

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Волгоградский институт управления - филиал
Факультет государственного и муниципального управления
Кафедра социологии, общей и юридической психологии

УТВЕРЖДЕНА
учёным советом
Волгоградского института управления –
филиала РАНХиГС
Протокол №2 от 23.09.2021 г.

АДАптированная программа бакалавриата

Психологическое консультирование

(наименование образовательной программы)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ,
реализуемой без применения электронного (онлайн) курса
для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и
обучающихся инвалидов**

Б1.О.33 СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

*(индекс и наименование дисциплины, в соответствии с учебным планом)
по направлению подготовки*

37.03.01 «Психология»

Очная

форма(ы) обучения

Год набора – 2022 г.

Волгоград, 2021 г.

Автор(ы)-составитель(и):

Старший преподаватель кафедры социологии, общей и юридической психологии
К.В.Мартиросян

Заведующий кафедрой социологии, общей и юридической психологии,
доктор социологических наук, доцент А.Л. Кузеванова

РПД Б1.О.33 «Специальная психология» одобрена на заседании кафедры социологии,
общей и юридической психологии. Протокол от 31 августа 2021 года № 1

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
1.1. Осваиваемые компетенции.....	4
1.2. Результаты обучения	4
2. Объем и место дисциплины в структуре ОП ВО.....	5
3. Содержание и структура дисциплины.....	5
3.1. Структура дисциплины	5
3.2. Содержание дисциплины.....	6
4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся	8
4.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости обучающихся и промежуточной аттестации.....	8
4.2. Типовые материалы текущего контроля успеваемости обучающихся	9
5. Оценочные материалы промежуточной аттестации по дисциплине.....	13
5.1. Методы проведения экзамена.....	13
5.2. Оценочные материалы промежуточной аттестации	13
6. Методические указания по освоению дисциплины.....	15
7. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет	16
7.1. Основная литература.....	16
7.2. Дополнительная литература.....	17
7.3. Нормативные правовые документы и иная правовая информация	17
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы	17
7.5. Иные источники.....	17
8. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы.....	17

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы

1.1. Осваиваемые компетенции

Дисциплина Б1.О.33 «Специальная психология» обеспечивает овладение следующими компетенциями:

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенции	Наименование этапа освоения компетенции
ОПК-4	Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования	ОПК-4.4	Способность применять стандартные базовые процедуры оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий специфики организации и проведения различных форм психокоррекции.

1.2. В результате освоения дисциплины у студентов должны быть сформированы:

ОТФ/ТФ	Код этапа освоения компетенции	Результаты обучения
<p>Организация и предоставление психологических услуг лицам разных возрастов и социальных групп. Профессиональный стандарт психолога в социальной сфере (результаты форсайт-сессии от 01.03.2016, утв. протоколом кафедры психологии №11 от 04.03.2016 г.).</p> <p>Профессиональное действие: Организация мониторинга психологической безопасности и комфортности среды проживания населения.</p>	ОПК-4.4	<p>на уровне знаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соотносит теоретически описываемые феномены аномального развития с эмпирическими фактами развития ребенка.
		<p>на уровне умений:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводит анализ психологического обследования с целью определения хода психического развития, соответствия возрастным нормам;
		<p>на уровне навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применяет методы дифференциальной диагностики для определения типа отклонений

2. Объем и место дисциплины в структуре ОП ВО

Учебная дисциплина Б1.О.33 «Специальная психология» принадлежит к дисциплинам обязательной части. По очной форме обучения дисциплина осваивается в 7 семестре, общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах составляет 2 ЗЕ (72 часа).

Учебная дисциплина Б1.О.33 «Специальная психология» реализуется после изучения: «Клиническая психология», «Социальная психология».

По очной форме обучения количество академических часов, выделенных на контактную работу с преподавателем (по видам учебных занятий) – 64 часа и на самостоятельную работу обучающихся – 8 часов.

Форма промежуточной аттестации – зачет.

На практическую подготовку обучающихся выделено 32 часа по очной форме обучения.

3. Содержание и структура дисциплины

3.1. Структура дисциплины

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины (модуля), час.						Форма текущего контроля успеваемости и, промежуточной аттестации* *
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР	
			Л, ДОТ	ЛР/ДОТ	ПЗ/ДОТ	КСР		
Очная форма обучения								
Тема 1	Теория проективного метода	6	2		2		2	
Тема 2	Проективная методика ТАТ и его модификации	10	4		4		2	От
Тема 3	Мотивационный тест Хекхаузена	6	2		2		2	От
Тема 4	Тест фрустрационных реакций Розенцвейга	6	2		2		2	От
Тема 5	Тест Роршаха	4	2		2			От
Тема 6	Хенд-тест	4	2		2			От
Тема 7	Цветовой тест Люшера	4	2		2			
Тема 8	Психосемантические и репертуарные техники	4	2		2			
Тема 9	Семантический дифференциал	8	4		4			От
Тема 10	Техника репертуарных решеток	12	6		6			Д, О, ОТ
Тема 11	Метод 360 градусов	8	4		4			От
Промежуточная аттестация								Т, зачет
Всего:		72	32		32		8	

Примечание:

* формы текущего контроля успеваемости: опрос (О), тестирование (Т), диспут (Д), отчет (От).

** формы промежуточной аттестации: зачет (З)

3.2 Содержание дисциплины (модуля)

Тема 1. Предмет, задачи, методы специальной психологии. Предмет и задачи учебной дисциплины

Специальная психология как наука о закономерностях развития, осложненного дефектом. История становления специальной психологии. Методологическое и теоретическое значение работ Л.С. Выготского для развития специальной психологии. Понятие о нормативном, пограничном, аномальном вариантах развития. Развитие, осложненное дефектом (аномальное). Дефект развития. Стратегия и тактика использования исследовательских методов в специальной психологии.

Тема 2. Проблема развития в специальной психологии. Факторы риска нарушений в развитии ребенка

Дефект как причина и условие аномального развития. Сущность развития, осложненного дефектом. Факторы, определяющие возможность и специфику развития ребенка с дефектом. Понятие о причине детских аномалий. Формы нарушений центральной нервной системы в зависимости от характера патогенного фактора. Понятие о симптоме и синдроме.

Тема 3. Психологическая классификация вариантов дизонтогенеза

Параметры дизонтогенеза. Роль времени в возникновении симптомов дизонтогенеза. Нейропсихологический онтогенез. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Синдромный анализ нарушений в психическом развитии ребенка. Типология патологических и непатологических вариантов психического развития.

Тема 4. Понятие об общих и специфических закономерностях аномального развития.

Общность основных закономерностей развития ребенка с обычными возможностями и ребенка, имеющего физический/психический недостаток: определенная последовательность стадий развития психики, наличие сензитивных периодов, последовательность развития психических процессов, роль деятельности, ведущая роль обучения в психическом развитии.

Тема 5. Развитие ребенка с интеллектуальной недостаточностью (по типу умственной отсталости). Задержанное развитие: причины, варианты, перспективы интеграции

Интеллектуальная недостаточность. Этиология и распространенность умственной отсталости. Клинические формы умственной отсталости. Структура дефекта при олигофрении. Общая характеристика развития ребенка с интеллектуальной недостаточностью. Психологическая диагностика интеллектуальной недостаточности: содержание, цели, особенности организации, возможности и ограничения в применении психодиагностических методов. Прогноз развития детей с интеллектуальной недостаточностью.

Тема 6. Проблема легких нарушений мозговой деятельности (ММД, ЗПР, иррегулярный вариант развития)

Психология развития ребенка с пограничной интеллектуальной недостаточностью. Понятие о ММД. Этиология задержек психического развития. Основные клинико-психологические формы ЗПР, их характеристика. Психология детей с легкими нарушениями мозговой деятельности. Депривированное развитие как вариант дизонтогенеза. Психологический потенциал ребенка, воспитывающегося в условиях депривации.

