи патопсихології та дефектології

Принципи побудови патопсихологічного дослідження. Методи вивчення медичної документації. Методи клініко-психологічного дослідження (клінічне інтерв'ю, психологічна бесіда, збирання психологічного анамнезу, аналіз біографії та ін.) як перший етап експериментально-психологічного дослідження. Особливості організації і проведення патопсихологічного експерименту — формування мети та завдання патопсихологічного дослідження. Критерії та особливості підбору експериментальних методик, проведення патопсихологічного дослідження згідно із поставленою метою (оцінювання психічних функцій, процесів, станів, особливостей та ін.). Тести, їх використання в патопсихологічному дослідженні. Аналіз одержаних результатів (якісного та статистичного) і формування висновків. Проблема співвідношення теорії та емпіричних даних у патопсихології.

Література [1; 3; 7; 8; 17; 27; 28; 32; 34; 38]

Питання для самостійного опрацювання

1. Співвідношення теорії та результатів емпіричних досліджень в патопсихології.
2. Поняття етіології і патогенезу; класифікація психічних хвороб.
3. Типи перебігу психічних захворювань.

4. Загальна психопатологія, поняття симптому, синдрому; продуктивні та негативні симптоми; психотичний і непсихотичний рівень психічних розладів.
5. Характеристика псевдодеменції.
6. Як характеризується явище деперсоналізації?
7. Психологічні механізми порушень сприйняття.
8. Методики діагностики особливостей сприйняття пацієнта.

Теми рефератів

1. Патопсихологічне дослідження. Принципи та методи.
2. Підходи до розуміння свідомості у філософії, психіатрії та психології.
3. Розуміння свідомого та несвідомого в розрізі психоаналітичних підходів

Творчі завдання

1. Настя З., 12 років. До психологічної консультації звернулася мати дівчинки з проханням про корекцію поведінки й характеру дитини. Дівчинка зростала й розвивалася нормально, до школи пішла вчасно, вчиться на “4” і “5”. Матір непокоїть те, що дівчинка недостатньо спілкується з вітчимом, часом запальна, дратівлива. Мати розлучилася з батьком дівчинки 11 років тому, з того часу мати й дочка жили вдвох. Рік тому мати вийшла заміж. Вітчим не зловживає спиртним, намагається допомагати в хатніх справах, добре ставиться до дівчинки. Настя важко адаптується до нової сімейної ситуації. Під час психологічного обстеження виявляється нормальна працездатність. Пам’ять та увага — висока норма. Мислення логічне, послідовне, з опорою на суттєві ознаки. Самооцінка диференційована, дівчинка відзначає підвищену запальність, дратівливість протягом останнього року. Вона усвідомлює, що її ставлення до вітчима не зовсім виправдане, але коли вона чує якісь його зауваження, в неї виникає нездоланне бажання відповісти грубістю. Дівчинка хотіла б дістати психологічну допомогу для корекції цього стилю поведінки, нормалізації свого самопочуття. Чи потребує дівчинка психологічної корекції? Які її форми мож- на використати? Яких рекомендацій потребують батьки?

Змістовий модуль 2. Психічні процеси і методи їх дослідження

Тема 3. Патологія сприйняття

Клінічна, психологічна феноменологія та психологічні механізми порушень сприйняття. Розлади сприйняття: ілюзії, галюцинації, психосенсорні розлади. Роль перевантаження аналізаторів і недостатності інформації у виникненні порушень сприйняття. Порушення особистісного компоненту сприйняття. Афективні, вербальні ілюзії, парейдолії. Класифікація галюцинацій за органами відчуттів і ступенем складності; істинні та псевдогалюцинації.

Література [1; 2; 17; 25; 28]

Питання для самостійного опрацювання

1. Захворювання, при яких порушується сприйняття.
2. Розлади сприйняття: ілюзії і психосенсорні розлади. Розлади сприйняття: істинні та псевдогалюцинації.
3. Особливості порушень сприйняття при шизофренії
4. Порушення сприйняття при афективних розладах.
5. Порушення сприйняття при розладах психіки особистості.
6. Порушення сприйняття при органічних ураженнях головного мозку.
7. Клініка порушень сприйняття при соматогенних розладах психічної діяльності.
8. Поняття маячення.

Теми рефератів

1. Патопсихологічні порушення при наркоманіях.
2. Патопсихологічні порушення при ВІЛ і СНІДі.
3. Патопсихологічні порушення при невротичних станах.

Творчі завдання

Послухайте скарги батьків та запропонуйте оптимальні, на Вашу думку, методи психологічної корекції.

1. Моя дочка Оля віком два роки не засинає до першої години ночі і не дає спати не лише нам, а й сусідам. Я намагаюся вкласти її у ліжко о десятій, але

потім вона починає кричати, волати, намагатися втекти із своєї кімнати, і ця бійка продовжується допоки ми всі не падаємо з ніг.

2. Моєму сину Андрію вже десять, і воно згодом не проходить, а стає тільки гірше: вчителі викликають мене до школи через день. То він побився, то зірвав урок, то приніс до школи жабу. Сварив, навіть за ремінь хапався – нічого не допомагає.

Тема 4. Порушення пам'яті та уваги

Психологічні механізми порушення пам'яті. Співвідношення порушень пам'яті та уваги. Безпосередня та опосередкована пам'ять і порушення співвідношень при різних хворобах. Методи дослідження особистісного компоненту пам'яті. Проблема забування намірів. Методи дослідження та шляхи корекції динамічних розладів пам'яті.

Література [1; 3; 12; 30; 34; 37]

Питання для самостійного опрацювання

1. Види маячення.
2. Відмінність маячення від хибних суджень.
3. Особливості маячення при шизофренії.
4. Прояв маячення при афективних розладах.
5. Маячення при психопатіях, неврозах, їх відмінність від маячення при психозах.
6. Характерні ознаки маячення при патохарактерологічному розвитку особистості.
7. Маячення, що можна спостерігати у хворих на епілепсію.
8. Особливості маячення у хворих на сенільні психози.

Теми рефератів

1. Патопсихологічні порушення у жертв насильства.
2. Патопсихологічні порушення при шизофренії.
3. Патопсихологічні порушення при афективних розладах.

Творчі завдання

1. Подружжя мало стосунки швидше батька і дитини, а не чоловіка і жінки. Жінка грала роль важкого підлітка: допізна сиділа у клубах, вживала алкоголь та маріхуану. Чоловік намагався її виправити – чекав на неї на порозі дому, сварив, дзвонив їй щогодини. Він купував їй одяг, давав гроші на кишенькові витрати, скаржився, що вона незріла та безвідповідальна. Які методи корекції Ви хочете запропонувати у цьому випадку?

