

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лельчицкий Игорь Давыдович
Должность: и.о. проректора по образовательной деятельности
Дата подписания: 17.06.2026 11:35:08
Уникальный программный ключ:
aa5b5ee17d97a2e4d94e98e995320af94f043ce2

УП: 44.03.03 СДО
2026.plx

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
ФГБОУ ВО «ТВЕРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ООП

Гонина О.О.



15 мая 2026 г.

Рабочая программа дисциплины

**Психология детей с нарушениями эмоционально-волевой
сферы и поведения**

Закреплена за кафедрой:	Базовая кафедра психолого-педагогического обеспечения образовательной практики
Направление подготовки:	44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль):	Специальная психология (Психологическое сопровождение образования детей с нарушениями в развитии)
Квалификация:	Бакалавр
Форма обучения:	очная
Семестр:	6

Программу составил(и):

канд. психол. наук, зав. кафедрой, Гонина О.О.

Тверь, 2026

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели освоения дисциплины (модуля):

сформировать способность осуществлять психологическое сопровождение реализации образовательных программ для детей с нарушениями в развитии, разрабатывать и реализовывать программу психокоррекционной работы с детьми с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения.

Задачи :

формирование представлений о структуре дефекта, характеристиках когнитивного и личностного развития детей с данным видом дизонтогенеза, формирование способности отбирать и содержание, методы, приемы и средства психологического сопровождения в соответствии с поставленными целями и задачами, разрабатывать программу психокоррекционной работы с детьми с нарушениями в развитии в рамках коррекционно-развивающего процесса, применять разные методы, приемы и средства организации коррекционно-развивающего процесса; адекватно использовать специальные методики и современные технологии психокоррекционной работы с детьми с нарушениями в эмоционально-волевой сферы и поведения с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ОП: Б1.В

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Введение в профессиональную деятельность
Адаптированные образовательные программы для детей с ограниченными возможностями здоровья

Специальная психология
Специальная педагогика
Ознакомительная практика
Невропатология
Патопсихология

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума
Педагогическая практика
Психология детей со сложными нарушениями развития
Психологическое консультирование в специальном образовании
Психологическое просвещение и профилактика в специальном образовании
Преддипломная практика
Проектирование безопасной образовательной среды для детей с нарушениями в развитии

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость	3 ЗЕТ
Часов по учебному плану	108
в том числе:	
самостоятельная работа	84

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

ПК-1.1: Объясняет структуру и содержание образовательных программ для детей с нарушениями в развитии

ПК-1.2: Отбирает содержание, методы, приемы и средства психологического сопровождения в соответствии с поставленными целями и задачами; планирует и организует процесс психологического сопровождения образования детей с нарушениями в развитии

ПК-1.3: Использует технологии отбора содержания, методов и средств психологического сопровождения в соответствии с поставленными целями и задачами; методики и технологии психологического сопровождения образования детей с нарушениями в развитии

ПК-2.1: Разрабатывает программу психокоррекционной работы с детьми с нарушениями в развитии в рамках коррекционно-развивающего процесса

ПК-2.2: Проводит индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия для детей с учетом особенностей их психофизического развития, возраста и индивидуальных возможностей

ПК-2.3: Применяет разные методы, приемы и средства организации коррекционно-развивающего процесса; адекватно использует специальные методики и современные технологии психокоррекционной работы с детьми с нарушениями в развитии с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей

5. ВИДЫ КОНТРОЛЯ

Виды контроля в семестрах:	
зачеты	6

6. ЯЗЫК ПРЕПОДАВАНИЯ

Язык преподавания: русский.

7. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

№	Наименование разделов и тем	Вид занятия	Сем.	Часов	Примечание
	Раздел 1. Теоретико-методологические основы психологии детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения				
1.1	Предмет и задачи психологии детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения	Лек	6	2	
1.2	Предмет и задачи психологии детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения	Пр	6	2	
1.3	Предмет и задачи психологии детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения	Ср	6	18	
1.4	Характеристика психического развития детей с расстройствами аутистического спектра	Лек	6	4	
1.5	Характеристика психического развития детей с расстройствами аутистического спектра	Пр	6	2	