Тема 7. Развитие в условиях нарушения эмоционально-волевой регуляции. Ранний детский аутизм как вариант дизонтогенеза

Клинические критерии выраженных форм РДА: снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию; нарушения в развитии речи вне связи с интеллектуальным уровнем, стереотипность в поведении, время проявления нарушений. Распространенность РДА. Этиология нарушения. Структура недостаточности при РДА. Понятие о патогенных факторах развития. Факторы, определяющие степень выраженности дефекта. РДА: механизмы развития нарушения.

Тема 8. Развитие в условиях повреждения анализаторных систем

Понятие о двигательных расстройствах, связанных с повреждениями ЦНС. Определение ДЦП. Характеристика ведущего нарушения при ДЦП. Виды личностных аномалий у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Прогноз развития детей с ДЦП. Психологическая диагностика при двигательных расстройствах. Этиология нарушений сенсорной сферы. Виды врожденной и приобретенной патологии органов слуха и зрения.

Тема 9. Проблема нетипичного варианта социализации

Социализация индивида – традиционные представления и современное содержание понятия. Социально-психологический аспект процесса социализации. Социально-правовой статус человека (ребенка) с ограниченными возможностями здоровья. Разработка вопросов обучения и воспитания аномальных детей в России. Факторы, определяющие характер восприятия и последующее отношение к аномальности.

Тема 10. Институты социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Система социальных институтов, способствующих интеграции в общество детей с проблемами в развитии. Семья как институт социализации. Типы социальных институтов, включенных в процесс социализации аномального ребенка в раннем детстве (дом ребенка, группа детей дошкольного учреждения – специального и общеобразовательного), их социализирующие функции.

Тема 11. Проблема специализированной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья

Понятие об абилитации, коррекции и реабилитации. Цели, задачи и направления реабилитационной работы. Медицинская реабилитация: организация помощи аномальным детям в системе здравоохранения. Типы медицинских учреждений для детей с различными дефектами развития. Социальное направление реабилитации: организация помощи детям с нарушениями развития в системе социальной защиты.

Самостоятельная работа студентов по дисциплине Б1.О.33«Специальная психология» включает следующие виды работ:

№ п/п	Тема	Вопросы, выносимые на СРС	Очная форма
1	2	3	4
1. 1	Предмет, задачи, методы специальной психологии. Предмет и задачи учебной дисциплины.	Направления специальной психологии	О
2. 2	Проблема развития в специальной психологии. Факторы риска нарушений в развитии ребенка.	Биологические и социальные факторы.	О, Р
3. 3	Психологическая классификация вариантов дизонтогенеза.	Типология патологических и непатологических вариантов психического развития.	О, КЗ
4. 4	Понятие об общих и специфических закономерностях аномального	Понятие нормы и аномального развития	О, Р

	развития.		
5.	5	Развитие ребенка с интеллектуальной недостаточностью (по типу умственной отсталости). Задержанное развитие: причины, варианты, перспективы интеграции	Исторический аспект исследования умственной отсталости О, Р
6.	6	Проблема легких нарушений мозговой деятельности (ММД, ЗПР, иррегулярный вариант развития)	Психологический потенциал ребенка, воспитывающегося в условиях депривации. О, Т, КЗ
7.	7	Развитие в условиях нарушения эмоционально-волевой регуляции. Ранний детский аутизм как вариант дизонтогенеза	Распространенность РДА. О, КЗ
8.	8	Развитие в условиях повреждения анализаторных систем	Возможности и ограничения в использовании психодиагностических методов изучения детей с сенсорной патологией. О
9.	9	Проблема нетипичного варианта социализации	Разработка вопросов обучения и воспитания аномальных детей в России. О, Р, Т
10.	10	Институты социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья.	Система социальных институтов, способствующих интеграции в общество детей с проблемами в развитии. О, Р, КЗ
11.	11	Проблема специализированной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья	Типы учреждений и характер оказываемой помощи. О, Р, Т

4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся

4.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

4.1.1. В ходе реализации дисциплины Б1.О.33 *Специальная психология* используются следующие формы и методы текущего контроля успеваемости обучающихся:

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Методы текущего контроля успеваемости
Очная форма		
Тема 1	Предмет, задачи, методы специальной психологии. Предмет и задачи учебной дисциплины.	Устный опрос
Тема 2	Проблема развития в специальной психологии. Факторы риска нарушений в развитии ребенка.	Устный опрос Проверка реферата
Тема 3	Психологическая классификация вариантов дизонтогенеза.	Устный опрос Кейс-задание
Тема 4	Понятие об общих и специфических закономерностях аномального развития.	Устный опрос Проверка реферата
Тема 5	Развитие ребенка с интеллектуальной недостаточностью (по типу умственной	Устный опрос Проверка реферата

	отсталости). Задержанное развитие: причины, варианты, перспективы интеграции	
Тема 6	Проблема легких нарушений мозговой деятельности (ММД, ЗПР, иррегулярный вариант развития)	Устный опрос Письменный тест Кейс-задание
Тема 7	Развитие в условиях нарушения эмоционально-волевой регуляции. Ранний детский аутизм как вариант дизонтогенеза	Устный опрос Кейс-задание
Тема 8	Развитие в условиях повреждения анализаторных систем	Устный опрос
Тема 9	Проблема нетипичного варианта социализации	Устный опрос Проверка реферата Письменный тест
Тема 10	Институты социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья.	Устный опрос Проверка реферата Кейс-задание
Тема 11	Проблема специализированной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья	Устный опрос Проверка реферата Письменный тест

4.1.2. Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта.

4.2. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся

Тема 1. Предмет, задачи, методы специальной психологии. Предмет и задачи учебной дисциплины.

Вопросы для устного опроса

1. Историческое преобразование определений предмета психологии.
2. Естественнонаучные основы психологии.
3. Методы исследования в психологии.
4. Общие и специальные отрасли психологии.

Тема 2. Проблема развития в специальной психологии. Факторы риска нарушений в развитии ребенка.

Вопросы для устного опроса

1. Понятие о причине детских аномалий развития.
2. Формы нарушений ЦНС.
3. Понятие о симптоме и синдроме.
4. Системный анализ невропатологического синдрома.

Темы рефератов:

1. Возникновение и развитие отдельных отраслей дефектологии как самостоятельных направлений исследования (В. И. Флери, Ф. А. Рау, В. П. Кащенко, Е. Ф. Грачева).

2. Аксиологическая концепция отношения общества к людям с ограниченными возможностями.

3. Исторические формы выражения обществом своего отношения к лицам с аномалиями в развитии.

4. История становления специальной психологии.

Тема 3. Психологическая классификация вариантов дизонтогенеза.

Вопросы для устного опроса

1. Онтогенез нервной системы. Роль времени в возникновении симптомов дизонтогенеза.

2. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Синдромный анализ нарушений в психическом развитии ребенка.

3. Классификация психического дизонтогенеза.

Кейс-задание:

- Анализ факторов дизонтогенеза на примере разбора конкретных ситуаций.

Тема 4. Понятие об общих и специфических закономерностях аномального развития.

Вопросы для устного опроса

1. Понятие причины аномального развития (развития в условиях дефекта).
2. Подходы к классификации причин.
3. Формы нарушений ЦНС.
4. Характеристика возможных нарушений развития ребенка после перенесенной им черепно-мозговой травмы, инфекционного заболевания, в случае наличия наследственной патологии и др. изменений

Темы рефератов:

1. Проблема интеграции особого ребенка в общество.
2. Влияние позиции родителей на раннее развитие особого ребенка.
3. Проблема раннего вмешательства в развитие аномального ребенка.
4. Медицинская диагностика отклонений детского развития: виды, методы, основные критерии

Тема 5. Развитие ребенка с интеллектуальной недостаточностью (по типу умственной отсталости). Задержанное развитие: причины, варианты, перспективы интеграции

Вопросы для устного опроса

1. Определение понятия "задержка психического развития".
2. Этиология задержки психического развития.
3. Основные клинико-психологические формы (клинические варианты) ЗПР, их характеристика (краткая).
4. Психология детей с легкими нарушениями мозговой деятельности.