2. Жінці вже за тридцять, але вона відчуває свою відповідальність та продовжує турбуватися про свою матір та сестру. Вони живуть разом та сваряться весь час. Вони вважають, що старша сестра має забезпечувати їх та мирити під час сварок. Коли їй це не вдається, вона відчуває свою провину, починає спілкуватися з ними менше, а вони почуваються ображеними та прагнуть ще більшого емоційного зв'язку. Які методи корекції Ви хочете запропонувати у цьому випадку?

3. Напруженість у сімейних стосунках концентрується навколо батька, що має зайву вагу, депресивний настрій та черговий раз втратив роботу. Протягом останніх років він часто змінював роботу, і дружина утримувала всю родину. Дружина відчувається виснаженою та перевантаженою, а син – підліток намагається більшість часу проводити з приятелями, а не вдома. Які методи корекції Ви хочете запропонувати у цьому випадку?

Тема 5. Розлади мислення та мовлення

Психологічні механізми та клінічна феноменологія розладів мислення. Психологічні, у тому числі психоаналітичні, теорії розладів мислення. Підходи до вивчення мислення. Порушення операціонального аспекту мислення, порушення динаміки мислення, порушення особистісного компонента. Поняття про рівень узагальнення. Розлади мислення за темпом: прискорення, уповільнення, затримки, тугорухомість. Розлади мислення за формою: надмірно ґрунтовне мислення, резонерство, розірваність, паралогічне, стереотипії, аутистичне, незв'язане, персеверації. Розлади мислення за змістом: маячні ідеї, надцінні ідеї, нав'язливі ідеї. Форми маячення — несистематизоване

(параноїдне) та систематизоване (паранояльне). Синдроми маячення — параноїдне, парафренне, паранояльне, синдром Котара. Порушення процесів узагальнення та абстрагування. Порушення цілеспрямованості та динамічності мислення. Порушення мотиваційного компонента мислення. Набуття навичок виявлення основних симптомів і синдромів розладів мислення за допомогою клініко-психопатологічного методу та із застосуванням патопсихологічного дослідження. Етіопатогенез мовних розладів. Види афазій. Дефекти мовлення. Неологізми в мові, стереотипії. Порушення автоматизму.

Література [1–3; 17; 25; 28; 37]

Питання для самостійного опрацювання

1. Види порушень пам'яті. Психологічні механізми порушень пам'яті.
2. Співвідношення порушень пам'яті та уваги.
3. Безпосередня та опосередкована пам'ять. Особливості співвідношень при різних хворобах.
4. Методи досліджень різних варіантів пам'яті.
5. Види амнезій.
6. Парамнезії, їх види; корсаковський амнестичний синдром.
7. Методи дослідження динамічних розладів пам'яті.
8. Психологічні механізми та клінічна феноменологія розладів мислення.

Теми рефератів

1. Патопсихологічні порушення при нехімічних видах залежностей.
2. Патопсихологічні порушення при розладах особистості.
3. Патопсихологічні порушення при ранньому розвитку психічних захворювань.

Творчі завдання.

1. Вова Т., 8 років. До психолога звернулася мама хлопчика з проханням показати ігри, що розвивають, та попрацювати з дитиною, бо вона не засвоює шкільної програми. Мама пояснює неуспішність дитини відсутністю індивідуального підходу з боку вчительки та своєю зайнятістю. Із бесіди з

матір'ю стало відомо, що дитина народилася вчасно, але відставала у психофізичному розвитку: сидіти почала у 8 місяців, ходити у 1,5 року, окремі слова з'явилися у 2 роки. Дитячий садок хлопчик не відвідував, виховувався в селі у бабусі. До школи пішов не підготовлений: не знав літер, не мав навичок лічби. Протягом 1-го класу Вова навчився розпізнавати окремі літери, цифри, засвоїв лічбу в межах 5 з використанням наочного матеріалу. При психологічному обстеженні виявлено недостатність обсягу та переключення уваги. Працездатність рівномірно низька. Механічне запам'ятовування утруднене: 2, 2, 3, 4. Осмислювання та опосередкування не поліпшує результатів. Мислення конкретне. Хлопчику під силу встановлення зв'язку та послідовності подій у серії з 2–3 картин. Вилучення і узагальнення робляться за конкретно-ситуативними та наочними ознаками. Розуміння прихованого смислу нісенітниць непосильне. IQ = 65 балів з рівномірно низьким рівнем досягнень. Дрібна моторика не розвинута, при виконанні графічних 17 проб — малюнок на рівні головонога. Надання допомоги, додаткові інструкції суттєво не впливають на результати. Розробіть план корекції для цього випадку.

5. Вася А., 10 років. Звернулися мати і вчителька зі скаргою на низьку й нерівномірну успішність дитини. Із розмови з матір'ю стало відомо, що вагітність проходила із загрозою зриву, пологи були стрімкими, дитина народилася в асфіксії. Протягом першого року життя дитина перебувала на обліку в невропатолога, однак усі навички засвоювала своєчасно. Дитина відвідувала дитячий садок й успішно справлялася із програмою, до школи пішла підготовленою. Вася навчається в загальноосвітній школі й відвідує музичні заняття. Останнім часом він часто скаржиться на головний біль, важко засинає. У школі успішність нерівномірна: іноді “забуває” добре відомі йому речі, а часом успішно справляється зі складним завданням. При патопсихологічному дослідженні хлопчик охоче йде на контакт, прагне досягнень. Працездатність низька, виражена виснаженість за гіпостенічним типом. Тип сенсомоторики повільний, утруднене формування динамічного стереотипу. Обсяг уваги — низька норма, переключення і розподілення недостатні. Механічне запам'ятовування — у межах норми, стереотипне

відтворення недостатнє. Рівень інтелекту відповідає віковій нормі, порушень мислення не виявлено. При виконанні графічних проб спостерігаються недостатність точної координації рухів, втрата окремих деталей зображення, порушення пропорцій фігур. Самооцінка адекватна. Відзначається виражена шкільна тривожність. Рівень домагань дещо занижений, але реакція на успіх і невдачу адекватна. Розробіть план корекції для цього випадку.