1.6	Характеристика психического развития детей с расстройствами аутистического спектра	Ср	6	18	
1.7	Психопатии	Лек	6	4	
1.8	Психопатии	Пр	6	2	
1.9	Психопатии	Ср	6	18	
1.10	Синдром дефицита внимания и гиперактивности, нарушения поведения	Лек	6	1	
1.11	Синдром дефицита внимания и гиперактивности, нарушения поведения	Пр	6	4	
1.12	Синдром дефицита внимания и гиперактивности, нарушения поведения	Ср	6	18	
1.13	Психолого-педагогическое сопровождение образования детей с нарушениями с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения	Лек	6	1	
1.14	Психолого-педагогическое сопровождение образования детей с нарушениями с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения	Пр	6	2	
1.15	Психолого-педагогическое сопровождение образования детей с нарушениями с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения	Ср	6	12	

Список образовательных технологий

1	Игровые технологии
2	Проектная технология
3	Дискуссионные технологии (форум, симпозиум, дебаты, аквариумная дискуссия, панельная дискуссия, круглый стол, фасилитированная и т.д.)
4	Информационные (цифровые) технологии
5	Активное слушание
6	Метод case-study

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Оценочные материалы для проведения текущей аттестации

Тестовые задания

1. Понятие «акцентуации характера» впервые предложил:

- а) Э. Кречмер;
- б) К. Леонгард;

- в) П.Б. Ганнушкин;
г) А.Е. Личко.
2. По мнению Г.Е. Сухаревой, в основе психопатий лежит дизонтогенез, проявляющийся всеми указанными типами, кроме:
- а) ускоренного развития;
 - б) задержанного развития;
 - в) искаженного развития;
 - г) поврежденного развития.
3. Укажите исследователя, впервые выделившего ранний детский аутизм как самостоятельное расстройство:
- а) Т.П. Симпсон;
 - б) Л. Каннер;
 - в) Г.Е. Сухарева;
 - г) Д. Санкте де Сантис.
4. Среди страдающих ранним детским аутизмом соотношение мальчиков и девочек составляет:
- а) 1:3 – 4;
 - б) 1:2
 - в) 1:1
 - г) 2:1
 - д) 3 – 4:1
5. Какое из предположений о синдроме Каннера считается НЕ нашедшим клинического обоснования:
- а) синдром в структуре ранней детской шизофрении;
 - б) следствие эмоциональной холодности матери;
 - в) поведенческий синдром при расстройстве экспрессивной речи;
 - г) специфическая форма олигофрении;
 - д) все.
6. Обсуждая причины раннего детского аутизма, Л. Каннер в начале его изучения, а позже Б. Беттельгейм, отдавали предпочтение роли:
- а) генетических нарушений;
 - б) эмоциональной холодности матери;
 - в) когнитивным нарушениям;
 - г) патологии беременности.
7. Какой из следующих факторов, действующих во время беременности, увеличивает риск развития раннего аутизма у ребенка:
- а) радиационные поражения;
 - б) алкоголизация матери;
 - в) возраст матери старше 35-ти лет;
 - г) нежеланность беременности
8. Согласно Каннеру, отличительными признаками детского аутизма являются:
- а) выявляемая с начала жизни неспособность к установлению социальных контактов;
 - б) недостаточное коммуникативное использование даже хорошо развитой речи;
 - в) тревожно—навязчивое стремление к поддержанию неизменности окружения (феномен тождества);
 - г) отставленные эхолалии;
 - д) признаки 1 и 2;
 - е) признаки 2 и 4;
 - ж) признаки 1 и 3;
 - з) все названные признаки.
9. Что из перечисленного НЕ входит в синдром детского аутизма:
- а) неспособность устанавливать и поддерживать социальные отношения;
 - б) симптом тождества;
 - в) ритуальное поведение;
 - г) бред и галлюцинации;
 - е) эхолалии.

10. Что из перечисленного более всего влияет на прогноз детского аутизма:

- а) пол ребенка;
- б) тип и длительность лечения;
- в) уровень интеллекта и вербальных способностей;
- г) количество детей в семье.

11. Какое из утверждений о детском аутизме верно:

- а) у 50% детей в подростковом возрасте развиваются судорожные припадки;
- б) около 20% аутичных детей остаются полностью зависимыми от взрослых.
- в) примерно у 70% аутичных детей в подростковом или взрослом возрасте

развивается бредовая шизофрения.

г) около 70% аутичных детей имеют снижение интеллекта, но при этом около 50% детей с IQ выше 70 удовлетворительно приспособляются к жизни.

12. Какое из утверждений, согласно доминирующим представлениям, НЕ относится к детскому аутизму:

- а) выявляется до 3-летнего возраста;
- б) обусловлен языковыми нарушениями;
- в) характеризуется избеганием прямого зрительного контакта
- г) не связан с умственной отсталостью.

