

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный педагогический университет
им. Р. Гамзатова"

Факультет социальной педагогики и психологии
Кафедра психологии развития личности



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.02. МОДУЛЬ 15 «ПСИХОТЕРАПИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Б1.В.02.04 «ВВЕДЕНИЕ В ДЕТСКУЮ И ПОДРОСТКОВУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ»

По направлению 37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) подготовки – Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: Клинический психолог

Форма обучения: очная

Срок освоения программы: 5,5 лет

Год приема – 2026

Форма обучения	Семестр	Трудоемкость	Виды учебной работы					
			Лекции	Практ. занятия	Лабор. занятия	Промежуточный контроль	СРС	Форма аттестации
Очная	9	108	24	24			51	9 Экзамен

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Введение в детскую и подростковую психотерапию» является формирование у обучающихся системы научных знаний о современных подходах к психотерапевтической помощи детям и подросткам, закономерностях психического развития в детском и подростковом возрасте, принципах построения психотерапевтического процесса, а также развитие компетенций, необходимых для планирования психотерапевтической и психопрофилактической работы с детьми, подростками и их семьями.

Задачи дисциплины

- сформировать представления о месте детской и подростковой психотерапии в системе клинико-психологической помощи;
- изучить возрастные закономерности психического развития, значимые для психотерапевтической практики;
- раскрыть особенности диагностики психологических проблем в детском и подростковом возрасте;
- изучить современные модели детской и подростковой психотерапии;
- сформировать понимание роли семьи в возникновении, поддержании и преодолении психологических трудностей ребенка;
- изучить особенности кризисных состояний и факторов риска психической дезадаптации у детей и подростков;
- сформировать навыки анализа показаний и ограничений различных психотерапевтических подходов;
- развить способность к планированию психопрофилактических и коррекционно-развивающих программ;
- сформировать представления о групповых формах работы с детьми и подростками;
- освоить этические принципы оказания психологической помощи несовершеннолетним.

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенций
ДПК-4. Определение целей, задач и программы психологического кризисного вмешательства Объекты профессиональной деятельности: отдельные лица, семьи, группы населения, нуждающиеся в психологическом сопровождении и особых условиях социального функционирования	ДПК-4. Проводить скрининг-диагностику психического состояния и поведения лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях, планировать и оказывать (самостоятельно или совместно с другими специалистами) экстренную психологическую помощь при обращении пациентов в экстремальных и кризисных ситуациях.	ДПК-4.1 Знает факторы и признаки острого стрессового расстройства, посттравматического стрессового расстройства; знает приемы скрининг-диагностики психического состояния и поведения лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях; ДПК-4.2 Умеет использовать приемы скринингдиагностики психического состояния и поведения лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях; ДПК-4.3 Владеет навыками конструктивных способов совладания с острым стрессом, планирования и осуществления психологической помощи лицам, находящимся в экстремальных и кризисных ситуациях для профилактики посттравматического стрессового расстройства.
Определение целей, задач и программы психологической помощи в формате групповой и/или тренинговой работы для пациентов с психическими расстройствами. Объекты профессиональной деятельности: пациенты с различными расстройствами, нуждающиеся в клинико-психологических, психотерапевтических интервенциях с использованием группового формата работы.	ЛПК-10 Осуществлять с опорой на методологические и методические основы социально-психологического обучения разработку программ активного обучения для применения в области психопрофилактики реабилитации психологического сопровождения пациентов различных клинических групп планировать и осуществлять тренинговые мероприятия и групповую психотерапию используя оценку состояния пациентов групповой динамики управляя процессами групповой динамики	ЛПК-10.1 Знает причины возникновения девиантного поведения: факторы становления и развития поведенческих и личностных отклонений в детском, подростковом и юношеском возрасте: современные полхоны модели и методы профилактики зависимого поведения и зависимостей. ЛПК-10.2 Умеет определять степень и вид поведенческих и личностных отклонений: формулировать рекомендации и разрабатывать программы активного обучения психопрофилактики, реабилитации и психологического сопровождения. ЛПК-10.3 Владеет навыками планирования тренинговых мероприятий и групповой психотерапии: анализа профилактических программ и оценки их эффективности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.В.02.04 «Введение в детскую и подростковую психотерапию» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к части образовательной программы

Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана.», формируемой участниками образовательных отношений. и реализуется в объеме Б1.В.02 модуль 15 «Психотерапия в клинической психологии»

Дисциплина «Введение в детскую и подростковую психотерапию» направлена на формирование у обучающихся системы научных знаний о закономерностях психического развития детей и подростков, современных подходах к психотерапевтической помощи несовершеннолетним, принципах психопрофилактики и психологического сопровождения. В рамках дисциплины рассматриваются возрастные особенности детского и подросткового возраста, эмоциональные и поведенческие нарушения, кризисные состояния, роль семьи в развитии ребенка, современные направления психотерапии детей и подростков, групповые формы психологической помощи, а также вопросы междисциплинарного взаимодействия специалистов.

Освоение дисциплины обеспечивает подготовку обучающихся к решению профессиональных задач в области психотерапевтической, психопрофилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и их семьям, а также способствует формированию компетенций ДПК-4 и ДПК-10, связанных с оказанием психологической помощи в кризисных ситуациях и организацией групповых форм психотерапевтической работы.

Освоение дисциплины опирается на знания, полученные при изучении дисциплин клинико-психологического цикла, включая общую психологию, психологию развития, основы клинической психологии, психологическое консультирование, психодиагностику и психопатологию.

Дисциплина служит теоретической основой для дальнейшего освоения специализированных дисциплин, связанных с психотерапией детей и подростков, семейной психотерапией, психотерапией эмоциональных и поведенческих расстройств, а также для прохождения практик и выполнения выпускной квалификационной работы.

Дисциплина участвует в формировании компетенций ДПК-4 и ДПК-10.

Код компетенции	Знает	Умеет	Владеет
ДПК-4. Проводить скрининг-диагностику психического состояния и поведения лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях, планировать и оказывать (самостоятельно или совместно с другими специалистами) экстренную психологическую помощь при обращении пациентов в экстремальных и кризисных ситуациях.	факторы и признаки острого стрессового расстройства, посттравматического стрессового расстройства; знает приемы скрининг-диагностики психического состояния и поведения лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях.	использовать приемы скрининг-диагностики психического состояния и поведения лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях	навыками конструктивных способов совладания с острым стрессом, планирования и осуществления психологической помощи лицам, находящимся в экстремальных и кризисных ситуациях для профилактики посттравматического стрессового расстройства.
ДПК-10. Осуществлять с опорой на методологические и методические основы социально-психологического обучения разработку программ активного обучения для применения в области психопрофилактики реабилитации психологического сопровождения пациентов различных клинических групп планировать и осуществлять тренинговые мероприятия и групповую психотерапию используя оценку состояния пациентов групповой динамики, управляя процессами групповой динамики	причины возникновения девиантного поведения; факторы становления и развития поведенческих и личностных отклонений в детском подростковом и юношеском возрасте; современные подходы модели и методы профилактики зависимого поведения и зависимостей.	определять степень и вид поведенческих и личностных отклонений; формировать рекомендации и разрабатывать программы активного обучения психопрофилактики реабилитации и психологического сопровождения.	навыками планирования тренинговых мероприятий и групповой психотерапии; анализа профилактических программ и оценки их эффективности.

Оценка освоения содержания дисциплины и закрепленных за ней компетенций в рамках промежуточной аттестации осуществляется в форме экзамена.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов). Дисциплина изучается в 9 семестре.