Тема 6. Проблема легких нарушений мозговой деятельности (ММД, ЗПР, иррегулярный вариант развития).

Вопросы для устного опроса

1. Современное состояние проблемы легких нарушений мозговой деятельности.
2. Психология детей с легкими нарушениями мозговой деятельности.
3. Депривированное развитие как вариант дизонтогенеза.
4. Психологический потенциал ребенка, воспитывающегося в условиях депривации.

Кейс-задание:

- работа с информацией анамнестического характера. Разбор конкретных ситуаций

Типовые материалы тестирования:

(полные материалы имеются на кафедре психологии)

1. Как в специальной психологии расширяется термин ЗПР?

- а) Задержка педагогического развития
- б) Задержка профессионального развития
- в) Задержка психического развития
- г) Задержка психологического развития

2. Что такое дизграфия?

- а) Нарушение звукопроизношения
- б) Нарушение письменной речи
- в) Частичное специфическое нарушение слуха.
- г) Нарушение тембра голоса

Тема 7. Развитие в условиях нарушения эмоционально-волевой регуляции. Ранний детский аутизм как вариант дизонтогенеза

Вопросы для устного опроса

1. Аутизм как вариант дизонтогенетического развития: определение понятия и причины нарушения.
2. Патогенетические факторы развития ребенка с аутизмом.
3. Социальные факторы в возникновении аутизма.
4. Возможности психолого-педагогического влияния: работа с ребенком, работа с родителями.

Кейс-задание:

- работа с информацией анамнестического характера. Разбор конкретных ситуаций

Тема 8. Развитие в условиях повреждения анализаторных системы

Вопросы для устного опроса

1. Понятие о двигательных расстройствах, связанных с повреждениями ЦНС. Определение ДЦП.
2. Характеристика ведущего нарушения при ДЦП. Прогноз развития детей с ДЦП.
3. Особенности психического развития ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
4. Развитие личности ребенка с ДЦП. Виды личностных аномалий у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Значение биологических и социальных факторов в возникновении различных отклонений личностного развития детей с ДЦП.

Тема 9. Проблема нетипичного варианта социализации

Вопросы для устного опроса

1. Специфика становления личности в условиях недостаточности биологических функций. Дефект как “социальный вывих” (Л.С. Выготский): социально-психологические последствия дефекта. Проблема двойной социальной обусловленности дефекта (Л.С. Выготский).
2. Социально-психологическое обеспечение эффективной интеграции лиц с отклонениями в развитии в общекультурное и образовательное пространство. Проблема изменения общественного сознания в отношении к «аномальным» людям.
3. Возможности системы образования (социальной психологической службы, СМИ, литературы, искусства и др.) в организации работы по изменению социальных установок в отношении к людям с ограниченными возможностями здоровья.
4. Понятие о коррекции, реабилитации и абилитации в специальной психологии и специальной педагогике. Психологические механизмы обучения и воспитания аномального ребенка.

Темы рефератов:

1. Реабилитация детей с ограниченными возможностями в Российской Федерации.
2. Возможности системы образования (социальной психологической службы) в организации работы по изменению социальных установок в отношении к детям с ограниченными возможностями.
3. Проблема организации комплексной помощи аномальным детям. Новые типы реабилитационных учреждений.
4. Социально-психологическое обеспечение эффективной интеграции лиц с отклонениями в развитии в общекультурное и образовательное пространство.

Типовые материалы тестирования:

(полные материалы имеются на кафедре психологии)

1. Какая степень дефекта присуща большинству лиц, страдающих умственной отсталостью.
 - а) дебильность
 - б) имбицильность
 - в) идиотия
 - г) нет верного ответа

2. Сурдопсихология изучает

- а) особенности психического развития людей с нарушениями слуха
- б) особенности психического развития людей с нарушениями зрения
- в) особенности психического развития людей с нарушениями речи
- г) особенности психического развития людей с нарушениями опорно-

двигательного аппарата

Тема 10. Институты социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Вопросы для устного опроса

1. Проблема социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами дополнительного образования.
3. Школа как важнейший социальный институт.

Темы рефератов:

1. Специфика социализации аномальных детей.
2. Развитие детей с ограниченными возможностями под влиянием негативных социальных факторов.
3. Проблемы семьи ребенка с ограниченными возможностями. Социально-психологическая помощь в решении этих проблем.
4. Проблема изменения общественного сознания в отношении к аномальному развитию.

Кейс-задание:

- разбор эффективности применения программ социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (На примере программы «Дом радости», «Разноцветное детство» и др.)

Тема 11. Проблема специализированной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья

Вопросы для устного опроса

1. Консультирование лиц с ОВЗ.
2. Особенности специальной психодиагностики.
3. Организация тренингов с лицами с ОВЗ.

Темы рефератов:

1. Подходы к реабилитации детей с особенностями развития средствами образования: социокультурный анализ современных тенденций.
2. Семья с ребенком-инвалидом.
3. Особые образовательные потребности детей с выраженными нарушениями в развитии.

Типовые материалы тестирования:

(полные материалы имеются на кафедре психологии)

1. Предметом изучения специальной психологии является:
 - а. воспитание и обучение детей с нарушенным развитием;
 - б. развитие психики, протекающее в неблагоприятных условиях;
 - в. своеобразие психического развития лиц с нарушенным зрением;
 - г. особенности психического развития лиц с интеллектуальными нарушениями.
2. Задачами специальной психологии являются:
 - а. разработка методов психологической диагностики отклонений в развитии;
 - б. изучение закономерностей различных вариантов отклоняющегося развития;
 - в. создание коррекционных педагогических технологий;
 - г. изучение психологических проблем, связанных с интеграцией.
3. С какой наукой специальная психология имеет наиболее тесную связь?
 - а. с общей психологией;
 - б. с медицинской психологией;

- в. с детской психиатрией;
- г. с коррекционной педагогикой.

5. Оценочные материалы промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Методы проведения экзамена

Зачет проводится в три этапа: 1 этап – представление отчетов, 2 этап – тестирование (на последнем занятии), 3 этап – устный опрос по вопросам из перечня примерных вопросов из п.5.2.

При необходимости предусматривается увеличение времени на подготовку к промежуточной аттестации. Процедура проведения промежуточной аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов устанавливается с учётом индивидуальных психофизических особенностей. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

5.2. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Компонент компетенции	Промежуточный / ключевой индикатор оценивания	Критерий оценивания
ОПК-4.4 Способность применять стандартные базовые процедуры оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий специфики организации и проведения различных форм психокоррекции.	<p>Умеет соотносить теоретически описываемые феномены аномального развития с эмпирическими фактами развития личности.</p> <p>Применяет методы дифференциальной диагностики для определения типа отклонений, в том числе отклонений сексуального характера.</p>	<p>Проводит анализ психологического обследования с целью определения хода психического развития, соответствия возрастным и профессиональным.</p> <p>Разрабатывает программы и проводит клинико-психологическое обследование</p> <p>Диагностирует проблемы сексуального характера, используя основные техники работы с клиентом.</p>

Типовые оценочные средства промежуточной аттестации

1 этап. Кейс-задание. Анализ информации анамнестического характера (при различных заболеваниях различных отклонений в развитии) и определение индивидуального пути психологической помощи

2 этап. Материалы тестирования:

1. Замедление темпа психического развития в результате недоразвития эмоциональной сферы либо под влиянием нейродинамических (астенических и церебрастенических) состояний является

- а) олигофренией
- б) аутизмом
- в) задержкой психического развития
- г) деменцией

2. Дебильность, имбицильность, идиотия – это не...