13. К началу 2-го года жизни становится очевидно, что ребенок не реагирует на людей, сопротивляется родительской ласке, не обращается к людям. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен:

- а) умственная отсталость;
- б) детский аутизм;
- в) задержка развития;
- г) алалия.

14. Аутичные дети обычно обнаруживают привязанность к:

- а) домашним животным;
- б) матери;
- в) сибсам;
- г) неодушевленным предметам.

15. Аутичный ребенок без всякого внешнего повода повторяет слышанные им несколько дней назад слова диктора телевидения или фразы воспитательницы детского сада, куда ходил несколько дней за месяц до этого; какой из терминов обозначает такое речевое поведение:

- а) компульсивность;
- б) стереотипизация;
- в) отставленные эхолалии;
- г) персеверации.

16. Многие аутичные дети относятся к деталям повседневной жизни:

- а) безразлично;
- б) неопределенно;
- в) изменчиво;
- г) крайне ригидно.

17. Как называется расстройство, связанное с развитием и характеризующееся повышенной двигательной активностью и трудностями удержания внимания:

- а) гиперкинетическое расстройство;
- б) дефицит контроля;
- в) аспонтанность;
- г) дисфункциональное расстройство.

18. В литературе гиперкинетическое расстройство описывается под всеми названиями, КРОМЕ:

- а) минимальная мозговая дисфункция;
- б) синдром гиперактивности;
- в) дефицит внимания;
- г) психомоторная расторможенность;
- д) ажитированный синдром.

19. Соотношение мальчиков и девочек среди страдающих синдромом гиперактивности:

- а) 1:1
- б) 2:1
- в) 4:1
- г) 4-9:1

20. Какое из утверждений верно характеризует особенности социального поведения страдающих синдромом гиперактивности:

- а) расстройства социального поведения выявляются у 70% детей, а у 25 % взрослых пациентов диагностируется диссоциальное расстройство личности;
- б) расстройства поведения выявляются у всех детей, но полностью компенсируются ко взрослому возрасту.
- в) около 50% гиперактивных детей в последующем становятся преступниками.
- г) расстройства социального поведения выявляются только в одной из ведущих сред жизни ребенка.

21. Гиперкинетические расстройства включают в себя все признаки, КРОМЕ одного:

- а) дефицит внимания;
- б) гиперактивность;
- в) тяжелая неврологическая симптоматика;
- г) импульсивность.

22. Неврологическое обследование детей с гиперкинетическими расстройствами может выявлять:

- а) отсутствие каких-либо неврологических нарушений;
- б) асимметрию рефлексов;
- в) нарушения при выполнении координационных проб;
- г) нарушения воспроизведения ритмов и последовательностей;
- д) все приведенные ответы верны.

23. Диагноз гиперкинетического расстройства обычно ставится:

- а) до 3-х лет
- б) не ранее 3-х лет
- в) при поступлении в школу
- г) в подростковом возрасте

24. Какая из характеристик прогноза при гиперкинетическом синдроме верна:

- а) обычно к 12-ти годам наступает спонтанное улучшение
- б) ко взрослому возрасту состояние нормализуется примерно у 75 %, причем последними компенсируются нарушения внимания
- в) в будущем примерно у половины пациентов развиваются психозы
- г) прогноз тем благоприятнее, чем раньше начато и более массивно лекарственное

лечение

25. Признаки характерного для личностей с антисоциальным поведением (расстройством социального поведения) когнитивно-психологического стиля НЕ включают в себя:

- а) повышенные, хотя и тщательно маскируемые, эмпатичность, сензитивность и ранимость в межличностных отношениях
- б) установка на других людей как на враждебно настроенных противников
- в) при разрешении проблем — меньшее количество и более низкая эффективность находимых решений
- г) сниженная способность предвидеть последствия своей агрессии
- д) искаженное видение причинно-следственных связей, особенно - в собственном поведении
- е) сниженная способность принимать во внимание и понимать мнения других людей
- ж) повышенная чувствительность к скуке и потребность во внешней стимуляции

26. Согласно А.Е. Личко, критериями патологических поведенческих реакций у подростков являются все перечисленные, кроме одного:

- а) склонность к генерализации;
- б) расстройство поведенческих реакций на фоне алкоголизации или наркотизации;

- в) склонность к стереотипизации;
- г) появление признаков социальной дезадаптации.