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Трудоёмкость		
	час.	В т.ч. по семестрам	
		№5	№6
Общая трудоёмкость дисциплины по учебному плану			
1. Контактная работа:			
лекции (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	24		24
практические занятия, семинары и пр. (общее кол-во часов, вклю-	24		24

Вид учебной работы	Трудоёмкость		
	час.	В т.ч. по семестрам	
		№5	№6
чая практическую подготовку)			
лабораторные занятия (общее кол-во часов / включая практическую подготовку)			
курсовое проектирование			
групповые, индивидуальные консультации и иные виды учебной деятельности, предусматривающие групповую или индивидуальную работу обучающихся с преподавателем			
2. Объем самостоятельной работы обучающихся (СРС)	51		51
в том числе часов, выделенных на подготовку к экзамену (зачету)	9		9
Вид промежуточного контроля:	Экзамен		Экзамен

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Общая трудоёмкость в акад. часах	Трудоёмкость по видам учебных за- нятий (в акад. часах)			
			Лек	Лаб / пр. по дг.	Пр/ пр. по дг.	СР
	Р.1. Теоретико-методологические основы детской и подростковой психотерапии					
1	Психологическое консультирование в дея- тельности клинического психолога: предмет, задачи, границы и место в системе психоло- гической помощи	8	2		2	4
2	Историческое развитие, теоретические под- ходы и модели психологического консульти- рования	8	2		2	4
3	Доказательная практика в психологическом консультировании: общие и специфические факторы эффективности	9	2		2	5
4	Этико-правовые основы психологического консультирования	8	2		2	4
5	Клиническое интервью и первичная кон- сультация: от жалобы клиента к консульта- тивной гипотезе	8	2		2	4
6	Консультативный контакт и рабочий альянс: формирование, поддержание и восстановле- ние	8	2		2	4
	Итого за модуль 1	49	12		12	25
	Р.2. Основные клинические области и современные подходы к психологической помощи детям и подросткам					
7	Клинико-психологическая формулировка случая и планирование консультативной по- мощи	8	2		2	4
8	Консультирование при тревожных, депрес- сивных, обсессивно-компульсивных и стресс-ассоциированных проявлениях	8	2		2	4
9	Кризисное консультирование, самоповре- ждающее поведение и суицидальный риск	8	2		2	4
10	Консультирование при горе, утрате, травма- тическом стрессе, насилии и тяжелой болез- ни	8	2		2	4
11	Консультирование в семейном, детско- родительском и соматическом контексте	9	2		2	5
12	Профессиональные ошибки, оценка эффек- тивности, супервизия и профилактика выго-	9	2		2	5

	рания консультанта					
	<i>Курсовое проектирование</i>	<i>X</i>				-
	<i>Консультация к экзамену</i>	<i>X</i>				-
	<i>Подготовка к экзамену</i>	<i>X</i>				9
	Итого за модуль 2	59	12		12	35
	Итого:	108	24		24	60

1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

Темы лекционных занятий

Раздел 1. Теоретико-методологические основы детской и подростковой психотерапии

Тема 1. Детская и подростковая психотерапия как область клинической психологии: предмет, задачи, история и современное состояние

Детская и подростковая психотерапия как область научного знания и профессиональной помощи, ориентированная на психическое развитие, эмоциональное благополучие, поведение, семейные отношения и социальное функционирование ребенка или подростка.

Отличие детской и подростковой психотерапии от взрослой психотерапии: зависимость ребенка от семьи и образовательной среды, незавершенность психического развития, возрастная изменчивость симптоматики, необходимость участия родителей или законных представителей.

Профессиональные границы клинического психолога: психологическая диагностика, клинико-психологическая формулировка случая, психообразование, консультирование семьи, психологические вмешательства, профилактика, реабилитационная и междисциплинарная работа.

Исторические основания детской психотерапии: психоаналитическая традиция, игровая терапия, поведенческие и когнитивно-поведенческие подходы, семейная терапия, развитие доказательной психотерапии.

Отечественные подходы к пониманию детского развития и нарушений развития: культурно-историческая теория Л. С. Выготского, возрастная периодизация, представления о социальной ситуации развития, ведущей деятельности, зоне ближайшего развития, клинико-психологический и патопсихологический анализ нарушений.

Современное состояние дисциплины: переход от школоцентричного описания методов к биопсихосоциальной, развивающей и доказательной модели помощи детям и подросткам.

Значение принципов развития, контекстуальности и междисциплинарности: ребенок рассматривается не изолированно, а в системе семьи, школы, сверстников, медицинского и социального сопровождения.

Тема 2. Психическое развитие, возрастная психопатология и современные классификации детских и подростковых расстройств

Понятие возрастной нормы и возрастной изменчивости психопатологической симптоматики: различие между временными трудностями развития, реакциями на стресс и клинически значимыми расстройствами.

Развитие эмоциональной регуляции, самоконтроля, привязанности, когнитивных функций, идентичности, социальной компетентности и автономии как основа понимания детской и подростковой психопатологии.

Современные классификационные системы: МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR. Значение сопоставительного подхода для клинического психолога: МКБ-10 как необходимая система для российской клинической и образовательной практики; МКБ-11 и DSM-5-TR как современные международные ориентиры для научного и сравнительного анализа.

Основные группы расстройств детского и подросткового возраста: нейроразвитийные расстройства, тревожные и депрессивные расстройства, обсессивно-компульсивное расстройство, расстройства, связанные со стрессом, поведенческие расстройства, расстройства пищевого поведения, соматические симптомные и функциональные расстройства.

Различие категориального диагноза и клинико-психологической формулировки случая. Медицинский диагноз описывает классификационную принадлежность состояния, а психологическая формулировка объясняет механизмы, контекст, поддерживающие факторы, ресурсы и мишени помощи.

Коморбидность в детском и подростковом возрасте: частое сочетание тревоги, депрессии, СДВГ, РАС, поведенческих трудностей, травматического опыта, соматических жалоб и семейных стрессоров.

Риски гипердиагностики и недооценки симптомов: необходимость учитывать возраст, развитие, длительность проявлений, нарушение функционирования, семейный и образовательный контекст.

Тема 3. Семья, школа и социокультурная среда как контексты детской и подростковой психотерапии

Семья как основной контекст развития ребенка: родительские стили, привязанность, семейные роли, границы, конфликт, насилие, утраты, развод, миграционный и социально-экономический стресс.

Школа и образовательная среда как фактор риска и защиты: академическая нагрузка, отношения со сверстниками, буллинг, школьная тревога, стигматизация, взаимодействие с педагогами, инклюзия и поддержка детей с особыми образовательными потребностями.

Социокультурный и региональный контекст: учет семейных ценностей, религиозных и этнокультурных норм, ожиданий сообщества, представлений о послушании, автономии, гендерных ролях, репутации семьи и обращении за психологической помощью.

Необходимость культурно чувствительной и профессионально нейтральной позиции специалиста: уважение к семейной системе и культурному контексту без отказа от принципов безопасности, защиты прав ребенка и научно обоснованной помощи.

Дети и подростки из социально уязвимых групп: переживание стигматизации, социального исключения, буллинга, семейного давления, межпоколенческих конфликтов, ограниченного доступа к помощи. Рассмотрение этих факторов как клинически значимых условий риска и барьеров обращения за поддержкой.

Роль родителей и законных представителей в терапии: информированное участие, согласование целей, психообразование, поддержка изменений в повседневной среде ребенка.

Межведомственное взаимодействие: психолог, психиатр, педиатр, невролог, педагог, социальный работник, органы опеки и другие специалисты при наличии рисков для ребенка.

Тема 4. Клинико-психологическая диагностика и формулировка случая в детской и подростковой психотерапии

Цели диагностики в детской и подростковой психотерапии: понимание жалоб, симптомов, уровня функционирования, семейного и образовательного контекста, рисков, ресурсов и показаний к помощи.

Источники диагностической информации: беседа с ребенком или подростком, беседа с родителями, данные педагогов, медицинские заключения, наблюдение, стандартизированные методики, анализ динамики состояния.

Специфика клинического интервью с детьми и подростками: возрастная доступность вопросов, учет уровня речевого и когнитивного развития, осторожность при обсуждении травматического опыта, сексуализированного поведения, насилия, самоповреждения и семейных конфликтов.

Стандартизированные шкалы и опросники как вспомогательные инструменты: оценка тревоги, депрессии, поведения, СДВГ, аутистических проявлений, травматического стресса, семейного функционирования. Опросники не заменяют клиническое интервью и профессиональную формулировку случая.

Формулировка случая: предрасполагающие, провоцирующие, поддерживающие и защитные факторы; связь симптомов с развитием, семейной системой, школьной средой, стрессорами и индивидуальными особенностями ребенка.