- а) виды нарушения речи
 - б) степени умственной отсталости
 - в) виды нарушения внимания
 - г) все ответы верны
3. К видам умственной отсталости не относятся

- а) дебильность
- б) деменция
- в) имбицильность
- г) идиотия

3 этап. Вопросы для устного опроса

1. Предмет и задачи специальной психологии.
2. Понятие о дефекте развития (Л.С. Выготский). Системное строение дефекта (на примере конкретного нарушения).
3. Методы специальной психологии (изучение документации, эксперимент, изучение продуктов деятельности и др.), возможности их использования в социальной работе.
4. Специальная психология в системе смежных наук.
5. Понятие о причине детских аномалий развития. Формы нарушений ЦНС.
6. Понятие о «симптоме» и «синдроме». Системный анализ невропатологического синдрома.
7. Онтогенез нервной системы. Роль времени в возникновении симптомов дизонтогенеза.
8. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Синдромный анализ нарушений в психическом развитии ребенка.
9. Классификация психического дизонтогенеза.
10. Специфика становления личности в условиях недостаточности биологических функций. Дефект как «социальный вывих» (Л.С. Выготский): социально-психологические последствия дефекта.
11. Проблема компенсации в развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Понятие об адаптивном поведении, его варианты.
12. Проблема общих закономерностей и специфических особенностей развития аномальных детей.
13. Интеллектуальная недостаточность по типу умственной отсталости: определение понятия, причины, структура нарушений, прогноз развития.
14. Легкие нарушения мозговой деятельности: определение понятия, причины, структура нарушений, прогноз развития.
15. Определение понятия "задержка психического развития". Этиология задержки психического развития. Основные клиничко-психологические формы (клинические варианты) ЗПР, их характеристика (краткая).
16. Депривированное развитие как вариант дизонтогенеза. Психологический потенциал ребенка, воспитывающегося в условиях депривации.
17. Развитие личности ребенка с легкими нарушениями мозговой деятельности.
18. Аутизм как вариант дизонтогенетического развития: определение понятия и причины нарушения. Патогенетические факторы развития ребенка с аутизмом.
19. Социальные факторы в возникновении аутизма. Возможности психолого-педагогического влияния: работа с ребенком, работа с родителями.
20. Понятие о двигательных расстройствах, связанных с повреждениями ЦНС. Определение ДЦП. Характеристика ведущего нарушения при ДЦП.
21. Особенности психического развития ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Прогноз развития детей с ДЦП.
22. Развитие личности ребенка с ДЦП. Виды личностных аномалий у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Значение биологических и социальных факторов в возникновении различных отклонений личностного развития детей с ДЦП.

23. Проблема двойной социальной обусловленности дефекта (Л.С. Выготский). Социализация человека с ограниченными возможностями здоровья: эτικο-психологические аспекты. Концепция позитивного окружения.

24. Проблема помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Коррекция, реабилитация и абилитация в специальной психологии и специальной педагогике.

25. Профилактика нарушений в развитии человека. Ранняя комплексная помощь. Проблема психологической диагностики нарушений (на примере конкретного нарушения).

26. Специальное образование детей с нарушениями развития: общая характеристика. Перспективы развития системы специального образования.

27. Понятие о специальной коррекционно-образовательной технологии. Методы педагогического воздействия на детей с ограниченными возможностями здоровья.

28. Психологическое обеспечение эффективной интеграции лиц с отклонениями в развитии в общекультурное и образовательное пространство.

Шкала оценивания

При оценивании результатов обучения используется следующая шкала оценок:

100% - 90% (отлично)	Этапы компетенции, предусмотренные образовательной программой, сформированы на высоком уровне. Свободное владение материалом, выявление межпредметных связей. Уверенное владение понятийным аппаратом дисциплины. Практические навыки профессиональной деятельности сформированы на высоком уровне. Способность к самостоятельному нестандартному решению практических задач
89% - 75% (хорошо)	Этапы компетенции, предусмотренные образовательной программой, сформированы достаточно. Детальное воспроизведение учебного материала. Практические навыки профессиональной деятельности в значительной мере сформированы. Присутствуют навыки самостоятельного решения практических задач с отдельными элементами творчества.
74% - 60% (удовлетворительно)	Этапы компетенции, предусмотренные образовательной программой, сформированы на минимальном уровне. Наличие минимально допустимого уровня в усвоении учебного материала, в т.ч. в самостоятельном решении практических задач. Практические навыки профессиональной деятельности сформированы не в полной мере.
менее 60% (неудовлетворительно)	Этапы компетенции, предусмотренные образовательной программой, не сформированы. Недостаточный уровень усвоения понятийного аппарата и наличие фрагментарных знаний по дисциплине. Отсутствие минимально допустимого уровня в самостоятельном решении практических задач. Практические навыки профессиональной деятельности не сформированы.

Фонды оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении 1.

6. Методические материалы по освоению дисциплины

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат является индивидуальной самостоятельно выполненной работой студента. Тему реферата студент выбирает из перечня тем, рекомендуемых преподавателем, ведущим соответствующую дисциплину. Реферат должен содержать следующие структурные элементы: Титульный лист Содержание Введение Основная часть Заключение Список литературы Приложения (при необходимости).

Требования к объему: не более 15 страниц. Оформление: Шрифт Times New Roman, 12 шрифт, 1,5 интервала, 1,5 см абзацный отступ. Оригинальность по системе Антиплагиат.ВУЗ – не менее 60 процентов.

Методические рекомендации по работе с кейсом

Рекомендовано при работе с кейсом использовать следующий алгоритм работы:

1. Введение в проблему (краткое описание ситуации; изложение сути проблемы в одно предложение).
2. Сбор информации (описание всех существенных лиц; сопоставление важных аспектов проблемы; поиск и оценивание информации).
3. Рассмотрение альтернатив (разработка различных решений; изучение альтернативных вариантов).
4. Принятие решения (оценка вариантов решения проблемы; выбор оптимального решения).
5. Презентация решения (представление решения; аргументация выбора).
6. Сравнительный анализ (анализ стратегий поиска решений; сравнение с фактически принятым решением; разработка плана мероприятий)

7. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет

7.1. Основная литература.

1. Белопольская Н.Л. Современные представления о психической норме и патологии. – М.: Когито-Центр, 2015. – 217 с.
2. Горбунова Г.П. Факторы риска в психическом развитии ребенка [Электронный ресурс] : учебное пособие. — Электрон. дан. — Кемерово : Издательство КемГУ (Кемеровский государственный университет), 2013. — 84 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=44323
3. Костенкова, Ю.А. Культурологический подход в изучении детей с задержкой психического развития. Монография [Электронный ресурс] : монография. — Электрон. дан. — М. : Прометей (Московский Государственный Педагогический Университет), 2011. — 140 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=30298
4. Микрополяризация у детей с нарушением психического развития или как поднять планку ограниченных возможностей [Электронный ресурс] : учебное пособие. — Электрон. дан. — СПб. : КАРО, 2011. — 340 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=64648

7.2. Дополнительная литература

1. Говорин Н.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция экологически обусловленных задержек психического развития [Электронный ресурс]: методические рекомендации/ Н.В. Говорин [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Саратов.: Вузовское образование, 2015— 48 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31945>.— ЭБС «IPRbooks»
2. Зеленина Н.Ю. Специальная детская психология. Психология детей с нарушениями интеллекта [Электронный ресурс]: курс лекций. Направление подготовки – 050700.62 – «Специальное дефектологическое образование», профиль подготовки – «Дошкольная дефектология»/ Зеленина Н.Ю.— Электрон. текстовые данные.— Пермь.— 50 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32097>.— ЭБС «IPRbooks»

3. Никольская, О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение [Электронный ресурс] : / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг [и др.]. — Электрон. дан. — М. : Теревинф, 2015. — 224 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=69904