2. Оля П., 8 років. Звернулася вчителька зі скаргою на неуспішність та порушення поведінки на уроках. Дівчинка важко засвоює навички читання, писання, лічби, на уроках іноді підводиться з-за парти, вигукує, б'ється на перервах з дітьми. Із бесіди з матір'ю вдалося з'ясувати, що дівчинка народилася, зростала й розвивалася нормально до 5 років. У 5-річному віці перенесла важку форму кору з явищами менінгіту. Після цього стала дратівливою, рухово розгальмованою. Перед вступом до школи Оля впала з гойдалки й декілька днів провела в лікарні зі струсом мозку. Тепер дівчинка з труднощами готує домашні завдання, негативно ставиться до них, непосидюча. Під час патопсихологічного дослідження виявлена 18 виснаженість за гіпостенічним типом. Обсяг і довільна концентрація уваги недостатні. Механічне запам'ятовування утруднене, осмислювання, асоціативне запам'ятовування значно кращі. Інтелект — нижня межа вікової норми. При дослідженні функцій мислення зафіксовано окремі рішення у “вилученнях” і “класифікації”, що ґрунтуються на конкретних наочних ознаках. При звертанні уваги на помилки можлива самостійна корекція. Емоції лабільні. Самооцінка дещо завищена, але є чітке уявлення про ставлення до себе з боку оточуючих.

Нейропсихологічне дослідження показало, що зоровий і слуховий гнозис не порушений, сомато-сенсорний гнозис — із окремими помилками. Рішення конструктивних завдань — у повільному темпі. Фонематичний слух без порушень. Імпресивне мовлення порушене, особливо розуміння складних лексико-граматичних конструкцій. Слухова пам'ять недостатня. Таким чином, виявлено локальні ураження кори головного мозку, переважно тім'яних відділів. Розробіть план корекції для цього випадку.

Тема 6. Порушення розумової працездатності

Вплив мотиваційної сфери на працездатність. Вплив зниження працездатності на формування особистості. Необхідність урахування змін розумової працездатності на результати патопсихологічних досліджень і корекційної роботи. Дослідження при розумовій відсталості.

Література [4; 5; 17; 20; 25; 29; 37]

Питання для самостійного опрацювання

1. Психологічні, у тому числі психоаналітичні, теорії розладів мислення.
2. Психологічні механізми порушень процесів узагальнення та абстрагування.
3. Хвороби, при яких спостерігаються порушення цілеспрямованості та динамічності мислення.
4. Клінічна характеристика порушень мотиваційного компоненту мислення.
5. Методи дослідження порушень мислення.
6. Особливості розладів мислення у хворих на психози.
7. Типові характеристики розладів мислення у хворих на сенільні психози.
8. Розлади мислення у хворих на епілепсію.

Теми рефератів

1. Вплив мотиваційної сфери на працездатність.
2. Порушення емоційних станів у хворих на невротичні розлади, психопатії та психози.
3. Методи дослідження патологічних реєстр-синдромів.

Творчі завдання

1. Розробіть систему профілактики психосоматичних розладів для осіб, які працюють з інвалідами.
2. Розробіть систему профілактики психосоматичних розладів для безробітних жінок.

3. Розробіть систему профілактики психосоматичних розладів для чоловіків, які втратили роботу.
4. Розробіть сценарій групової роботи з інвалідами.

Тема 7. Аномалії емоційно-особистісної сфери

Порушення емоційних станів у хворих з розладами особистості (невротичні порушення, психопатії та психози). Порушення ієрархії мотивів. Порушення самооцінки. Слабкість інтелектуальної регуляції мотиваційної сфери. Зниження цілеспрямованості, активності поведінки. Некритичність. Втрата суспільно вироблених нормативів поведінки. Формування патологічних потреб і мотивів. Методи дослідження емоційних порушень.

Література [3; 6; 8; 9; 14; 25; 27; 32; 37]

Питання для самостійного опрацювання

1. Розлади мислення у хворих на психоорганічний синдром.
2. Етіопатогенез мовних розладів.
3. Дефекти мовлення.
4. Неологізми в мові, стереотипії.
5. Причини порушень розумової працездатності.
6. Вплив мотиваційної сфери на працездатність.
7. Вплив зниження працездатності на формування особистості.
8. Урахування наявності змін розумової працездатності у процесі патопсихологічних досліджень.

Теми рефератів

1. Характеристики патопсихологічних реєстр-синдромів при ендогенно-органічних хворобах (епілепсії, первинних атрофічних процесах у головному мозку).
2. Характеристики патопсихологічних реєстр-синдромів при екзогенно-органічних захворюваннях (інфекційних, інтоксикаційних, травматичних психозах), їх наслідки та наслідки ЧМТ.

Творчі завдання

1. Розробіть власну програму психологічної корекції для безробітних, що перебувають на обліку більше двох років.
2. Розробіть систему профілактики психосоматичних розладів для довготривалих безробітних. 25
3. Розробіть власну програму психологічної корекції для безробітних, які щойно втратили роботу.

Тема 8. Порушення свідомості та самосвідомості

Розуміння свідомості у філософії, психіатрії та психології. Психологічна характеристика порушень свідомості: оглушення, онейроїду, делірію, затьмарення, псевдодеменції. Проблема свідомого та несвідомого у психології та патопсихології. Психоаналітичні концепції в розумінні несвідомого. Порушення самосприйняття. Психосенсорні розлади та порушення “схеми тіла”: мікропсії, макропсії, метаморфопсії, парестезії, сенестопатії, порушення “схеми тіла”, дереалізація, деперсоналізація. Значення гностичних почуттів у порушенні самосприйняття. Співвідношення зміненого самосприйняття і маячення. Психологічні теорії маячення. Проблема співвідношення маячення та мислення. Відмінність маячення від хибних суджень.

Література [1–3; 17; 25; 28; 37, 40]

Питання для самостійного опрацювання

1. Позначення зниження розумової працездатності на результатах корекційної
2. Порушення емоційних станів у хворих на невротичні стани.
3. Емоційні порушення у хворих на психози.
4. Емоційні порушення у хворих на маніакально-депресивний психоз.
5. Емоційні порушення у хворих на епілепсію.
6. Емоційні порушення при розладах особистості.
7. Методи досліджень емоційно-мотиваційної сфери.
8. Методи дослідження самооцінки.

Теми рефератів

1. Втрата суспільно вироблених нормативів поведінки при емоційно-особистісних розладах. Формування патологічних потреб і мотивів.
2. Патопсихологічна семіотика шизофренії.
3. Патопсихологічна семіотика маніакально-депресивного психозу.