Оценка рисков: самоповреждение, суицидальные мысли и намерения, насилие, жестокое обращение, пренебрежение, психотические симптомы, тяжелая депрессия, расстройства пищевого поведения с медицинскими рисками.

План помощи как результат диагностики: выбор уровня помощи, маршрутизация, участие семьи, необходимость медицинской

Тема 5. Этико-правовые основы психологической помощи детям и подросткам

Основные этические принципы: уважение достоинства ребенка, приоритет безопасности, компетентность специалиста, конфиденциальность и ее ограничения, информированное согласие, недопущение вреда, профессиональная ответственность.

Особенности информированного согласия при работе с несовершеннолетними: согласие законных представителей, учет мнения ребенка или подростка, возрастная доступность объяснения целей и границ помощи.

Конфиденциальность в работе с детьми и подростками: необходимость доверия со стороны ребенка и одновременно обязанность специалиста информировать взрослых и службы при угрозе жизни, насилию, жестоком обращении или ином значимом риске.

Этические дилеммы: конфликт между запросом родителей и интересами ребенка, давление семьи или школы, работа с недобровольным подростком, раскрытие информации, границы компетенции психолога.

Работа с насилием и пренебрежением: профессиональная обязанность оценки безопасности, междисциплинарное взаимодействие и маршрутизация в соответствии с действующим законодательством и локальными регламентами учреждения.

Дистанционный формат психологической помощи детям и подросткам: идентификация участника, согласие родителей, безопасность цифровой среды, кризисные ситуации онлайн, ограничения дистанционного формата.

Профессиональные границы: недопустимость применения научно не обоснованных и потенциально вредных методов; необходимость супервизии, повышения квалификации и взаимодействия с врачами при клинических рисках

Тема 6. Научно обоснованные подходы в детской и подростковой психотерапии: общие факторы, доказательные методы и возрастная адаптация вмешательств

Доказательная практика как интеграция лучших научных данных, клинической компетентности специалиста, особенностей ребенка, семьи, культурного контекста и доступных ресурсов помощи.

Общие факторы эффективности: терапевтический альянс, участие родителей, согласованность целей, ожидания семьи, структура помощи, психообразование, мониторинг динамики, безопасность и регулярный пересмотр плана.

Возрастная адаптация вмешательств: использование понятного языка, визуальных материалов, игровых и творческих форм коммуникации как способов контакта и понимания состояния ребенка; различие развивающих, поддерживающих и специфически терапевтических методов.

Когнитивно-поведенческая терапия как один из наиболее исследованных подходов при тревожных, обсессивно-компульсивных, депрессивных и травматических расстройствах у детей и подростков.

Поведенческие родительские программы и тренинг родительского управления поведением как доказательно поддерживаемые подходы при поведенческих трудностях, СДВГ и нарушениях взаимодействия «родитель — ребенок».

Семейно-ориентированные подходы: работа с родителями, семейным взаимодействием и поддерживающей средой; семейно-ориентированная терапия при подростковой анорексии как один из значимых доказательных подходов.

Психодинамические, игровые, гуманистические и системные подходы: историческая и клиническая значимость, неоднородность доказательной базы, необходимость осторожного применения с учетом показаний, квалификации специалиста и оценки результата.

Раздел 2. Основные клинические области и современные подходы к психологической помощи детям и подросткам

Тема 7. Психологическая помощь детям раннего и младшего возраста: работа с родителями, привязанностью и поведенческими трудностями

Особенности психотерапевтической помощи детям дошкольного и младшего школьного возраста: опосредованность работы через родителей, зависимость симптомов от режима, семейного взаимодействия, воспитательных стратегий и образовательной среды.

Привязанность и ранние отношения как факторы развития эмоциональной регуляции, безопасности, исследовательской активности и доверия к взрослым.

Нарушения поведения у детей: непослушание, вспышки гнева, агрессивность, трудности саморегуляции, проблемы сна и питания как возможные проявления возрастных, семейных, нейроразвитийных или эмоциональных трудностей.

Поведенческий анализ детских трудностей: предшествующие условия, поведение, последствия, подкрепление, избегание, семейные реакции, устойчивость проблемного поведения.

Работа с родителями: психообразование, изменение поддерживающих паттернов, развитие последовательности, предсказуемости, эмоциональной доступности и ненасильственных воспитательных стратегий.

Игровые формы взаимодействия как возрастено адекватный способ установления контакта, наблюдения и выражения переживаний: необходимость различать игровую коммуникацию и методы с доказанной специфической эффективностью.

Показания для направления к врачу или другим специалистам: выраженные нарушения развития, регресс, подозрение на РАС, СДВГ, неврологическую патологию, последствия насилия или тяжелую семейную дисфункцию.

Тема 8. Психотерапевтическая помощь детям и подросткам при тревожных, обсессивно-компульсивных и депрессивных расстройствах

Тревожные расстройства у детей и подростков: сепарационная тревога, социальная тревога, генерализованная тревога, специфические фобии, панические симптомы. Возрастная специфика проявлений и влияние семьи и школы.

Когнитивно-поведенческие модели тревоги: переоценка угрозы, избегание, охранительное поведение, поиск заверений, семейное подкрепление тревожного поведения.

Основные компоненты доказательной помощи при тревожных расстройствах: психообразование, постепенная экспозиция, работа с избеганием, когнитивные интервенции, включение родителей.

Обсессивно-компульсивное расстройство у детей и подростков: навязчивости, компульсии, семейная вовлеченность в ритуалы, стыд и скрывание симптомов. Экспозиция с предотвращением реакции как ключевой метод при наличии показаний и подготовленного специалиста.

Депрессивные расстройства у подростков: сниженное настроение, раздражительность, ангедония, снижение учебного и социального функционирования, руминации, нарушения сна, суицидальные мысли.

Психологическая помощь при депрессии: психообразование, поведенческая активация, работа с руминациями и негативными убеждениями, семейная поддержка, координация с врачом при среднетяжелой и тяжелой симптоматике.

Необходимость оценки самоповреждения и суицидального риска при тревожных и депрессивных состояниях; критерии направления к врачу-психиатру.

Тема 9. Психологическая помощь при нейроразвитийных и поведенческих расстройствах: СДВГ, расстройства аутистического спектра, поведенческие нарушения

Нейроразвитийные расстройства как состояния, связанные с особенностями развития внимания, регуляции поведения, коммуникации, социального взаимодействия, сенсорной обработки и адаптивного функционирования.

СДВГ: трудности внимания, импульсивность, гиперактивность, нарушения исполнительных функций, школьная дезадаптация, семейное напряжение и коморбидные эмоциональные нарушения.

Психологическая помощь при СДВГ: психообразование, родительские поведенческие программы, школьные адаптации, поддержка навыков саморегуляции, координация с врачом при необходимости медикаментозного лечения.

Расстройства аутистического спектра: особенности социальной коммуникации, ограниченные и повторяющиеся паттерны поведения, сенсорная чувствительность, коморбидная тревога, трудности адаптации в школе.

Психологическая помощь детям с РАС: поддержка семьи, структурирование среды, развитие коммуникации и адаптивных навыков, работа с тревогой с учетом когнитивного и речевого уровня, недопустимость обещаний «излечения» аутизма.

Поведенческие расстройства: оппозиционное поведение, агрессия, нарушение правил, связь с семейным стрессом, травматическим опытом, школьной дезадаптацией и нейроразвитийными особенностями.

Значение междисциплинарного взаимодействия: психиатр, невролог, педагог, дефектолог, логопед, тьютор, социальные службы.

Тема 10. Психологическая помощь при травматическом опыте, утрате, самоповреждении и суицидальном риске

Травматический опыт у детей и подростков: насилие, пренебрежение, несчастные случаи, тяжелая болезнь, утрата, военные и чрезвычайные события, буллинг, семейная нестабильность.

Нормальные стрессовые реакции и клинически значимые расстройства: острая стрессовая реакция, посттравматическое стрессовое расстройство, расстройство адаптации, пролонгированное горе, депрессивные и тревожные состояния.