27. Развитие шизофрении у ребенка происходит вследствие семейного воспитания по типу:

- а) парадоксальной коммуникации («шизофреногенной матерью»);
- б) «кумир семьи»;
- в) гипоопеки;
- г) все ответы неверны.

28. Патологическое непреодолимое влечение к бродяжничеству называется:

- а) дромоманией;
- б) клептоманией;
- в) трихотилломанией;
- г) пироманией.

29. Склонность к повышенной аккуратности входит в структуру:

- а) истерической психопатии;
- б) шизоидной психопатии;
- в) психастенической психопатии;
- г) эпилептоидной психопатии.

30. Формирование истерических черт характера в большей степени способствует воспитание по типу:

- а) «кумир семьи»;
- б) гиперопека;
- в) «ежовые рукавицы»;
- г) гипоопека.

31. С позиций теории научения возникновение алкогольной зависимости можно объяснить тем, что:

- а) культура создает стандарты алкоголизации, которые становятся для личности нормативными;
- б) идентификация с родителем-алкоголиком формирует типичную алкогольную личность у ребенка;
- в) облегчающее психологическое самочувствие изменение состояния сознания при первых встречах с алкоголем играет роль положительного подкрепления;
- г) существует большое расхождение декларативного и реального знания об алкоголизации.

32. Вероятность детей алкоголиков стать алкоголиками вернее всего описывается утверждением:

- а) определяется обучением родителей;
- б) в 4 раза выше, чем у детей здоровых родителей, даже при воспитании в приемных семьях;
- в) в 2 раза выше, чем у детей, не злоупотребляющих алкоголем родителей;
- г) определяется специальным геном.

33. Ранний алкоголизм подразумевает:

- а) развитие хотя бы 1-й стадии алкогольной болезни в возрасте до 18 лет;
- б) появление симптомов зависимости в возрасте до 14 –ти лет;
- в) знакомство с опьяняющими дозами алкоголя в возрасте до 14-ти лет;
- г) употребление алкогольных напитков не реже раза в неделю в возрасте до 14-ти лет.

34. В потомстве злоупотребляющих алкоголем во время беременности женщин встречаются:

- а) низкий вес при рождении;
- б) микроцефалия;
- в) челюстные гипоплазии;
- г) умственная отсталость;
- д) аномалии строения сердца;
- е) указанное в пп. 1,2 и 4.
- ж) все вышеперечисленное.

35. Какой из признаков НЕ относится (ВОЗ, 1965) к числу признаков химической

зависимости:

- а) овладевающее желание или неодолимое влечение к употреблению того или иного вещества;
- б) тенденция к увеличению дозы употребляемого вещества со снижением толерантности к нему;
- в) тенденция к увеличению дозы употребляемого вещества с повышением толерантности к нему;
- г) возникновение обусловленных употреблением индивидуальных и социальных проблем.

Контрольные вопросы

1. Психология детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: предмет и задачи, исторический экскурс.
2. Типологические варианты детской депрессии.
3. Факторы патогенного воздействия при нарушениях эмоционально-волевой сферы у детей.
4. Дисгармоничный тип развития.
5. Закономерности возрастной и временной обусловленности патогенного воздействия.
6. Поведенческие и личностные реакции при психоорганическом синдроме.
7. Закономерности отклоняющегося развития на примере детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
8. Акцентуации характера.
9. Нарушения эмоционально-волевой сферы в МКБ – 10.
10. Подростковый кризис как фактор социальной дезадаптации.
11. Метод анализа анамнестических данных при диагностике детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
12. Синдром раннего детского аутизма.
13. Причины и механизмы возникновения резидуально-органической церебральной недостаточности.
14. Классификация психопатий по этиологии возникновения.
15. Использование опросников при работе с семьями, имеющими детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы.
16. Характеристика основных групп РДА, выделенных на основании уровневого подхода к формированию патологии эмоционального взаимодействия со средой.
17. Психолого-педагогическое сопровождение детей с СДВГ.
18. Типы невротических расстройств у детей.
19. Классификация резидуально-органической церебральной недостаточности по этиопатогенному принципу.
20. Методы и формы коррекции при нарушениях эмоционально-волевой сферы.
21. Критерии оценки психического здоровья детей.
22. Классификации акцентуаций. Отличие классификации А.Е.Личко от классификации К. Леонгарда.
23. Патогенные факторы при церебрастеническом синдроме у детей.
24. Дифференциация психопатий и акцентуаций.
25. Этиологические факторы невротических расстройств.
26. Страхи в структуре нарушений развития при РДА.
27. Неврозоподобные расстройства у детей: факторы риска, поведенческие и личностные реакции.
28. Социальная дезадаптация при гиперактивности у детей.
29. Использование проективных методов при диагностике детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
30. Клинико-психологические черты возникновения раннего детского аутизма.
31. Патогенез неврозов у детей.
32. Основные направления коррекционной работы с детьми при раннем детском аутизме.