Творчі завдання

1. Створіть програму перевірки ефективності вашого власного тренінгу.
2. Розробіть сценарій групової роботи з хворими на гіпертонію.
3. Розробіть сценарій групової роботи з хворими на логоневроз. .

Змістовий модуль 3. Патопсихологічні порушення при психічних захворюваннях

Тема 9. Патопсихологічні реєстр-синдроми

Патопсихологічні реєстр-синдроми: шизофренічний, афективно-ендогенний, олігофренічний, екзогенно-органічний, ендогенно-органічний, особистісно-аномальний, психогенно-психотичний, психогенно-невротичний. Характеристики типових патопсихологічних реєстр-синдромів у хворих з різними формами психічних захворювань: ендогенно-органічних (епілепсія, первинні атрофічні процеси в головному мозку) та екзогенно-органічних (інфекційні, інтоксикаційні, травматичні психози, їх наслідки та наслідки ЧМТ). Ознаки та критерії оцінки. Аналіз динаміки окремих характеристик і формування синдромів. Взаємозалежність і взаємовплив окремих характеристик і синдромів. Динаміка розвитку та змін індивідуально-психологічних особливостей особистості. Їх діагностична та прогностична значущість. Методи дослідження патопсихологічних реєстр-синдромів.

Література [3; 6–9; 14; 24; 25; 27; 32; 37]

Питання для самостійного опрацювання

1. Хвороби, при яких спостерігається зниження цілеспрямованості, активності поведінки.
2. Порушення поведінки, які спостерігаються при розладах особистості.

3. Визначення особистості.
4. Характеристика оглушення.
5. Характерні ознаки онейроїду.
6. Характерні ознаки деліріозного стану свідомості.
7. Затьмарення, види затьмарень.
8. Психоаналітичні концепції розуміння несвідомого.

Теми рефератів

1. Граничні нервово-психічні розлади.
2. Особливості організації та проведення психологічної експертизи.

Творчі завдання

1. Розробіть сценарій групової роботи з особами, які мають вади зовнішності.
2. Розробіть сценарій групової роботи з хворими на цукровий діабет.
3. Розробіть власну групову корекційну програму, придатну для Ваших умов професійної діяльності.

Тема 10. Патопсихологічна семіотика .

Маніакально депресивний психоз. Епілепсія. Старече слабоумство. Пресенільні деменції. Церебральний атеросклероз. Наслідки закритої черепно-мозкової травми. Наркоманія. Алкоголізм. Олігофренія. Граничні нервово-психічні розлади. Методи дослідження.

Література [3; 6; 8; 9; 14; 25; 27; 32; 37, 41]

Питання для самостійного опрацювання

1. Втрата суспільно вироблених нормативів поведінки при сенільних розладах
2. Порушення поведінки при епілепсії.
3. Хвороби, при яких спостерігається формування патологічних потреб і мотивів.
4. Методи дослідження особистісних порушень. Патопсихологічні реєстр-синдроми.
5. Особистісні характеристики у хворих на шизофренію.

6. Особистісні характеристики у хворих на афективні розлади.

7. Особистісні характеристики у хворих на епілепсію.

8. Особистісні риси при психоорганічному синдромі.

Теми рефератів

1. Основні компоненти професійної готовності.

2. Психологічні особливості та методи реабілітації хворих з нервово – психічними розладами.

3. Психологічні особливості та методи реабілітації хворих на епілепсію, атеросклероз.

Творчі завдання

1. Розробіть корекційну програму для підлітка, який щойно вийшов з під впливу тоталітарної секти.

2. Простежте за родиною, обтяженою алкоголізмом, і визначте, хто з них потребує психологічної корекції. У чому полягають проблеми підлітка та консультація якого спеціаліста йому потрібна?

Тема 11. Прикладні аспекти патопсихології

Особливості використання патопсихологічного обстеження та аналізу його результатів для організації та проведення лікувальної та реабілітаційної роботи.

Види психологічних експертиз (трудова, військова, судова, педагогічна).

Особливості організації та проведення.

Література [3; 6; 8; 9; 14; 25; 27; 32; 34; 37; 39]

Питання для самостійного опрацювання

1. Особистісні розлади при різних розладах особистості.

2. Психопатологічні особливості у хворих на наркотичну залежність.

3. Програма проведення експертизи.

4. Основні питання, які вирішує психолог при проведенні медико-психологічної експертизи.

5. Основні питання, які вирішує психолог при проведенні судової та трудової експертизи.
6. Зміст звіту експерта-психолога.

Теми рефератів

1. Причини виникнення аномалій розвитку.
2. Психологічні особливості та методи організації реабілітації хворих на наркотичну залежність.
3. Психологічні особливості та методи організації реабілітації хворих на алкоголізм.

Творчі завдання

Сергій Л., 15 років. До психолога за консультацією звернулася мати хлопця через порушення його поведінки. Сергій здебільшого не ночує вдома, а якщо й залишається, то зовсім мало спить (3–4 години на добу), школу не відвідує. З дому почали зникати гроші, речі. Вдома грубіянить, виганяє всіх зі своєї кімнати. Останнім часом він сильно схуд, хоч і їсть більше, ніж звичайно. Дедалі частіше з'являється додому у збудженому стані, швидко рухається, говорить. Кілька разів заявляв матері: “Я вмю поглядом пересувати предмети, зупиняти машини”. Донедавна хлопець регулярно відвідував школу, вчився на “4” та “5”, швидко стомлювався, скаржився на головний біль. Друзів було мало. Рік тому сім'я переїхала в інший район і в Сергія з'явилися нові друзі, з якими він не знайомить батьків. При психологічному обстеженні виражена виснаженість за гіперстенічним типом. Механічне запам'ятовування ускладнене. Порушень мислення не виявлено. Рівень домагань високий, нестійкий. При дослідженні за ПДО — лабільно-сенситивний тип акцентуації. При описуванні картин ТАТ — проєкції переживань, пов'язаних із нарковживанням. У мові використовуються специфічні слова й вислови. При огляді виявлено сліди уколів у напрямку вен. Із бесіди стало відомо про факти вживання ефедрину.

Змістовий модуль 4. Клініко-педагогічна характеристика дітей з вадами інтелектуального розвитку

Тема 12. Діти і підлітки з порушеннями поведінки

Загальна характеристика дітей з порушеннями поведінки. Дитяча агресивність: причини, прояви, корекція. Гіперактивність: причини, прояви, корекція. Повільна дитина: характеристика, особливості виховання. Порушення розвитку міжособистісних відносин у дошкільному віці. Порушення поведінки та емоційно-вольової сфери в підлітковому віці. Особливості проявів акцентуацій характеру у підлітків. Корекція порушень поведінки у підлітків.