4. Поливара, З.В. Введение в специальную психологию [Электронный ресурс] : учебное пособие. — Электрон. дан. — М. : ФЛИНТА, 2013. — 271 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=44270

5. Речицкая, Е.Г. Развитие познавательной сферы глухих учащихся с задержкой психического развития на индивидуальных коррекционных занятиях в младших классах [Электронный ресурс] : монография / Е.Г. Речицкая, Т.К. Гушина. — Электрон. дан. — М. : Прометей (Московский Государственный Педагогический Университет), 2011. — 164 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=3839

7.3. Нормативные правовые документы и иная правовая информация

Федеральный закон от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»

Правила организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 22.12.2012 N 1376

Методические рекомендации об особенностях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий, утвержденные Приказом Минкомсвязи России от 25.04.2014 N 108

7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. ЭБС Лань <http://lib.ranepa.ru/base/abs-izdatelstva--lan-.html#>
2. ЭБС IPRbooks <http://lib.ranepa.ru/base/abs-iprbooks.html>
3. ЭБС Юрайт <http://www.biblio-online.ru>
4. Справочно-поисковая система «Гарант» <http://base.garant.ru/>
5. Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
6. Сайт Российского психологического общества <http://www.psyrus.ru/> (открытый доступ)
7. Психологическая газета – регулярное электронное издание <http://psy.su/> (открытый доступ)
8. Российская психология – информационно-аналитический портал <http://rospsy.ru> (открытый доступ)
9. Портал психологических изданий <http://psyjournals.ru/> (открытый доступ)
10. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/> (открытый доступ)
11. Сайт «Экзистенциальная и гуманистическая психология» <http://hpsy.ru> (открытый доступ)
12. Официальный сайт Президента РФ <http://www.kremlin.ru/>

7.5. Иные источники

Иные источники отсутствуют.

8. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- лекционные аудитории, оборудованные видеопроекторным оборудованием для презентаций, экраном;
- помещения для проведения семинарских и практических занятий, оборудованные учебной мебелью.

Дисциплина поддержана соответствующими лицензионными программными продуктами: Microsoft Windows, Microsoft Office 2010, статистический пакет IBMSPSS (любой версии).

Вуз обеспечивает каждого обучающегося рабочим местом в компьютерном классе в соответствии с объемом изучаемых дисциплин, обеспечивает выход в сеть Интернет.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся включают следующую оснащенность: столы аудиторные, стулья, доски аудиторные, компьютеры с подключением к локальной сети института.

Для изучения учебной дисциплины используются автоматизированная библиотечная информационная система и электронные библиотечные системы: «Университетская библиотека ONLINE», «Электронно-библиотечная система издательства ЛАНЬ», «Электронно-библиотечная система издательства «Юрайт», «Электронно-библиотечная система IPRbooks», «Научная электронная библиотека eLIBRARY» и др.

Обеспечивается возможность беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Учебные аудитории для всех видов контактной и самостоятельной работы, научная библиотека и иные помещения для обучения оснащены специальным оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов с разными видами ограничений здоровья:

- с нарушениями зрения:

Принтер Брайля braille embosser everest-dv4

Электронный ручной видеувелечитель САНЭД

- с нарушениями слуха:

средства беспроводной передачи звука (FM-системы);

акустический усилитель и колонки;

тифлофлешплееры, радиоклассы.

- с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

передвижные, регулируемые эргономические парты с источником питания для индивидуальных технических средств;

компьютерная техника со специальным программным обеспечением;

альтернативные устройства ввода информации;

других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья обеспечен предоставлением ему не менее чем одного учебного, методического печатного и/или электронного издания по адаптационной дисциплине (включая электронные базы периодических изданий), в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для обучающихся с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- в печатной форме шрифтом Брайля.

Для обучающихся с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;

- в форме аудиофайла.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Содержание адаптационной дисциплины размещено на сайте информационно-коммуникационной сети Интернет: Ссылка: [http://vlgr.ranepa.ru/sveden/education/ ...](http://vlgr.ranepa.ru/sveden/education/)

Информационные средства обучения, адаптированные к ограничениям здоровья обучающихся:

электронные учебники, учебные фильмы по тематике дисциплины, презентации, интерактивные учебные и наглядные пособия, технические средства предъявления информации (мультимедийный комплекс) и контроля знаний (тестовые системы).

ЭБС «Айбукс», Информационно-правовые базы данных («Консультант Плюс», «Гарант»).

Мультимедийный комплекс в лекционной аудитории.

**«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Волгоградский институт управления - филиал
Факультет государственного и муниципального управления
Кафедра социологии, общей и юридической психологии

УТВЕРЖДЕНА
учёным советом
Волгоградского института управления –
филиала РАНХиГС
Протокол №2 от 23.09.2021 г.

АДАптированная программа бакалавриата

Психологическое консультирование

(наименование образовательной программы)

**Фонды оценочных средств промежуточной аттестации по
дисциплине**

для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и
обучающихся инвалидов

Б1.О.33 СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

(индекс и наименование дисциплины, в соответствии с учебным планом)
по направлению подготовки

37.03.01 «Психология»

Очная

форма(ы) обучения

Год набора – 2022 г.

Волгоград, 2021 г.

1. Вопросы к зачету (экзамену)

1. Предмет и задачи специальной психологии.

2. Понятие о дефекте развития (Л.С. Выготский). Системное строение дефекта (на примере конкретного нарушения).
3. Методы специальной психологии (изучение документации, эксперимент, изучение продуктов деятельности и др.), возможности их использования в социальной работе.
4. Специальная психология в системе смежных наук.
5. Понятие о причине детских аномалий развития. Формы нарушений ЦНС.
6. Понятие о «симптоме» и «синдроме». Системный анализ невропатологического синдрома.
7. Онтогенез нервной системы. Роль времени в возникновении симптомов дизонтогенеза.
8. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Синдромный анализ нарушений в психическом развитии ребенка.
9. Классификация психического дизонтогенеза.
10. Специфика становления личности в условиях недостаточности биологических функций. Дефект как «социальный вывих» (Л.С. Выготский): социально-психологические последствия дефекта.
11. Проблема компенсации в развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Понятие об адаптивном поведении, его варианты.
12. Проблема общих закономерностей и специфических особенностей развития аномальных детей.
13. Интеллектуальная недостаточность по типу умственной отсталости: определение понятия, причины, структура нарушений, прогноз развития.
14. Легкие нарушения мозговой деятельности: определение понятия, причины, структура нарушений, прогноз развития.
15. Определение понятия "задержка психического развития". Этиология задержки психического развития. Основные клинико-психологические формы (клинические варианты) ЗПР, их характеристика (краткая).
16. Депривированное развитие как вариант дизонтогенеза. Психологический потенциал ребенка, воспитывающегося в условиях депривации.
17. Развитие личности ребенка с легкими нарушениями мозговой деятельности.
18. Аутизм как вариант дизонтогенетического развития: определение понятия и причины нарушения. Патогенетические факторы развития ребенка с аутизмом.
19. Социальные факторы в возникновении аутизма. Возможности психолого-педагогического влияния: работа с ребенком, работа с родителями.
20. Понятие о двигательных расстройствах, связанных с повреждениями ЦНС. Определение ДЦП. Характеристика ведущего нарушения при ДЦП.
21. Особенности психического развития ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Прогноз развития детей с ДЦП.
22. Развитие личности ребенка с ДЦП. Виды личностных аномалий у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Значение биологических и социальных факторов в возникновении различных отклонений личностного развития детей с ДЦП.
23. Проблема двойной социальной обусловленности дефекта (Л.С. Выготский). Социализация человека с ограниченными возможностями здоровья: этико-психологические аспекты. Концепция позитивного окружения.
24. Проблема помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Коррекция, реабилитация и абилитация в специальной психологии и специальной педагогике.
25. Профилактика нарушений в развитии человека. Ранняя комплексная помощь. Проблема психологической диагностики нарушений (на примере конкретного нарушения).
26. Специальное образование детей с нарушениями развития: общая характеристика. Перспективы развития системы специального образования.