Принципы травма-информированной помощи: безопасность, предсказуемость, уважение к темпу ребенка, недопущение повторной травматизации, учет семейной и культурной среды.

Травма-фокусированная когнитивно-поведенческая терапия как один из основных доказательных подходов при ПТСР у детей и подростков. Работа с травматическими воспоминаниями проводится только при наличии показаний, достаточной стабилизации и подготовленного специалиста.

EMDR может рассматриваться при ПТСР у детей и подростков при наличии соответствующей подготовки специалиста и клинических показаний: в ряде клинических рекомендаций он не рассматривается как универсальный метод первой линии для детей и подростков и требует осторожного выбора случая.

Самоповреждение у подростков: функции самоповреждающего поведения, связь с эмоциональной дисрегуляцией, межличностным стрессом, депрессией, травмой и семейными конфликтами.

Оценка суицидального риска: клиническая и психосоциальная оценка, анализ намерения, плана, доступа к средствам, предшествующих попыток, защитных факторов и условий безопасности. Шкалы риска не должны заменять индивидуальную формулировку риска и план помощи.

План безопасности: ограничение доступа к средствам самоповреждения, кризисные контакты, действия при усилении риска, информирование ответственных взрослых, маршрутизация к экстренной психиатрической помощи при высоком риске.

Тема 11. Психологическая помощь при расстройствах пищевого поведения, хронических соматических заболеваниях и функциональных соматических симптомах

Обзор клинических областей, требующих специализированной подготовки и междисциплинарной маршрутизации: расстройства пищевого поведения, хронические соматические заболевания, функциональные соматические симптомы и телесный дистресс.

Расстройства пищевого поведения у подростков: нервная анорексия, нервная булимия, компульсивное переедание, избегающее/ограничительное расстройство приема пищи. Медицинские риски, искажение образа тела, тревога, депрессия, семейная динамика.

Семейно-ориентированная терапия при подростковой анорексии как один из доказательно поддержанных подходов; необходимость медицинского мониторинга, оценки веса, соматического состояния, риска госпитализации и участия семьи.

Подростки с хроническими заболеваниями: диабет, онкологические заболевания, аутоиммунные и неврологические состояния, хроническая боль. Психологические задачи: адаптация к болезни, приверженность лечению, тревога, депрессия, автономия, отношения со сверстниками.

Функциональные соматические симптомы: боль, усталость, желудочно-кишечные жалобы, головокружение, функциональные неврологические симптомы. Биопсихосоциальная модель, недопустимость обесценивания симптомов и редукции к «просто психологическому».

Психологические мишени помощи: страх симптомов, избегание активности, семейное подкрепление болезненного поведения, школьная дезадаптация, эмоциональная регуляция, коммуникация с врачами.

Междисциплинарная работа с педиатрами, психиатрами, гастроэнтерологами, неврологами, эндокринологами, диетологами и образовательными организациями.

Тема 12. Комплексный клинико-психологический разбор случаев в детской и подростковой психотерапии: междисциплинарное взаимодействие, супервизионный анализ и профессиональные ограничения

Комплексный случай в детской и подростковой психотерапии: сочетание симптомов, семейных трудностей, школьной дезадаптации, соматических факторов, травматического опыта, культурного контекста и рисков.

Структура клинико-психологического разбора случая: жалобы, история развития, семейный контекст, образовательная ситуация, симптомы, ресурсы, риски, данные диагностики, формулировка случая, план помощи, критерии эффективности.

Учет детей и подростков из социально уязвимых групп: стигматизация, буллинг, семейное давление, социальная изоляция, миграционный опыт, ограниченный доступ к помощи, конфликт между потребностями развития и ожиданиями ближайшего окружения.

Культурно чувствительная позиция специалиста: бережный учет этнокультурных, религиозных, семейных и региональных норм без оценочных обобщений, без давления на ребенка и семью, с сохранением приоритета безопасности и благополучия несовершеннолетнего.

Преемственность помощи при переходе из детских служб во взрослые: подростки с хроническими состояниями, РАС, СДВГ, РПП, самоповреждением, депрессией и последствиями травмы.

Супервизионный анализ как профессиональная форма осмысления сложных случаев: границы компетентности, ошибки формулировки, эмоциональные реакции специалиста, необходимость междисциплинарной консультации.

Профессиональные ограничения клинического психолога: случаи, требующие врачебной диагностики, фармакотерапии, госпитализации, защиты ребенка, юридического сопровождения или участия социальных служб.

Темы практических занятий

Раздел 1. Теоретико-методологические основы детской и подростковой психотерапии

Практическое занятие 1. Анализ исторических и современных подходов к детской и подростковой психотерапии

1. Обсуждение исторического развития детской психотерапии: психоаналитические, игровые, поведенческие, когнитивно-поведенческие, семейные и системные подходы.
2. Сопоставление отечественных и зарубежных традиций: культурно-исторический подход, возрастно-психологическая теория развития, теория привязанности, семейные и поведенческие модели.
3. Анализ научного статуса различных подходов: различие между исторической значимостью, клинической традицией и доказательной эффективностью при конкретных расстройствах.
4. Обсуждение профессиональных ситуаций, в которых важно различать поддержку, консультирование родителей, психообразование, психотерапевтическое вмешательство и медицинскую помощь.

Практическое занятие 2. Сопоставление возрастной нормы, кризисов развития и клинически значимых расстройств у детей и подростков

1. Анализ примеров возрастнo-нормативных трудностей: страхи, протестное поведение, сепарационные реакции, подростковая эмоциональная лабильность, конфликты автономии.
2. Обсуждение критериев клинической значимости: длительность, интенсивность, нарушение функционирования, дистресс, риск, регресс, коморбидность, влияние на семью и обучение.
3. Сопоставление классификационных подходов МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR на примере тревожных, депрессивных, нейроразвитийных и стресс-ассоциированных расстройств.
4. Анализ профессиональных ошибок: гипердиагностика, недооценка риска, игнорирование семейного контекста, подмена клинической оценки бытовыми объяснениями.

Практическое занятие 3. Анализ семейного, школьного и социокультурного контекста в клинических случаях

1. Разбор клинических виньеток, в которых симптоматика ребенка связана с семейным конфликтом, школьным стрессом, буллингом, разводом родителей, переездом, утратой или хронической болезнью.
2. Обсуждение влияния семейных ценностей, этнокультурных и религиозных норм, регионального контекста и ожиданий сообщества на обращение за психологической помощью.
3. Анализ факторов социальной уязвимости: стигматизация, изоляция, семейное давление, межпоколенческие конфликты, трудности доступа к помощи.
4. Обсуждение профессиональной позиции клинического психолога: уважение к семье и культуре при сохранении приоритета безопасности и интересов ребенка.

Практическое занятие 4. Клинико-психологическая формулировка случая: анализ диагностических данных и профессиональных гипотез

1. Анализ развернутого описания случая с учетом жалоб ребенка, позиции родителей, школьных данных, истории развития, медицинского анамнеза и наблюдения.
2. Обсуждение структуры формулировки случая: предрасполагающие, провоцирующие, поддерживающие и защитные факторы.
3. Сравнение нескольких гипотез: тревожное расстройство, реакция на стресс, семейно поддерживаемое избегание, нейроразвитийные особенности, депрессивная симптоматика, последствия травмы.
4. Обсуждение принципов выбора первичных мишеней помощи, маршрутизации и критериев пересмотра плана.

Практическое занятие 5. Этические и правовые дилеммы в психологической помощи детям и подросткам

1. Анализ ситуаций конфликта между запросом родителей и интересами ребенка.
2. Обсуждение границ конфиденциальности при самоповреждении, суицидальных мыслях, насилии, угрозе жизни или здоровью.
3. Разбор профессиональных ситуаций дистанционной помощи: идентификация, согласие родителей, безопасность, экстренная маршрутизация.

4. Анализ вопросов компетентности: когда клинический психолог должен направить ребенка к врачу-психиатру, педиатру, неврологу, в социальные службы или к другому специалисту.