Література [3; 6; 8; 9; 11]

Питання для самостійного опрацювання

1. Поняття про норму у психології та дефектології.
2. Норми: вікова, групова, індивідуальна.
3. Поняття про аномалію розвитку.
4. Причини виникнення аномалій розвитку.
5. Поняття “дитина з особливими потребами”.
6. Загальне поняття про дизонтогенез.
7. Параметри дизонтогенезу за В. В. Лебединським.
8. Характеристика дизонтогенезу за функціональною локалізацією порушення.
9. Поняття про специфічне і неспецифічне недорозвинення.
10. Сутність напрямів виникнення вторинних відхилень: “згори вниз” і “знизу вгору”.
11. Процес виникнення вторинних відхилень з часовими закономірностями розвитку.
12. Особливості структури аномального розвитку при загальному та специфічному дефектах.

Теми рефератів

1. Предмет, завдання і розділи дефектології.
2. Міжпредметні зв'язки дефектології.
3. Поняття про норму та аномалію у психічному розвитку. Відносний характер норми.

Творчі завдання

1. Розробіть власну програму психологічної корекції для без-робітних, що потребують перенавчання.
2. Яку програму адаптації персоналу Ви вважали б доцільною у Вашій установі?
3. Визначтесь, які саме ознаки залежної поведінки зустрічалися у підлітків, чії батьки скаржаться на інтернет-залежність.

Тема 13. Діти із синдромом раннього дитячого аутизму

Поняття про синдром раннього дитячого аутизму (РДА). Патологічні чинники, що зумовлюють особливості психічного розвитку цієї категорії дітей. Класифікація РДА за глибиною дефекту. Психолого-педагогічна характеристика дітей-аутистів. Особливості психодіагностики дітей-аутистів. Система корекційно-виховної роботи з дітьми із синдромом РДА. Підготовка дітей із синдромом РДА до навчання.

Література [4; 9; 15; 17]

Питання для самостійного опрацювання

1. Практичне значення теоретичних положень про структуру аномального розвитку.
2. Значення системи афективної регуляції в забезпеченні стабільного розвитку особистості.
3. Поняття про рівні афективної регуляції за В. В. Лебединським.
4. Прояви порушення рівня оцінки інтенсивності впливу чинників середовища.
5. Прояви порушення рівня афективних стереотипів.
6. Прояви порушення рівня афективної експансії.
7. Прояви порушення рівня емоційної комунікації.
8. Співвідношення біологічного та соціального у психічному розвитку людини.
9. Особливості соціального розвитку дітей із психофізичними вадами.
10. Роль педагогічного впливу в розвитку дитини з особливими потребами.

Теми рефератів

1. Характеристика поняття “дитина з особливими потребами”.
2. Основні групи дітей з особливими потребами.
3. Причини виникнення аномалій розвитку.

Творчі завдання

1. У Вас на прийомі хворий на енурез. Чи є ця хвороба психосоматичною? Обґрунтуйте свою думку.
2. У Вас на прийомі хворий з перенесеним інфарктом. Чи є ця хвороба психосоматичною? Обґрунтуйте свою думку.
3. У Вас на прийомі хворий на онкологічне захворювання. Чи є ця хвороба психосоматичною? Обґрунтуйте свою думку.

Тема 14. Діти з дитячим церебральним паралічем

Загальна характеристика дітей з вадами опорно-рухового апарату. Клінічна характеристика дитячого церебрального паралічу (ДЦП). Розвиток рухової сфери дітей та підлітків з ДЦП. Особливості розвитку психічних процесів при ДЦП. Емоційно-вольова сфера та особистісний розвиток при ДЦП. Система корекційної та реабілітаційної роботи при ДЦП.

Література [6; 9; 13; 17; 18]

Питання для самостійного опрацювання

1. Характеристика процесів зовнішнього та внутрішнього гальмування у повільних дітей.
2. Особливості розумової працездатності повільних дітей.
3. Вплив умов життя та виховання на рівень рухливості нервових процесів у дітей дошкільного віку.
4. Тренування швидкості рухів у повільних дітей.
5. Корекційні вправи, спрямовані на розвиток внутрішнього гальмування у повільних дітей.
6. Загальна характеристика проблемних форм міжособистісних відносин дошкільників.
7. Образливість, її прояви. Особистісні особливості образливих дітей.

8. Сором'язливі діти, особливості їх поведінки в колективі однолітків і при спілкуванні з дорослими.
9. Особистісні риси та особливості ставлення до однолітків демонстративних дітей.
10. Порухення відносин з однолітками агресивних, гіперактивних, повільних дітей.
11. Особливості проявів порушень міжособистісних відносин у дітей з психофізичними вадами.
12. Характеристика мікросоціальних умов розвитку дітей, позбавлених батьківського піклування.

Теми рефератів

1. Поняття про структуру дефекту, закономірності її формування.
2. Поняття про компенсацію, закономірності її перебігу. Можливі порушення компенсаторних процесів.
3. Загальна характеристика параметрів дизонтогенезу.

Творчі завдання

1. Вася Л., 6 років. До психолога звернулася мати хлопчика з проханням коригувально-консультативної допомоги. Вася народився, ріс та розвивався нормально; ходити та розмовляти почав своєчасно. Два тижні тому Васі довелося бути свідком жахливої сцени: сп'янілий батько трошив меблі, бив матір, голосно лаявся. Батько алкоголік, ситуація була одиничною. Мати суворо наказала дитині забути про цей випадок та нікому про це не розповідати. Однак у дитини з'явився страх темряви, самотності, страшного дядька. У присутності батька та матері дитина мовчить, поводить себе скуто. Під час психологічного обстеження хлопчик входить у контакт поступово, але потім охоче грає, справляється з усіма завданнями. Порушень психічних процесів не виявлено. Інтелект у межах вікової норми. Самооцінка адекватна. Дитина не впевнена у позитивному до неї ставленні з боку батьків. При виконанні проєктивних методик

спостерігаються висока тривожність, фрустрованість. Розробіть план корекційних заходів у цьому випадку.