27. Понятие о специальной коррекционно-образовательной технологии. Методы педагогического воздействия на детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологическое обеспечение эффективной интеграции лиц с отклонениями в развитии в общекультурное и образовательное пространство.

2. Тестовые материалы

1. В каком году по МКБ-10 ВОЗ предлагают 3 степени умственной отсталости: легкая степень умственной отсталости, умеренная степень у.о, глубокая степень у.о.
 - А) 1917
 - Б) 1994
 - В) 1950
 - Г) 2018
2. Говоря о глубокой степени у.о. мы будем подразумевать:
 - А) тяжелая
 - Б) ЗПР
 - В) легкая
 - Г) ЗРР
3. С какого возраста определяется (выявляется) умственная отсталость:
 - А) дошкольный возраст
 - Б) школьный возраст
 - В) подростковый возраст
 - Г) диагностируется рано, до года или в самые первые годы жизни ребенка.
4. Какие грубые нарушения характерны состоянию детей с умеренной и тяжелой у.о:
 - А) мышления, речи, памяти, внимания, моторики, эмоционально-волевой сферы.
 - Б) мышление и речь
 - В) только память
 - Г) только моторика
5. Определите, правильность групп, характеристика детям по Т.Н. Исаева, Г.В. Цикато
 - А) *определение верно*: первая группа является практически полная невозможность включения их в какую-либо целенаправленную деятельность, даже на уровне выполнения отдельных действий. Интерес к новым предметам является чрезвычайно нестойким,

сконцентрировать их внимание на чем-либо удается лишь на очень непродолжительное время, не могут выделять предметы из окружающей обстановки или выделяют те, которые им очень знакомы, части тела не показывают или могут показать только руки, ноги, глаза. Навыки самообслуживания у детей этой группы почти полностью отсутствуют.

Б) *определение верно*: вторая группа: ребенок способен понять и принять инструкцию к простейшим заданиям, у него возникает готовность выполнять это задание. Взрослый выступает как помощник, который организует и направляет действия ребенка, а при необходимости помогает ему. Понимают простые речевые инструкции. доступно зрительное соотнесение предметов по цвету, форме и величине. Дети частично владеют некоторыми навыками самообслуживания.

В) *определение верно*: третья группа, на основе относительно стойкого усвоения детьми последовательности предметных действий у них формируется способность к выполнению некоторых видов элементарной продуктивной деятельности, что является свидетельством относительно высокого уровня развития всех психических функций. Наблюдается выраженный интерес к новым предметам, игрушкам, но и к тем заданиям, которые им предлагает взрослый. Дети способны понять задание и выполнить его от начала до конца, помощь взрослого необходима лишь в качестве контроля за действиями ребенка. У детей наблюдаются и более дифференцированные реакции на похвалу и порицание взрослого. Часто ребенок отказывается делать задания, которые у него не получаются, успех же окрыляет, вызывает желание выполнять другие задания хорошее понимание речи.

Г) все ответы верны

6. Назовите автора этих слов: « Малоподвижны, невыразительны, не удерживающими никакого живого взгляда на предмете»

А) В.И. Ленин

Б) Н.П. Вайзман

В) Н.Б.Лурье

Г) Л.С.Выгодский

7. Дайте правильную характеристику детям с умеренной и тяжелой у.о. к моменту поступления в детский сад

А) могут организовать свою деятельность, понимают обращенную речь.

Б) имеют незначительные нарушения психической деятельности

В) понимают обращенную речь, используют жесты, имеют навыки самообслуживания.

Г) не могут организовать свою деятельность, у них наблюдаются нарушения всех сторон психической деятельности, дети не понимают обращенную к ним речь, многие дети не понимают даже жестов, в том числе и указательного, и сами использовать их не могут. Не умеют ставить цель.

8. Для чего нужно понимание особенностей психофизического развития детей, и их возможностей.

А) для проведения эффективной коррекционно-развивающей работы с заявленной категорией детей.

Б) формирования сенсорных эталонов

В) для социализации

Г) все варианты правильные

9. В какой форме проходит обучение с умеренной и тяжелой у.о.

А) групповое

Б) максимально индивидуализировано в зависимости от двигательных возможностей ребенка. Важно, чтобы двигательные умения включались в повседневную жизнь и практическую деятельность, постоянно развивались и постепенно становились автоматизированными навыками. Все бытовые умения и навыки отрабатываются в пассивно-активной форме (с помощью взрослого), постепенно роль взрослого уменьшается, наконец, ребенок по возможности овладевает самостоятельным выполнением различных действий.

В) подгрупповое

Г) не проводится

10. Что позволит детям достичь возможного и достаточного для них уровня развития.

А) многократное повторение и закрепление выполняемых ими заданий с использованием разнообразного материала

Б) осуществлять учет индивидуальных особенностей и возможностей каждого из детей

В) словесная установка взрослого в форме высказываний «смотрите на меня», «делайте, как я» организовывала внимание детей и способствовала усвоению детьми последовательности выполнения тех или иных действий.

Г) все варианты правильные

11. Какие приемы можно использовать в работе с детьми данной категории на начальном этапе коррекционно - развивающей работы:

А) сопряженные действия с педагогом, сопровождающиеся комментарием каждой операции;

- действия по подражанию, сопровождающиеся комментарием каждой операции;

- действия по образцу;

- действия по словесной инструкции

- самостоятельное выполнение действий.

Б) действия по словесной инструкции - показ

В) только показ

Г) нет правильного ответа

12. Сколько областей в соответствии с ФГОС.

А) 6 областей: Физическое развитие, Познавательное, Социальное, Коммуникативное, Эстетическое, Речевое.

Б) 3 области: Интеллектуальное развитие, Коммуникативное развитие, Социальное,

В) 5 областей: Познавательное развитие, Социально-коммуникативное развитие, Речевое, Художественно-эстетическое, Физическое.

Г) 2 области: Интеллектуальное развитие, Физическое.

13. Выберите последовательность этапов в работе по формированию представлений о себе (ознакомлению детей с частями тела и лица):

А) выделение частей лица и тела совместно с педагогом;

Б) выделение частей лица и тела, определение их функций посредством общения со взрослым и действий с различными предметами;

В) показ по просьбе взрослого расположения частей лица и тела, а также некоторых их действий.

Г) показ только по словесной инструкции

14. Выберите последовательность видов помощи (по Костиковой М.Н., Шакуровой Н.В.)

А) стимулирующая

Б) обучающая

В) организующая

Г) направляющая

3. Задания

1. Денис В., 10 лет. Ученик 2 класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике.

При психологическом исследовании обнаружены нормативная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух. Мышление – в границах возрастной нормы. При более подробном нейропсихологическом обследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение и опознание фигур

Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (14 и 41), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции мозга сохранены.

Какой тип нарушения психических функций имеется в данном случае?

2. Оля С., 8 лет. Ученица 1-го класса, обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время остается температура на уровне 37,1-37,3. мать беспокоит, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее догонять школьную программу безуспешны. Раньше (до начала болезни) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно. При психологическом обследовании ярко выраженные черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу, уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов, данный момент соответствует 6 годам. Выраженная эмоциональная лабильность.

Какой тип нарушений высших психических функций имеется в данном случае? С чем он связан?

3. Вася Л., 13 лет. Ученик 6-го класса. Обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался нормально. В школу пошел с 7 лет и учился на 4 и 5. в течение последних 2 месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома готовится к урокам, но стал обращаться к родителям за помощью при выполнении элементарных арифметических действий, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При психологическом обследовании отмечается затрудненная вработываемость, гипостеническая истощаемость. Резкое сужение объема внимания. Механическое запоминание затруднено, отсроченное воспроизведение одного слова из 10. нарушена функция зрительного гнозиса, а в результате этого – навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности, при сохранности стереотипных действий: сам ест, одевается и т.д.