Практическое занятие 6. Анализ доказательной базы и ограничений основных подходов в детской и подростковой психотерапии

1. Обсуждение доказательной практики: рандомизированные исследования, метаанализы, клинические рекомендации, ограничения переноса данных на конкретного ребенка.
2. Анализ доказательности КППТ при тревожных, депрессивных, обсессивно-компульсивных и травматических расстройствах у детей и подростков.
3. Обсуждение семейно-ориентированных, родительских и поведенческих программ при поведенческих нарушениях, СДВГ и РПП.
4. Анализ ограничений игровых, психодинамических, гуманистических и интегративных подходов: необходимость учета показаний, квалификации специалиста и мониторинга результата.

Раздел 2. Основные клинические области и современные подходы к психологической помощи детям и подросткам

Практическое занятие 7. Анализ случаев раннего и младшего возраста: родительские стратегии, привязанность и поведенческие трудности

1. Разбор случаев дошкольников и младших школьников с тревожностью, вспышками гнева, нарушением сна, трудностями расставания и агрессивным поведением.
2. Анализ родительских реакций, поддерживающих проблемное поведение: непоследовательность, чрезмерное успокоение, наказание, избегание, семейная тревожность.
3. Обсуждение роли привязанности, эмоциональной доступности взрослого, предсказуемости среды и ненасильственных воспитательных стратегий.
4. Анализ показаний к междисциплинарной оценке при подозрении на РАС, СДВГ, задержку развития, неврологические нарушения или последствия насилия.

Практическое занятие 8. Анализ случаев тревожных, обсессивно-компульсивных и депрессивных расстройств у детей и подростков

1. Разбор случаев сепарационной тревоги, социальной тревоги, генерализованной тревоги, ОКР и подростковой депрессии.
2. Анализ поддерживающих механизмов: избегание, охранительное поведение, семейное подкрепление, поиск заверений, руминации, снижение активности.
3. Обсуждение терапевтических подходов: психообразование, постепенная экспозиция, поведенческая активация, работа с родителями, школьная поддержка.
4. Анализ показаний для консультации врача-психиатра: тяжелая депрессия, суицидальный риск, выраженное ОКР, резкое нарушение функционирования, подозрение на биполярное или психотическое расстройство.

Практическое занятие 9. Анализ помощи при СДВГ, РАС и поведенческих расстройствах: семейный, школьный и клинический контекст

1. Разбор клинических случаев детей с СДВГ, РАС и поведенческими нарушениями.
2. Анализ трудностей в школе: внимание, импульсивность, сенсорная перегрузка, социальное непонимание, конфликт со сверстниками и педагогами.
3. Обсуждение научно обоснованных подходов: психообразование, родительские программы, школьные адаптации, поддержка коммуникации и саморегуляции.
4. Анализ профессиональных рисков: стигматизация ребенка, обвинение родителей, обещание «излечения» нейроразвитийного расстройства, игнорирование коморбидной тревоги или депрессии.

Практическое занятие 10. Разбор случаев травматического опыта, утраты, самоповреждения и суицидального риска

1. Анализ случаев утраты, насилия, буллинга, аварии, медицинской травмы и семейного кризиса.
2. Обсуждение различий между нормальной стрессовой реакцией, ПТСР, расстройством адаптации, депрессивным состоянием и осложненным горем.

3. Анализ принципов травма-информированной помощи и ограничений ранних вмешательств: недопустимость рутинного психологического дебрифинга как универсальной профилактической меры.
4. Обсуждение оценки самоповреждения и суицидального риска: индивидуальная формулировка риска, защитные факторы, план безопасности, маршрутизация.

Практическое занятие 11. Анализ случаев расстройств пищевого поведения, хронических соматических заболеваний и функциональных соматических симптомов

1. Разбор случаев подростковой анорексии, булимии, ограничительного питания, хронической боли, функциональных соматических жалоб и трудностей приверженности лечению.
2. Обсуждение медицинских рисков при РПП и необходимости междисциплинарного наблюдения.
3. Анализ семейно-ориентированного подхода при анорексии: роль родителей, восстановление питания, снятие обвинения с семьи, поддержка подросткового развития.
4. Обсуждение биопсихосоциальной модели функциональных симптомов: реальность страдания, отсутствие обесценивания, влияние тревоги, избегания, семейных реакций и школьной дезадаптации.

Практическое занятие 12. Комплексный клинико-психологический разбор случая с элементами супервизионного анализа

1. Анализ комплексного случая, включающего симптомы, семейный контекст, школьную ситуацию, медицинские факторы, риски и этические дилеммы.
2. Обсуждение формулировки случая: основные проблемы, поддерживающие механизмы, ресурсы, риски, гипотезы и ограничения диагностики.
3. Обсуждение плана помощи: участие родителей, взаимодействие со школой, врачебная консультация, психотерапевтические мишени, критерии эффективности.
4. Анализ профессиональных границ и супервизионного запроса: что специалист может делать самостоятельно, что требует супервизии, врачебной помощи, социальной защиты или иной маршрутизации.

1. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы обучающихся
1	Раздел 1. Теоретико-методологические основы детской и подростковой психотерапии	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить планы к темам
2	Раздел 2. Основные клинические области и современные подходы к психологической помощи детям и подросткам	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить планы к темам

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

7.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Средства текущего контроля успеваемости	Перечень компетенций
1	Раздел 1. Теоретико-методологические основы детской и подростковой психотерапии	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ДПК-4, ДПК-10
2	Раздел 2. Основные клинические области и современные подходы к	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-	ДПК-4, ДПК-10

	психологической помощи детям и подросткам	логическая схема по теме.	
--	--	---------------------------	--

Критерии оценок: оценивается работа по 5 балльной системе.

С целью контроля и подготовки студентов к изучению новой темы вначале каждой практической занятия преподавателем проводится индивидуальный или фронтальный устный опрос по выполненным заданиям предыдущей темы.

Оценка «5» ставится, если студент:

- 1) полно и аргументированно отвечает по содержанию вопроса;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры;
- 3) излагает материал последовательно и правильно, с соблюдением исторической и хронологической последовательности;

Оценка «4» ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.

Оценка «3» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.

Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Оценка обучающегося по дисциплине в БРС формируется из:

- баллов, полученных при проведении текущего контроля успеваемости;
- баллов, полученных на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся при проведении текущего контроля успеваемости, представляют собой сумму баллов, полученных по контрольным точкам, а также дополнительных и премиальных баллов.

Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются в единых для всего университета контрольных срезах, устанавливаемые после определенного периода обучения. Для очной формы обучения устанавливаются 2 контрольных среза в каждом семестре. Для заочной – по результатам итогового контроля освоения дисциплины.

По каждому контрольному срезу, обучающемуся начисляются баллы за:

- посещаемость в оцениваемый период (20%);
 - результаты обучения по (80%):
- а) освоенным за оцениваемый период разделам и (или) темам (очная форма обучения);
 - б) дисциплине (очно-заочная и заочная форма обучения).

По дисциплине обучающемуся могут быть начислены:

- дополнительные баллы;
- премиальные баллы.

Правила перевода оценок из 100-балльной системы в пятибалльную систему приведены в следующей таблице.

Форма промежуточной аттестации по дисциплине, практике	Отрицательная оценка	Положительные оценки		
Экзамен	2 (менее 50 баллов)	3 (51-69 баллов)	4 (70-85 баллов)	5 (86-100 баллов)

Тематика рефератов, докладов, эссе, научных сообщений

1. История развития детской и подростковой психотерапии: от психоанализа к доказательной практике.
2. Отечественные культурно-исторические подходы к пониманию психического развития ребенка.
3. Теория привязанности и ее значение для детской и подростковой психотерапии.
4. Возрастная норма и психопатология у детей и подростков: критерии разграничения.
5. Сопоставление МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR в диагностике детских и подростковых расстройств.
6. Клинико-психологическая формулировка случая в детской психотерапии.