2. Тимко, 13 років. Звернулася мама зі скаргою на недостатню активність сина, його відлюдкуватість, відмінність від більш активних і “ділових” однолітків. Сім’я повна. Хлопець ріс і розвивався нормально, до школи пішов своєчасно. З навчанням справляється, але віддає перевагу деяким вчителям. Від стосунків з учителем залежить інтерес до предмета. З однокласниками дружить мало. Є один друг у дворі. Хлопчик погано переносить розлуку з домівкою, сім’єю, поїздки до оздоровчого табору тощо. При психологічному дослідженні виявлена незначна виснаженість за гіпостенічним типом. Інших порушень психічних процесів не виявлено. Інтелект — у межах норми. Самооцінка адекватна, залежить від думки оточуючих. При описуванні картин ТАТ — дуже висока чутливість до емоцій, міжособистісних стосунків персонажів. Виражена прихильність до матері, старшої сестри. За методикою ПДО — високий рівень сенситивності, низька конформність, переважання фемінності над маскуліністю. Розробіть план корекційних заходів у цьому випадку.
3. Славко Р., 16 років. Звернувся до психологічної консультації з ініціативи логопеда. Підліток страждає на неврозоподібне заїкання 22 в поєднанні зі страхом мовлення. Мова значно погіршується у стресових ситуаціях: під час відповіді на уроці, розмови з малознайоми ми людьми. Вдома та на логопедичних заняттях мова поліпшується. При патопсихологічному обстеженні виявляється виснаженість за гіперстенічним типом. Обсяг і концентрація уваги дещо недостатні, переключуваність — у межах норми. Механічне й смислове запам’ятовування успішне. Мислення логічне, послідовне. Інтелект — висока норма. Самооцінка знижена, рівень вимог високий, нестійкий. Обстеження за ПДО показало сенситивно-психостенічний тип акцентуації. Обстежуваний відзначає наявність страху мовлення, важливість для нього думки всіх оточуючих про те, чи добре він говорить. Ще до початку спілкування Славко уявляє

собі, що оточуючі негативно оцінюють його мову та особистість у цілому. Розробіть план корекційних заходів у цьому випадку.

Тема 15. Діти зі складним дефектом

Діти зі складним дефектом: загальна характеристика. Діти з поєднанням мовленнєвих та інтелектуальних вад. Диференційна діагностика первинних вад мовлення та інтелекту. Характеристика сліпо-глухих дітей. Характеристика дітей з поєднанням інтелектуальних і сенсорних вад. Особливості організації навчання та виховання дітей зі складним дефектом.

Література [3; 6; 8; 10; 16]

Питання для самостійного опрацювання

1. Вплив відсутності батьківського піклування на різні аспекти психічного розвитку дитини.
2. Особливості поведінки дітей дошкільного віку, що виховуються в дитячому будинку.
3. Характеристика відносин з однолітками та дорослими вихованців дитячих будинків.
4. Організація комплексного корекційно-виховного впливу на дітей, позбавлених батьківського піклування.
5. Значення сім'ї в розвитку дитини з особливими потребами.
6. Поняття про мікросоціальні умови, напрями їх вивчення.
7. Закономірності перебігу батьківської кризи, зумовленої народженням дитини з вадами розвитку.
8. Особливості батьківського ставлення до дітей з особливими потребами.
70. Характеристика батьків з різним рівнем мотивації щодо виховання дитини з особливими потребами.
9. Методики дослідження батьківсько-дитячих відносин.

Теми рефератів

1. Співвідношення первинного дефекту і вторинних відхилень.

2. Вплив часу ураження на особливості перебігу дизонтогенезу.
3. Поняття про сензитивні періоди у формуванні окремих психічних функцій.

Творчі завдання

Послухайте скарги батьків та запропонуйте оптимальні, на Вашу думку, методи психологічної корекції

1. Я боюся, що мій син Ілля нічого не досягне в житті. Йому вже вісім, але як тільки він стикається з найменшою проблемою, то не долає її, а поводить як дівчисько. Наприклад, вчора він робив домашнє завдання з української мови. Показав мені зошит, я помітив там одну помилку і наказав йому виправити. Замість того, щоб зробити як слід, він порвав та викинув зошита і побіг до кімнати з плачем та галасом: „Я ніколи не навчуся писати!” Щось подібне відбувається щодня! 6. Мій Мишко не краший! Я не знаю, як йому догодити. Купила нову сорочку, а він вимагає, щоб одягнули стару. Кажу, що підемо зараз до зоопарку, а він не тільки не радіє, а й намагається уникнути прогулянки. А ремонт чи перестановка меблів взагалі виводить його з ладу на тиждень

Змістовий модуль 5 Особливості реабілітації дітей, які потребують спеціальної допомоги

Тема 16. Основні принципи відновлення функцій, порушених внаслідок вад розвитку.

Поняття про реабілітацію. Чинники впливу на соціальну адаптацію та розвиток осіб з вадами Особливості навчання і виховання дітей, що потребують спеціальної допомоги, з урахуваннями шкільних навичок (читання, письмо, лікування, малювання, ліплення, ручна праця). Моторний інфантилізм. Умови для навчання дітей з вадами психічного розвитку. Специфіка та мета їх навчання. Розвиток трудових навичок; проблеми соціальної адаптації цих дітей, вибір життєвого шляху. Методи реабілітації осіб з фізичними та психічними вадами розвитку. Роль біологічних та соціальних чинників у виникненні невротичних розладів. Специфіка роботи та особливості спілкування з дітьми, які страждають на невротичні розлади. Роль і відповідальність батьків, медичних

працівників та вчителів у розвитку захворювань. Роль соціальних умов у житті дитини з відхиленнями розвитку. Причини погіршення психічного та фізичного здоров'я дітей та її наслідки. Чорнобильська катастрофа та її наслідки у психічному та розумовому розвитку дітей. Профілактика відхилень у розвитку дитини.

Література [2; 4; 7; 9; 12; 16]

Питання для самостійного опрацювання

1. Особливості перебігу характерологічних реакцій підліткового віку за наявності акцентуацій характеру.
2. Особливості формування акцентуацій характеру у різних груп дітей із психофізичними вадами.
3. Вивчення особистісних якостей дітей і підлітків з метою виявлення акцентуацій.
4. Рівнева організація системи афективної регуляції.
5. Класифікація дітей із синдромом РДА за рівнем афективної патології.
6. Психолого-педагогічна характеристика груп дітей з РДА з різним ступенем прояву афективної патології.
7. Особливості раннього розвитку дітей з різним рівнем афективної патології при РДА.
8. Поведінка дітей з РДА різного ступеня прояву при перших контактах зі спеціалістами.
9. Перспективи розвитку дітей з РДА різного ступеня тяжкості.