Какой тип психических нарушений имеется в данном случае? Какие экстренные мероприятия необходимы?

4. Таня О., 8 лет. Ученица 2 класса. Обратилась учительница с жалобой на непонятные ошибки при письме. Из беседы с мамой выяснилось, что у девочки была задержка формирования речи, слова появились только к 3 годам, а фразовая речь – только к 5 годам. До сих пор отмечаются трудности в произношении отдельных звуков: б,п,с,л,р. При анализе письменных заданий отмечаются замены этих букв, особенно выраженные при письме под диктовку, слабее – при переписывании текста. Затруднены фонематических анализ и синтез слова. Интеллект – в границах возрастной нормы.

Какой тип дизонтогенеза описан?

Консультация какого специалиста обязательна?

5. Ростислав С., 11 лет. Ученик 4 класса. Обратился классный руководитель в связи с нарушениями поведения: оскорбляет одноклассников, уходит с уроков. Успеваемость хорошая. Мальчик страдает легкой формой церебрального паралича, что привело к нарушению ходьбы и некоторой асимметрии лица. С первого класса продолжаются конфликты с детьми: его дразнят из-за необычного внешнего вида. В данном учебном году мальчик по просьбе матери был переведен в параллельный класс, где сразу начал вести себя агрессивно. Из беседы с мальчиком выяснилось, что такая форма поведения имеет осознанно защитный характер: «Чтоб боялись и не приставали».

Какой тип нарушения имеется в данном случае?

6. Вова М., 7 лет. обратилась мама на предмет выявления школьной готовности мальчика . Ребенок состоит на учете психиатра с диагнозом – болезнь Дауна. Ходить начал с 1.5 лет, речь – с 3 лет. В настоящее время имеется фразовая речь, но в основном это повторение слышанных выражений без понимания их смысла. При психологическом обследовании отмечается хорошая механическая память, опосредование ухудшает запоминание. Мышление конкретное: испытуемый называет цифры до 100, знает отдельные английские слова. Ручная моторика недостаточна, выполнение графических проб крайне затруднено. Нарушена целенаправленность, выраженная двигательная расторможенность.

Каков тип нарушений развития?

Возможно ли обучение в обычной школе?

7. Миша З., 3 года. Обратилась мама мальчика по совету знакомых. Маму беспокоит своеобразное развитие ребенка: отдельные слова появились к 7 месяцам, фразовая речь к году. Сейчас у ребенка фразовая речь со своеобразными, не соответствующими содержанию интонациями. Формирование двигательных навыков задержано: ходить ребенок начал с 1.5 лет. До настоящего времени самостоятельно не ест, не одевается. Ходит на носочках, размахивая руками. Игровые интересы не выражены, может часами сидеть и перекладывать шнурок, крышку от бутылки и т.п. с места на место. Знает цифры и интересуется ими. Запоминает номера троллейбусов, проезжающих машин.

Какие нарушения имеются в данном случае?

8. Наташа С., 3 года. Обследуется в условиях психиатрического стационара с целью установления места дальнейшего пребывания. Из истории болезни известно, что мать оставила ребенка в родильном доме, в течение первого года девочка страдала рахитом. Отставала в росте и весе. Перенесла корь, ветряную оспу, два раза пневмонию. При терапевтическом обследовании обнаружены отставание в росте и весе, дисбактериоз, хронический тонзиллит. В настоящее время девочка должна быть переведена из Дома ребенка в Детский дом. Она ходит, самостоятельно ест. Использует фразы из 2 слов. При

психологическом обследовании доступна контакту, по просьбе может взять и положить отдельные игрушки. Знает название частей тела, может их показать. Речь развита слабо. При оказании помощи возможно повторение фразы из 4-5 слов. Составление рассказа по картинке не доступно. Рисунок на уровне каракуль. Эмоциональные реакции живые, адекватные, зависят от поощрения. Выражена истощаемость, неустойчивость внимания. При проведении обучающего эксперимента возможно усвоение и перенесение способов действия.

Какие нарушения развития можно предположить?

В каком типе дошкольного учреждения надо находиться девочке?

9. Ваня М., 5 лет. Находится на лечении и обследовании в условиях стационара в связи с ночным энурезом. Из беседы с матерью известно, что в течение первого месяца жизни находился в отделении патологии новорожденных. Отставало формирование навыков: сидеть начал в 9 мес., ходить в 1г. 3 мес., отдельные слова стал произносить в 1г. 2 мес., фразовая речь появилась к 4 годам. Ночной энурез отмечается непрерывно. Сейчас мальчик веселый, подвижный, воспитательница жалуется, что он часто дерется, неусидчивый, не справляется с учебной программой старшей группы, с трудом одевается. Во время психологического обследования мальчик охотно беседует, играет. Внимание неустойчиво, выполнение заданий прерывается шумной игрой, беганием по кабинету. Доступно выполнение 2 «Досок Сегена». Рисунок человека на уровне «головонога». Может собрать разрезанные картинки из 2 частей. С помощью экспериментатора – из 3. механическое запоминание – нижние границы нормы, смысловое (составление фразы) – значительно лучше. Доступны простые общения : игрушки, еда, животные. Для выполнения задания необходимо постоянное привлечение внимания. Самооценка завышена, представление о мнении окружающих не сформировано.

Какой тип нарушения развития у Вани?

Какие можно дать рекомендации?

10. Костя Б., 7 лет. Находится на обследовании с целью определения школьной готовности. Со слов мамы известно, что ребенок родился в срок, отставал в раннем развитии: голову держал в 4 мес., сидеть научился к 9 мес., ходить начал – к 1г.5м. отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь – к 4 годам. В детском саду программу не усваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10. при психологическом исследовании ребенок с трудом вступает в контакт, не интересуется заданиями и игрушками. Объем внимания недостаточен. Работоспособность равномерно низкая. Темп сенсомоторики медленный. Механическое запоминание успешно: 5, 7, 7, 10. опосредованное запоминание значительно хуже. Доступны простые обобщения : еда, посуда, более сложные – не доступны. Запас знаний недостаточен. Мальчик не знает имени и профессии родителей., своего домашнего адреса. Конструктивный праксис недоступен. Рисунок человека на уровне «головонога». Счет недоступен. Установление связей и последовательности событий в серии из 2 картин - с помощью. реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям не развита. Самооценка не сформирована.

Возможно ли обучение в обычной школе?

Какой тип нарушенного психического развития имеет место в данном случае?

К какому специалисту следует направить ребенка?

11. Оля С., 16 лет. Находится на стационарном обследовании с целью решения вопроса об инвалидности. Из истории болезни известно, что роды у матери проходили патологически: извлечение при помощи щипцов. Раннее развитие запаздывало: головку держала к 5 мес., сидела – в (м., пошла – 1г. и 9 м. отдельные слова - к 1г. 6м., фразовая речь – к 4 годам. Детский сад Оля не посещала, в 8 лет пошла в 1 класс обычной школы. Несмотря на неоднократные предложения педагогов, мать не обращалась в психолого-педагогическую консультацию. Девочка продолжала учебу в обычной школе, дублируя 1 и 5 классы. В настоящее время она окончила 9 классов. Не аттестована по большинству предметов. Нарушений в поведении нет. Оля житейски не ориентирована, выходит из дома только с матерью, отличается высокой тревожностью. При психологическом исследовании контакт затруднен, выражена тревожность, реакции пассивного протеста. Объем и концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено: 2,3,5,5. смысловое – ухудшает результаты. Исключения и обобщения производятся по конкретно-ситуативному типу. Понимание пословиц, поговорок недоступно. Критичность недостаточна. Вербальный интеллект – 52 балла, невербальный – 60. оказание помощи не улучшает результаты. Самооценка занижена, недифференцирована. Усвоение школьных навыков резко недостаточно: чтение с ошибками, затруднено понимание прочитанного, решение задач в 2 действия недоступно.