7. Роль родителей в детской и подростковой психотерапии.
8. Семья как фактор риска и ресурс психологической помощи ребенку.
9. Школьная тревога, буллинг и образовательная дезадаптация: клинико-психологический анализ.
10. Социокультурный и региональный контекст в психологической помощи детям и подросткам.
11. Дети и подростки из социально уязвимых групп: стигматизация, семейное давление и барьеры обращения за помощью.
12. Этические дилеммы при работе клинического психолога с несовершеннолетними.
13. Доказательная практика в детской и подростковой психотерапии: возможности и ограничения.
14. Когнитивно-поведенческая терапия тревожных расстройств у детей и подростков.
15. Экспозиционные методы в терапии детской тревоги и ОКР: показания и этические ограничения.
16. Подростковая депрессия: психологические механизмы, семейные факторы и подходы к помощи.
17. Самоповреждение у подростков: функции, оценка риска и современные подходы к помощи.
18. Травма-фокусированная КПТ при ПТСР у детей и подростков.
19. EMDR в терапии детской и подростковой травмы: доказательная база, показания и ограничения.
20. Психологическая помощь детям, пережившим насилие и пренебрежение.
21. Психологическая помощь при СДВГ: родительские программы и школьные адаптации.
22. Расстройства аутистического спектра: клинико-психологическое сопровождение ребенка и семьи.
23. Поведенческие расстройства у детей: семейные, школьные и индивидуальные факторы.
24. Семейно-ориентированная терапия подростковой анорексии: современное состояние доказательной базы.
25. Функциональные соматические симптомы у детей и подростков: биопсихосоциальная модель.
26. Психологическая помощь детям с хроническими соматическими заболеваниями.
27. Междисциплинарное взаимодействие в системе помощи детям и подросткам.
28. Переход подростков с хроническими психическими и соматическими состояниями во взрослую систему помощи.
29. Профессиональное выгорание и вторичная травматизация специалистов, работающих с детьми и подростками.
30. Супервизия в детской и подростковой психотерапии: задачи, структура и профессиональные границы.

Критерии оценки реферата

Оценка реферата возможна только в двух формах: «зачтено» или «незачтено». Для того, чтобы реферат был зачтен, студент должен выполнить следующие условия:

1. оформить работу в соответствии с требованиями, изложенными выше, при формировании рекомендаций к работе с рефератом,
2. если название реферата в целом может соответствовать его цели, то пункты плана – его задачами. Допускается собственное видение структуры. Согласование иной структуры реферата должно происходить при консультации с преподавателем до сдачи на проверку реферата,
3. ссылки на публикации допускаются как постранично, так и постатейно. С учетом небольшого объема работы допускается отсутствие ссылки. Но обязательно в конце реферата приводится список использованных источников и литературы. В списке предлагается исходный минимум публикаций. Студент должен проявить самостоятельность и расширить его путем привлечения дополнительных публикаций, в том числе из сети «Интернет» путем введения в поисковую систему основных понятий из названия темы и рекомендуемого плана,
4. во вводной части обязательно требуется обзор привлекаемых публикаций и источников, в основной части и заключении – четкая система развивающихся выводов по разделам и теме в целом,
5. текст недопустимо перегружать статистическими данными, а также излишней детализацией материала, особо поощряются таблицы, диаграммы, иные рисунки. Они должны «сжимать» информацию и минимизировать объем реферата,
6. реферат засчитывается после его апробации автором на семинаре или защите на консультации.

Критерии оценки на промежуточной аттестации (экзамен)

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Введение в детскую и подростковую психотерапию» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности), промежуточная аттестация в форме экзамена по дисциплине.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:

- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

7.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

1. Семестр – 9, форма аттестации – экзамен

2. Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Детская и подростковая психотерапия как область клинической психологии: предмет, задачи, профессиональные границы.
2. Отличия детской и подростковой психотерапии от психотерапии взрослых.
3. Историческое развитие детской психотерапии: психоаналитические, игровые, поведенческие, когнитивно-поведенческие и семейные подходы.
4. Отечественные возрастно-психологические и клинико-психологические подходы к пониманию нарушений развития.
5. Психическое развитие как основа клинико-психологической оценки ребенка и подростка.
6. Возрастная норма, кризис развития и клинически значимое расстройство: критерии разграничения.
7. Современные классификационные системы в детской и подростковой психопатологии: МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR.
8. Категориальный диагноз и клинико-психологическая формулировка случая: различия и взаимосвязь.
9. Семья как контекст развития и психотерапевтической помощи ребенку.
10. Школьная среда, буллинг и образовательная дезадаптация как факторы риска и поддержки.
11. Социокультурный, семейный и региональный контекст в детской и подростковой психотерапии.
12. Дети и подростки из социально уязвимых групп: клинические риски, стигматизация и барьеры доступа к помощи.
13. Основные принципы клинико-психологической диагностики детей и подростков.
14. Стандартизированные методики в диагностике детских и подростковых расстройств: возможности и ограничения.
15. Формулировка случая в детской и подростковой психотерапии: структура и функции.
16. Оценка риска в детской и подростковой практике: самоповреждение, суицидальность, насилие, пренебрежение.
17. Информированное согласие и конфиденциальность при работе с несовершеннолетними.
18. Этические дилеммы в работе с ребенком, подростком, родителями и образовательной организацией.
19. Доказательная практика в детской и подростковой психотерапии: принципы, возможности и ограничения.
20. Общие факторы эффективности в детской и подростковой психотерапии.
21. Возрастная адаптация психологических вмешательств у детей и подростков.
22. Когнитивно-поведенческая терапия тревожных расстройств у детей и подростков.
23. Обсессивно-компульсивное расстройство у детей и подростков: клинические особенности и подходы к помощи.
24. Депрессивные расстройства у подростков: клинико-психологическая характеристика и психологическая помощь.
25. Поведенческие трудности у детей младшего возраста: роль семьи и родительских стратегий.
26. Психологическая помощь при СДВГ: родительские программы, школьные адаптации, междисциплинарная работа.
27. Психологическая помощь детям и подросткам с расстройствами аутистического спектра.
28. Поведенческие расстройства у детей и подростков: клинико-психологическая характеристика и подходы к помощи.
29. Травматический опыт у детей и подростков: клинические проявления и принципы травма-информированной помощи.
30. ПТСР у детей и подростков: доказательные подходы к психотерапии.
31. EMDR в помощи детям и подросткам с ПТСР: показания, ограничения и требования к подготовке специалиста.
32. Утрата и горе у детей и подростков: нормативные реакции и признаки осложненного течения.
33. Самоповреждение у подростков: функции поведения, оценка риска и план безопасности.
34. Суицидальный риск у подростков: клинико-психологическая оценка и маршрутизация.
35. Расстройства пищевого поведения у подростков: клинические признаки, медицинские риски, роль семьи.
36. Семейно-ориентированная помощь при подростковой анорексии.
37. Хронические соматические заболевания у детей и подростков: психологическая адаптация и приверженность лечению.

38. Функциональные соматические симптомы у детей и подростков: биопсихосоциальная модель помощи.
39. Междисциплинарное взаимодействие в детской и подростковой психотерапии.
40. Переход подростка из детской системы помощи во взрослую: клинические и организационные задачи.
41. Супервизионный анализ сложного случая в детской и подростковой психотерапии.
42. Профессиональные ограничения клинического психолога в работе с детьми и подростками.