Теми рефератів

1. Співвідношення первинного дефекту і вторинних відхилень.
2. Вплив часу ураження на особливості перебігу дизонтогенезу.
3. Поняття про сензитивні періоди у формуванні окремих психічних функцій.

Творчі завдання

Послухайте скарги батьків та запропонуйте оптимальні, на Вашу думку, методи психологічної корекції.

1. Ваші хоч розмовляють, а моїй Клаві ще нема й восьми років, але як їй щось не подобається — мовчить і дивиться! Слова не видавити! А якщо хтось їй не до вподоби, то вона взагалі не розмовляє з цією людиною та в її присутності.

2. Насті п'ять, і іноді я її зовсім не розумію. Вона може зчинити неймовірний галас через зовсім незначний привід — гольфи не того кольору, чай занадто гарячий, у ліфті поганий запах.

Тема 17. Принципи застосування психокорекції та психотерапії. Її значення у реабілітації осіб з вадами розвитку

Гуманістичний підхід до дітей з відхиленнями у психічному та розумовому розвитку. Місце рефлексії у розвитку дітей з відхиленнями. Поняття психокорекції: завдання, роль та значення. Методи психокорекції. Психокорекція у педагогіці та дефектології. Основні напрями психотерапевтичної корекції. Гіпноз: призначення та застосування. Методики гіпнотизації. Переваги та недоліки гіпносугестивної корекції. Застосування гіпнозу у лікуванні дефектологічних хворих К. М. Дубровським.

Література [1; 3; 7; 11; 14]

Питання для самостійного опрацювання

1. Напрями і перспективи корекційної роботи зі сліпоглухими дітьми.
2. Особливості використання прийомів передавання суспільного досвіду при вихованні дітей із поєднанням порушення зору та слуху.
3. Організація виховання та навчання сліпоглухих дітей.
4. Причини виникнення комплексних вад розвитку, пов'язаних з одночасним порушенням інтелектуальної сфери та мовлення.
5. Психолого-педагогічна характеристика дітей із поєднанням розумової відсталості з порушенням мовлення.

6. Напрями і перспективи корекційної роботи при поєднанні інтелектуальних і мовленнєвих вад

Теми рефератів

1. Порухення міжсистемних зв'язків у процесі дизонтогенезу.
2. Види дизонтогенезу, їх порівняльна характеристика.
3. Роль системи афективної регуляції в розвитку особистості в нормі та патології.

Творчі завдання

1. У школі створено клас підвищеної педагогічної уваги. У ньому навчається 15 дітей. З них 5 — із ЗПР, що є наслідком педагогічної та мікросоціальної занедбаності, 6 — із порушеннями пам'яті, уваги та виснаженістю за гіперстенічним типом, 2 — із соматичними захворюваннями та гіпостенічною виснаженістю, 2 — із затримкою розвитку мовлення. Адміністрація школи вимагає від психолога організації психологічного коригування у цьому класі. Як організувати роботу? Чи є доцільним заняття з усім класом разом? Допомога якого фахівця була б бажаною? 3. Ігор Ч., 15 років. Психолога викликали на консультацію в реанімаційне відділення. Ігор поступив сюди 3 дні тому у зв'язку з отруєнням великою дозою клофеліну. При патопсихологічному обстеженні виявлено виражене виснаження за гіпостенічним типом, порушення обсягу та довільної концентрації уваги. Механічне запам'ятовування недостатнє, мислення логічне, послідовне, з опорою на істотні ознаки. Самооцінка занижена за всіма показниками. Рівень домагань низький. При описуванні картин ТАТ-проекції переживань, пов'язаних із нерозділеним коханням, неодноразові висловлювання про самогубство персонажів як оптимальний вихід зі скрутного становища. При дослідженні за ПДО — виражена лабільно-психостенічна акцентуація. Із бесіди стало відомо, що спроба самогубства була реакцією на відмову коханої дівчини підтримувати стосунки далі. Зараз життя сприймається як безглузде й безцільне. У чому причина такого стану хлопця? Які види допомоги потрібні?

Тема 18. Загальні питання організації медичної та соціальної допомоги для осіб з вадами розвитку.

Реабілітація Історія розвитку спеціалізованих закладів, спецшкіл, спецслужб для дітей з вадами психічного розвитку. Напрями їх діяльності, зв'язок з науковими установами, особливості організації життя. Перспективи розвитку соціально-дефектологічних служб. Спеціалізовані установи для медико-педагогічної корекції і реабілітації. Спеціалізовані дитячі садки, школи-інтернати та санаторії. Спеціальні дошкільні та шкільні установи для дітей з поганим зором та сліпих, глухуватих та глухих, з тяжкими порушеннями вимови, ДЦП та порушенням опорно-рухового апарату. Робота обласних психолого-медико-педагогічних консультацій. Система спецустанов в Україні. Призначення та специфіка роботи спецустанов. Відбір дітей до спецустанов. Психолого-медико-педагогічна комісія: функції, особливості. Етика викладача. Професійна етика дефектолога, його відповідальність за прийняття рішення та професійна компетенція як основа діяльності. Соціально- трудова адаптація у спеціалізованих дитячих закладах. Література [5; 7; 8; 12; 13; 15]

Питання для самостійного опрацювання

1. Засоби оволодіння суспільним досвідом роботи з дітьми з особливими потребами.
2. Проблеми соціальної адаптації та соціальної реабілітації у спеціальній педагогіці.
3. Причини сліпоглухоти.
4. Особливості розвитку психіки за наявності поєднання порушень слуху та зору.
5. Поняття про акцентуації характеру, виражені та приховані акцентуації.
6. Типи акцентуацій, їх характеристика.
7. Розлади особистості. 37. Особистісні дефекти.
8. Загальне поняття про агресію, її прояви.
9. Класифікація агресії.

Теми рефератів

1. Рівнева структура системи афективної регуляції.
2. Характеристика порушень окремих рівнів афективної регуляції.
3. Прояви емоційного неблагополуччя дитини.