Какой тип нарушения психического развития имеет место?

В чем состоит первичный и вторичный дефект?

12. Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушения поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки чтения, письма, счета, на уроках, когда встает из-за парты выкрикивает, дерется на перемене с детьми. Из беседы с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита. После этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям. При психологическом исследовании отмечается истощаемость по гипостеническому типу, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны. Механическое запоминание затруднено. Осмысленное запоминание значительно лучше. Интеллект – нижняя граница возрастной нормы. При выполнении интеллектуальных заданий преобладает ситуативный тип мышления. При указании на ошибки возможна их самостоятельная коррекция. Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении окружающих к себе. При нейропсихологическом обследовании отмечается, что зрительный и слуховой гнозис не нарушены, соматосенсорный гнозис с отдельными ошибками. Импрессивная речь нарушена, особенно сложных логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточна.

Какова причина нарушений поведения и неуспеваемости?

Как может быть решен вопрос об обучении?

13. Галя Е., 13 лет обратилась учительница с жалобой на отвлекаемость, нарушения поведения (внезапные уходы из школы). Успеваемость средняя. Из беседы с мамой выяснилось, что девочка росла и развивалась нормально. Наследственность отягощена – отец страдает эпилепсией. В течение последнего года девочка переболела скарлатиной, пневмонией. Летом после перегрева на солнце наблюдался судорожный припадок с потерей сознания. Сейчас девочка иногда «отвлекается», не всегда отвечает на вопросы. Дважды уходила из школы и оказывалась в незнакомом месте. Девочка жалуется на периодические «отключения», которые она сама не замечает. Знает о них со слов окружающих. При психологическом исследовании контакт не нарушен. Затрудненная вработываемость. Объем и переключаемость внимания недостаточны. Отмечаются кратковременные, непродолжительные (до 10 сек.) эпизоды помрачения сознания. В момент приступа девочка застывает, глаза открыты, не слышит обращенной речи. После приступа спокойно возвращается к прерванной деятельности. Механическое запоминание успешно: 8,10.интеллект – в границах нормы. Доступны задания «исключения» и «обобщения». Зрительный анализ и синтез не нарушены. При исследовании личности отмечается высокая самооценка: высокий уровень притязаний, слабо зависящий от успешности. Отмечаются такие черты характера, как вспыльчивость, злопамятность.

С каким нарушением психической деятельности может быть связано состояние девочки?

Консультации каких специалистов обязательны?

14. Денис О., 6 лет. Обратилась мать с жалобами на задержку в формировании речи и странности в поведении. Со слов матери ребенок родился в срок, с нормальным весом и ростом. Отказывался брать грудь, долго не формировался комплекс оживления. Несмотря на это раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 м., навыки ходьбы – в год и 2 м., детский сад ребенок не посещает, воспитывается дома. В настоящее время у ребенка присутствует фразовая речь с аграмматизмами. Путаются местоимения, себя называет «ты» или «Денис, мать может назвать «я». Из вопросов употребляется только «где?» и то крайне редко. Речь представляет собой комментарий всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Часты неологизмы, иногда непонятные для окружающих (чурляка, небияк). Новые, похожие по звучанию слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не интересуясь их содержанием. Моторика развита слабо, часты стереотипные действия (раскачивания, переступания с ноги на ногу). Рисует одинаково правой и левой рукой. Карандаш удерживает в кулаке. Себя ребенок обслуживает: самостоятельно ест, одевается. Выраженная избирательность в еде, страх перед новой пищей. Помимо этого Денис боится собак, громких звуков, избегает общения с детьми. Ребенок умеет читать, считать в пределах 100, легко читает трехзначные числа.

При психологическом исследовании контакт с ребенком удастся установить только в процессе совместного рисования. До этого он ходит по кабинету, дотрагивается до предметов и мебели, обследует их. На присутствие психолога в комнате не реагирует. Возможно рисование о просьбе экспериментатора. Другие задания не выполняются,

выражены реакции пассивного протеста. Возможно выполнение простых инструкций (дай мяч, положи карандаш). Зрительного контакта с психологом нет, на прикосновение реакция избегания.

Какой тип дизонтогенеза описан?

15. Олег А. ученик 1 класса. Обратилась учительница с жалобой на нарушения поведения: отказывается выходить на перемену из класса, участвовать в занятиях физкультурой, иногда не отвечает у доски. Успеваемость неравномерная хорошо дается математика, чтение, устойчиво необычный почерк. Из беседы с родителями выяснилось, что мальчик на неоднократные попытки отдать его в детский сад реагировал крайне болезненно и поэтому воспитывался дома. Рано научился говорить, охотно общается с взрослыми, интересуется астрономией, но до сих пор не знает своих учеников по имени. Движения неловкие, до сих пор мать помогает ему одеваться. При психологическом исследовании контакт устанавливается не сразу, только после разговора про астрономию. Однако страха и стеснительности нет. Отношение к заданиям неравномерное. Механическое запоминание успешно. Работоспособность нормальная. Внимание не нарушено. «Исключения» и «обобщения» иногда выполняются по слабым признакам. Описания картин ТАТ эмоционально не насыщены. Самооценка слабо дифференцирована, отсутствует представление об отношении к себе окружающих, выражено негативное отношение к одноклассникам.

С чем связаны нарушения поведения у мальчика?

Какие мероприятия можно рекомендовать?

16. Роман В., ученик 3 класса. Обратилась мать в связи со странным поведением сына. На каникулах ребенок отказывался от прогулок. Однажды, когда мать купила ему новую рубашку, разорвал ее и выбросил в окно. Мальчик не разрешает матери убирать в его комнате. По словам учительницы Роман – очень аккуратный мальчик. Учится неравномерно. В классе охотно выполняет одно общественное поручение – поливает цветы в классе. Иногда бывают мало понятные вспышки гнева. Любит командовать более младшими и слабыми ребятами. При психологическом обследовании отмечается затрудненная вработываемость, инертность психических процессов. Объем и переключаемость внимания несколько недостаточны. Механическое и смысловое запоминание успешное. Уровень обобщения – возрастная норма. Самооценка несколько завышена. Несуществующее животное изображается в виде динозавра. Признает любовь к порядку. Жалуется на иногда возникающую злость и злопамятность.

С чем связаны нарушения поведения у Романа?

Какие можно дать рекомендации?

17. Лена П., ученица 5 класса. Обратился классный руководитель с жалобой на резкое снижение успеваемости, постоянно подавленное настроение и плаксивость девочки. Из беседы с матерью выяснилось, что девочка росла и развивалась нормально.

Приблизительно с 7 лет стали проявляться колебания настроения и самочувствия. В последнее время эти колебания настроения стали более выраженными и длительными – до 3-4 недель. При этом девочка пытается усердно учиться. Сидит часами за уроками часто плачет, тяжело переживает отрицательные оценки. При психологическом исследовании отмечается снижение работоспособности, медленный темп сенсомоторных реакций. Объем и концентрация внимания не нарушены. При этом привлечь внимание к выполнению задания сложно. Механическое запоминание успешно. Уровень обобщения не снижен, искажений мышления не отмечается. При описании картин ТАТ – проекция идей самообвинения. Самооценка резко занижена.

С чем связаны нарушения поведения у Лены?

Что можно порекомендовать?

4. Ключи (ответы) к оценочным материалам

Ответы на тесты:

1 б

2 а

3 г

4 а

5 г

6 б

7 г

8 а

9 б

10 г

11 а

12 в

13 а, б, в.

14.а, в, г,б.