3. Перечень компетенций и индикаторов их достижения, описание критериев оценивания компетенций представляются в таблице

Код компетенции, индикаторы достижения компетенции (ИДК)	Уровни освоения компетенций			
	Продвинутый	Базовый	Пороговый	Не освоены компетенции
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»
ДПК-4. Проводить скрининг-диагностику психического состояния и поведения лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях, планировать и оказывать (самостоятельно или совместно с другими специалистами) экстренную психологическую помощь при обращении пациентов в экстремальных и кризисных ситуациях.	Свободно знает: признаки и факторы риска острого стрессового расстройства и посттравматического стрессового расстройства; закономерности реагирования человека на кризисные и экстремальные ситуации; современные подходы и алгоритмы оказания экстренной психологической помощи; методы скрининг-диагностики психического состояния и поведения лиц в кризисных ситуациях. Умеет: самостоятельно проводить скрининг-диагностику психического состояния лиц, находящихся в экстремальных и кризисных ситуациях; выявлять признаки острой стрессовой реакции и риска развития ПТСР; планировать и осуществлять мероприятия экстренной психологической помощи; взаимодействовать со специалистами мультидисциплинарной команды при оказании кризисной помощи. Свободно владеет: навыками оценки психического состояния лиц в кризисных ситуациях; технологиями оказания экстренной психологической помощи; навыками профилактики посттравматических стрессовых нарушений; приемами психологической стабилизации и сопровождения лиц, переживающих кризисные и экстремальные события.	Хорошо знает: основные признаки острого стрессового расстройства и ПТСР; методы скрининг-диагностики психического состояния в кризисных ситуациях; принципы организации экстренной психологической помощи. Умеет: проводить скрининг-диагностику психического состояния; выявлять основные признаки кризисных реакций; участвовать в оказании экстренной психологической помощи под руководством более опытного специалиста. Частично владеет: навыками оценки психического состояния в экстремальных ситуациях; отдельными приемами кризисного консультирования и психологической поддержки.	Имеет пробелы в знании: признаков острого стрессового расстройства и ПТСР; методов кризисной диагностики и оказания экстренной психологической помощи. Частично умеет: выявлять отдельные признаки кризисного состояния; использовать ограниченный набор методов скрининг-диагностики; участвовать в оказании психологической помощи при значительной методической поддержке. Частично владеет: отдельными навыками психологической поддержки лиц в кризисных ситуациях; отдельными приемами профилактики неблагоприятных последствий психической травмы.	Не знает: признаки кризисных и экстремальных состояний, методы скрининг-диагностики и оказания экстренной психологической помощи. Не умеет: проводить оценку психического состояния лиц, находящихся в кризисных ситуациях; планировать и оказывать психологическую помощь. Не владеет: навыками кризисной диагностики, психологической стабилизации и оказания экстренной психологической помощи.
ЛПК-10. Осуществлять с опорой на методологические и методические основы социально-психологического обучения разработку программ активного обучения для применения в области психопрофилактики, реабилитации, психологического сопровождения пациентов различных клинических групп, планировать и осуществлять тренинговые мероприятия и групповую психотерапию, используя оценку	Свободно знает: причины возникновения девиантного поведения: факторы формирования поведенческих и личностных отклонений; современные модели профилактики девиантного поведения и зависимостей; методологические основы социально-психологического обучения; закономерности групповой динамики; принципы разработки тренинговых, профилактических, реабилитационных и психообразовательных программ. Умеет: самостоятельно разрабатывать программы активного обучения для психопрофилактики, реабилитации и психологического сопровождения пациентов различных клинических групп; определять степень и характер поведенческих нарушений; планировать и проводить тренинговые мероприятия и групповые формы психологической помощи; анализировать и регулировать процессы групповой динамики; оценивать эффективность реализуемых программ. Свободно владеет: навыками проек-	Хорошо знает: основные причины девиантного поведения; современные подходы к профилактике зависимостей; принципы организации групповой работы; основы групповой динамики. Умеет: разрабатывать отдельные элементы программы активного обучения; проводить отдельные виды тренинговых занятий; использовать основные методы групповой работы; анализировать основные процессы, возникающие в группе. Частично владеет: навыками проведения тренинговых мероприятий; отдельными методами групповой работы; навыками	Имеет пробелы в знании: теории девиантного поведения; групповой динамики и принципов построения профилактических программ. Частично умеет: разрабатывать отдельные задания и упражнения для групповой работы; участвовать в проведении тренинговых мероприятий по предложенному алгоритму. Частично владеет: отдельными навыками организации групповой работы и анализа групповых процессов.	Не знает: причины девиантного поведения; принципы профилактики психологической работы и закономерности групповой динамики. Не умеет: разрабатывать программы активного обучения; проводить тренинговые мероприятия и использовать групповые формы психологической помощи. Не владеет: навыками групповой работы, управления групповой динамикой и

состояния психических групповой динамики	типологии групповых программ: навыки ведения тренинговых мероприятий и групповой психотерапии; методами управления групповой динамикой; навыки анализа эффективности профилактических коррекционных и реабилитационных программ.	оценки эффективности программ.		оценки эффективности профилактических и реабилитационных программ.
--	--	--------------------------------	--	--

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Перечень основной учебной литературы

1. Детская и подростковая психотерапия : учебник для вузов / под ред. Е. В. Филипповой. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 492 с. — ISBN 978-5-534-21789-6.
2. Мэш, Э. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка / Э. Мэш, Д. Вольф ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2003. — 384 с. — ISBN 5-93878-081-0.
3. Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А. И. Захаров. — Санкт-Петербург : КАРО, 2006. — 672 с.
4. Лебединский, В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте : учебное пособие / В. В. Лебединский. — Москва : Академия, 2003. — 144 с.
5. Карабанова, О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования : учебное пособие / О. А. Карабанова. — Москва : Гардарики, 2005. — 320 с.
6. Никольская, О. С. Аутичный ребенок: пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. — Москва : Теревинф, 2019. — 288 с.
7. Коэн, Дж. А. Дети, столкнувшиеся со смертью и насилием. Комплексная психологическая помощь / Дж. А. Коэн, Э. П. Маннарино, Э. Деблингер ; пер. с англ. И. Садовниковой. — Москва : Генезис, 2025. — 464 с. — ISBN 978-5-98563-692-5.

8.2. Дополнительная литература

Учебники, монографии и клинические руководства

1. Баркли, Р. А. Совладание с СДВГ у детей. Полное авторитетное руководство для родителей / Р. А. Баркли ; пер. с англ. А. А. Колесник. — Москва : Диалектика, 2023. — 528 с. — ISBN 978-5-907365-94-0.
2. Лок, Дж. Д. Руководство по лечению нервной анорексии. Подход, основанный на семье / Дж. Д. Лок, Д. Ле Гранж ; пер. с англ. — Москва : Диалектика, 2024. — 368 с. — ISBN 978-5-907458-06-2.
3. Расстройства пищевого поведения у детей и подростков : пособие для терапевтов / под ред. Д. Ле Гранжа, Дж. Лока ; пер. с англ. — Москва : Научный мир, 2023. — 648 с. — ISBN 978-5-91522-541-0.
4. Тарабрина, Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. — Санкт-Петербург : Питер, 2016. — 368 с.
5. Бурменская, Г. В. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей / Г. В. Бурменская, О. А. Карабанова, А. Г. Лидерс. — Москва : Издательство Московского университета, 1990. — 136 с.
6. Эйдемиллер, Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. — 4-е изд. — Санкт-Петербург : Питер, 2008. — 672 с.
7. Всемирная организация здравоохранения. Международная классификация болезней 10-го пересмотра. Класс V: Психические расстройства и расстройства поведения. Клинические описания и указания по диагностике / пер. с англ. под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. — Санкт-Петербург : Оверлайн, 1994. — 300 с.
8. World Health Organization. Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. — Geneva : World Health Organization, 2024.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). — Washington, DC : American Psychiatric Association Publishing, 2022.
10. National Institute for Health and Care Excellence. Depression in children and young people: identification and management. NICE guideline NG134. — London : NICE, 2019.
11. National Institute for Health and Care Excellence. Post-traumatic stress disorder. NICE guideline NG116. — London : NICE, 2018.

12. National Institute for Health and Care Excellence. Self-harm: assessment, management and preventing recurrence. NICE guideline NG225. — London : NICE, 2022.
13. National Institute for Health and Care Excellence. Eating disorders: recognition and treatment. NICE guideline NG69. — London : NICE, 2017.
14. National Institute for Health and Care Excellence. Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management. NICE guideline NG87. — London : NICE, 2018.
15. National Institute for Health and Care Excellence. Autism spectrum disorder in under 19s: support and management. NICE guideline CG170. — London : NICE, 2013.

8.3. Перечень Интернет-ресурсов, необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Рукон [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru>.

East View [Электронный ресурс]: [база данных]. — Доступ к полным текстам статей научных журналов из сети РГУ имени С. А. Есенина. — Режим доступа: <https://dlib.eastview.com>.

Moodle [Электронный ресурс]: среда дистанционного обучения / Ряз. гос. ун-т. — Рязань, [Б.г.]. — Доступ после регистрации из сети РГУ имени С. А. Есенина из любой точки, имеющей доступ к Интернету. — Режим доступа: <http://e-learn.rsu.edu.ru>.