Творчі завдання

1. У Вас на прийомі хворий на бронхіальну астму. Чи є ця хвороба психосоматичною? Обґрунтуйте свою думку.
2. У Вас на прийомі хворий на нейродерміт. Чи є ця хвороба психосоматичною? Обґрунтуйте свою думку.
3. У Вас на прийомі хворий на харчову алергію. Чи є ця хвороба психосоматичною? Обґрунтуйте свою думку.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Абрамова Г. С., Юдчиц Ю. А. Психология в медицине. — М.: Кафедра-М, 1998.
2. Анастаси А. Психологическое тестирование. — М., 1988.
3. Березин Ф. Б., Мирошников М. П., Рожанец Р. В. Методика многостороннего исследования личности. — М., 1976. — 186 с.
4. Блейхер В. М. Клиника приобретенного слабоумия. — К.: Здоровья, 1976. 5. Блейхер В. М. Клиническая патопсихология. — Ташкент, 1976. — 323 с.
6. Блейхер В. М. Расстройства мышления. — К.: Здоровья, 1983.
7. Блейхер В. М., Крук И. В. Патопсихологическая диагностика. — К., 1986. — 280 с. 13
8. Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Практическая патопсихология. — Ростов н/Д, 1996. — 448 с. 9. Братусь Б. С. Аномалии личности. — М.: Мысль, 1988. 10. Бурлачук Л. Ф. Исследование личности в клинической психологии. — К.: Выща шк., 1979.
11. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психодиагностике. — СПб.: Питер, 2000. — 518 с.

12. Вассерман Л. И., Дорофеева С. А., Меерсон Я. А. Методы нейропсихологической диагностики. — СПб., 1997. — 304 с.
13. Виленский О. Г. Последствия закрытых черепно-мозговых травм. — К.: Здоровья, 1971.
14. Диагностика психического развития: Пер. с чешск. / Й. Шванцар и др. — Прага: Авиценум, 1978. — 388 с.
15. Дюк В. А. Компьютерная психодиагностика. — СПб.: Братство, 1994.
16. Зейгарник Б. В. Личность и патология деятельности. — М.: Изд-во МГУ, 1971. — 99 с.
17. Зейгарник Б. В. Патопсихология. — М., 1986. — 288 с.
18. Исаев Д. Н. Психическое недоразвитие у детей. — Л.: Медицина, 1982.
19. Кабанов М. М., Смирнов В. М., Личко А. Е. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. — Л.: Медицина, 1983. — 310 с.
20. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. — М., 1995. — 559 с.
21. Личко А. Е. Личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ) // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. — Л.: Медицина, 1983. — С. 102–115.
22. Личко Е. А. Подростковая психиатрия. — Л., 1985. — 416 с.
23. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. — М.: МГУ, 1973.
24. Менделевич В. Д. Гинекологическая психиатрия. — Казань, 1996. — 337 с.
25. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология. — М.: Медпресс, 1999. — 558 с.
26. Менделевич В. Д. Психиатрическая пропедевтика. — М., 1997. — 496 с.
27. Методы психологической диагностики. — М.: РАН, Институт психологии, 1994.
28. Практикум по патопсихологии / Под ред. Б. В. Зейгарника. — М., 1987. 14
29. Практикум по психодиагностике. Дифференциальная психометрика / Под ред. В. В. Столина, А. Г. Шмелева. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. — 151 с.
30. Практикум по психодиагностике. Прикладная психодиагностика. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1992.

31. Психодиагностика: теория и практика: Пер. с нем. — М.: Прогресс, 1986. — 207 с.
32. Психологическая диагностика: Учеб. пособие. — М.: УРАО, 1997.
33. Романова Е. С., Потемкина О. Ф. Графические методы в психологической диагностике. — М.: Дидакт, 1992.
34. Рубинштейн С. Я. Экспериментальная методика патопсихологии. — СПб., 1998.
35. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методы патопсихологии. — М.: Медицина, 1970. — 215 с.
36. Руденко В. Е. Цвет — эмоции — личность // Диагностика психических состояний в норме и патологии. — Л.: Медицина, 1980. — С. 107–115.
37. Сидоров П. И., Парняков А. В. Введение в клиническую психологию: В 2 т. — М., 2000.
38. Собчик Л. Н. Методы психологической диагностики: Вып. 3. — М., 1980.
39. Соколова Е. Т. Проективные методы исследования личности. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980. — 176 с.
40. Холмогорова А.Б. Клиническая психология: в 4 т.: Учебник для вузов. Т.1. Общая патопсихология. — М., 2010
41. Шнейдер Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков. - 2-е изд. - М.: Академический Проект; Гаудеамус, 2007. - 336 с.

Додаткова

42. Виготський Л. С. Основні проблеми дефектології // Спеціальна психологія. Тексти. — Ч. I. — Кам'янець-Подільський, 1999. — С. 4–19.
43. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия. — М.: Академия, 2001. — 368 с.
44. Кольцова М. М. Медлительные дети. — СПб.: Речь, 2003. — 94 с.
45. Лебединский В. В. Классификация психического дизонтогенеза // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 250–257.
46. Лебединський В. В. Розлади психічного розвитку у дітей // Спеціальна психологія. Тексти. — Ч. I. — Кам'янець-Подільський, 1999. — С. 18–29.

47. Личко А. Е. Акцентуации характера как преморбидный тип // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 302–333. 488. Логопедия / Под ред. Л. С. Волковой. — М.: Владос, 1989. — 680 с. 15

49. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста. / Л. М. Шипицина, А. А. Хилько, Ю. С. Галлямова и др. — СПб.: Речь, 2003. — 240 с.
Додаткова

50. Боскис Р. М., Левина Р. Е. Основы компенсации дефектов у аномальных детей // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия. — Т. 1. — М.: ЧеРо: Высш. шк.; Изд-во МГУ, 2002. — С. 465–487.

51. Выготский Л. С. Проблемы развития психики // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия. — Т. 1. — М.: ЧеРо: Высш. шк.; Изд-во МГУ, 2002. — С. 10–22.

52. Гордеев В., Александрович Ю. Методы исследования развития ребенка: качество жизни (QOL) — новый инструмент оценки развития детей. — СПб.: Речь, 2001 — 200 с.

53. Захаров А. И. Своеобразие психического развития детей // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 93–129.

54. Лебединский В. В. Общие закономерности психического дизонтогенеза // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 129–149.

55. Лубовський В. І. Психологічні проблеми діагностики аномального розвитку дитини // Спеціальна психологія. Тексти. — Ч. І. — Кам'янець-Подільський, 1999. — С. 4–17.

56. Мамайчук И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. — СПб.: Речь, 2003. — 400 с.

57. Смирнова Е.О., Холмогорова В.М. Межличностные отношения дошкольников: Диагностика, проблемы, коррекция. — М.: ВЛАДОС, 2003. — 160 с.

58. Рост и развитие ребенка / В. В. Юрьев, А. С. Симаходский, Н. Н. Воронович, М. М. Хомич. — СПб.: Питер, 2003. — 272 с.



МАУП