Znaniy.com [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: <http://znaniy.com>.

Университетская библиотека ONLINE [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red.

Электронная библиотека диссертаций [Электронный ресурс]: официальный сайт / Рос. гос. б-ка. — Москва: Рос. гос. б-ка, 2003. — Доступ к полным текстам из комплексного читального зала НБ РГУ имени С. А. Есенина. — Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>.

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>

Сайт психологического журнала <http://www.ipras.ru/08.shtml>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы [http:// www.ht.ru](http://www.ht.ru)

8.4. Перечень информационных технологий и программного обеспечения

Портал психологических изданий [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://psyjournals.ru>, свободный.

Психологический навигатор [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psynavigator.ru/>, свободный.

Психология на русском языке [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psychology.ru/>, свободный.

Журнал «Вопросы психологии» [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/>, свободный.

Московский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://magazine.mospsy.ru/>, свободный.

Сибирский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://journals.tsu.ru/psychology/>, свободный.

А. Я. Психология: описания психологических тестов, тестирование онлайн, тренинги, упражнения, статьи, советы психологов [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://azps.ru>, свободный

Электронный журнал «Психологическая наука и образование». [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psyedu.ru>, свободный.

Книги и статьи по психологии [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://litpsy.ru>, свободный.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходима следующая материально-техническая база:

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
2. Маркерная доска.
3. Библиотечный фонд ДГПУ.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Приступая к изучению дисциплины, обучающимся целесообразно ознакомиться с ее рабочей программой, учебной, научной и методической литературой, имеющейся в библиотеке университета, а также с предлагаемым перечнем заданий.

Рекомендации по подготовке к аудиторным занятиям

Лекционные занятия

Умение сосредоточенно слушать лекции, активно воспринимать излагаемые сведения – это важнейшее условие освоения данной дисциплины. Каждая из лекций сопровождается компьютерной презентацией. Кроме того, в конце каждой лекции с целью создания условий для осмысления содержания лекционного материала обучающимся предлагается ответить на вопрос для размышления. Краткие записи лекций, их конспектирование помогает усвоить материал. Поэтому в ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала, обращая внимание на самое важное и существенное в нем. Имеет смысл оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки, замечания, дополнения. Целесообразно разработать собственную "маркографию" (значки, символы), сокращения слов.

Практические занятия

В ходе подготовки к практическим занятиям необходимо изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом важно учитывать рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Важно также опираться на конспекты лекций. В ходе занятия важно внимательно слушать выступления своих однокурсников. При необходимости задавать им уточняющие вопросы, активно участвовать в обсуждении изучаемых вопросов. В ходе своего выступления целесообразно использовать как технические средства обучения, так и традиционные, то есть доску и мел (при необходимости).

Организация внеаудиторной деятельности обучающихся

Внеаудиторная деятельность обучающегося по данной дисциплине предполагает самостоятельный поиск информации, необходимой, во-первых, для выполнения заданий самостоятельной работы (инвариантной и вариативной частей) и, во-вторых, подготовку к текущей и промежуточной аттестации. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у обучающегося умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий.

Подготовка к зачету (экзамену)

В процессе подготовки к зачету обучающемуся рекомендуется так организовать свою учебу, чтобы все виды работ и заданий, предусмотренные рабочей программой, были выполнены в срок. Основное в подготовке к зачету – это повторение всего материала учебной дисциплины. В дни подготовки к зачету необходимо избегать чрезмерной перегрузки умственной работой, чередуя труд и отдых. При подготовке к сдаче зачета старайтесь весь объем работы распределять равномерно по дням, отведенным для подготовки к зачету, контролировать каждый день выполнения работы. Лучше, если можно перевыполнить план. Тогда всегда будет резерв времени. При подготовке к зачету целесообразно повторять пройденный материал в строгом соответствии с учебной программой, примерным перечнем учебных вопросов, заданий, которые выносятся на зачет и содержащихся в данной программе.

11. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В целях доступности обучения по дисциплине обеспечивается:

1) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта института в сети «Интернет» для слабовидящих;
- весь необходимый для изучения материал, согласно учебному плану (в том числе, для обучающихся по индивидуальным учебным планам) предоставляется в электронном виде на диске.
- индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение возможности выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию института.

2) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- наличие микрофонов и звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования (аудиоклонки);

3) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов и других приспособлений).

Перед началом обучения могут проводиться консультативные занятия, позволяющие студентам с ограниченными возможностями адаптироваться к учебному процессу.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и другое). При необходимости предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

Автор(ы) рабочей программы дисциплины (модуля):

Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ:

Б1.В.02.04 «ВВЕДЕНИЕ В ДЕТСКУЮ И ПОДРОСТКОВУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ»

1. Цель освоения дисциплины:

Целью освоения дисциплины «Введение в детскую и подростковую психотерапию» является формирование у обучающихся системы научных знаний о современных подходах к психотерапевтической помощи детям и подросткам, закономерностях психического развития в детском и подростковом возрасте, принципах построения психотерапевтического процесса, а также развитие компетенций, необходимых для планирования психотерапевтической и психопрофилактической работы с детьми, подростками и их семьями.

Задачи дисциплины

- сформировать представления о месте детской и подростковой психотерапии в системе клиничко-психологической помощи;
- изучить возрастные закономерности психического развития, значимые для психотерапевтической практики;
- раскрыть особенности диагностики психологических проблем в детском и подростковом возрасте;
- изучить современные модели детской и подростковой психотерапии;
- сформировать понимание роли семьи в возникновении, поддержании и преодолении психологических трудностей ребенка;
- изучить особенности кризисных состояний и факторов риска психической дезадаптации у детей и подростков;
- сформировать навыки анализа показаний и ограничений различных психотерапевтических подходов;
- развить способность к планированию психопрофилактических и коррекционно-развивающих программ;
- сформировать представления о групповых формах работы с детьми и подростками;
- освоить этические принципы оказания психологической помощи несовершеннолетним.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.В.02.04 «Введение в детскую и подростковую психотерапию» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к части образовательной программы Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана, формируемой участниками образовательных отношений. и реализуется в объеме Б1.В.02 модуль 15 «Психотерапия в клинической психологии»

Дисциплина «Введение в детскую и подростковую психотерапию» направлена на формирование у обучающихся системы научных знаний о закономерностях психического развития детей и подростков, современных подходах к психотерапевтической помощи несовершеннолетним, принципах психопрофилактики и психологического сопровождения. В рамках дисциплины рассматриваются возрастные особенности детского и подросткового возраста, эмоциональные и поведенческие нарушения, кризис-

ные состояния, роль семьи в развитии ребенка, современные направления психотерапии детей и подростков, групповые формы психологической помощи, а также вопросы междисциплинарного взаимодействия специалистов.

Освоение дисциплины обеспечивает подготовку обучающихся к решению профессиональных задач в области психотерапевтической, психопрофилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и их семьям, а также способствует формированию компетенций ДПК-4 и ДПК-10, связанных с оказанием психологической помощи в кризисных ситуациях и организацией групповых форм психотерапевтической работы.

Освоение дисциплины опирается на знания, полученные при изучении дисциплин клинико-психологического цикла, включая общую психологию, психологию развития, основы клинической психологии, психологическое консультирование, психодиагностику и психопатологию.

Дисциплина служит теоретической основой для дальнейшего освоения специализированных дисциплин, связанных с психотерапией детей и подростков, семейной психотерапией, психотерапией эмоциональных и поведенческих расстройств, а также для прохождения практик и выполнения выпускной квалификационной работы.

3. Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций выпускника: ДПК-4 и ДПК-10.

4. Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

5. Семестр: 9

6. Основные разделы дисциплины (модуля):

Раздел 1. Теоретико-методологические основы детской и подростковой психотерапии

Раздел 2. Основные клинические области и современные подходы к психологической помощи детям и подростка

7. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: Текущий контроль проводится в течение семестра по итогам контрольных мероприятий. Промежуточная аттестация – экзамен.

8. Автор: Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».