33. Характерные особенности проявления депрессии в детском возрасте.
34. Клинико-психологические причины возникновения РДА.
35. Уровневый подход к коррекции нарушений эмоционально-волевой сферы.
36. Нейродинамические предпосылки в коррекции нарушений поведения у детей.
37. Дифференциация психопатий и акцентуаций.
38. Закономерности возрастной и временной обусловленности патогенного воздействия.
39. Классификация психопатий по ведущим проявлениям, основанным на типах Н/С.
40. Основные различия РДА как особой формы психического дизонтогенеза и синдрома аутизма при психоневрологических заболеваниях.
41. «Механизм» развития депрессии у детей, рекомендации по сопровождению при депрессивных расстройствах.
42. Основные понятия и критерии, используемые при характеристике детей с нарушениями поведения.
43. Виды нарушения поведения.
44. Формы нарушения поведения.
45. Причины и механизмы возникновения нарушения поведения у детей и подростков.
46. Группы детей с нарушениями поведения.
47. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями в поведении.
48. Общая характеристика игротерапии.
49. Основные виды и формы игротерапии.
50. Игровая комната и ее оснащение.
51. Требования, предъявляемые к психологу-игротерапевту.
52. Сопровождение детей дошкольного и младшего школьного возраста с ЭВС средствами игротерапии.

Темы рефератов и докладов

1. Психология детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: предмет и задачи, исторический экскурс.
2. Дисгармоничный тип развития.
3. Факторы патогенного воздействия при нарушениях эмоционально-волевой сферы у детей.
4. Закономерности возрастной и временной обусловленности патогенного воздействия.
5. Закономерности отклоняющегося развития на примере детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
6. «Механизм» возникновения нарушений эмоционально-волевой сферы вследствие органической недостаточности.
7. Метод анализа анамнестических данных при диагностике детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
8. Причины и механизмы возникновения резидуально-органической церебральной недостаточности.
9. Классификация резидуально-органической церебральной недостаточности по этиопатогенному принципу.
10. Патогенные факторы при церебрастеническом синдроме у детей.
11. Поведенческие и личностные реакции при психоорганическом синдроме.
12. Психолого-педагогическое сопровождение детей с церебрастеническим и психоорганическим синдромами.
13. Использование опросников при работе с семьями, имеющими детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы.
14. Неврозоподобные расстройства у детей: факторы риска, поведенческие и личностные реакции.
15. Социальная дезадаптация при гиперактивности у детей.
16. Психолого-педагогическое сопровождение детей с СДВГ.

17. Характерные особенности проявления депрессии в детском возрасте.
18. «Механизм» развития депрессии у детей, рекомендации по сопровождению при депрессивных расстройствах.
19. Типологические варианты детской депрессии.
20. Критерии оценки психического здоровья детей.
21. Нарушения волевой деятельности у детей: снижение и повышение волевой активности, парабулия.
22. Нейрофизиологический механизм возникновения расстройств влечений у детей и подростков.
23. Использование проективных методов при диагностике детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
24. Подростковый криз как фактор социальной дезадаптации.
25. Акцентуации характера у подростков.
26. Нейродинамические предпосылки в коррекции нарушений поведения у детей.
27. Уровневый подход к коррекции нарушений эмоционально-волевой сферы.
28. Клинико-психологические черты возникновения раннего детского аутизма.
29. Основные различия РДА как особой формы психического дизонтогенеза и синдрома аутизма при психоневрологических заболеваниях.
30. Характеристика основных групп РДА, выделенных на основании уровневого подхода к формированию патологии эмоционального взаимодействия со средой.
31. Основные направления коррекционной работы с детьми при раннем детском аутизме.
32. Нарушения эмоционально-волевой сферы в МКБ – 10.
33. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями поведения.
34. Методы психологической коррекции детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения.

8.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

ПК-1 Способен осуществлять психологическое сопровождение реализации образовательных программ для детей с нарушениями в развитии

Типовое контрольное задание 1.

Определите методы, приемы и средства психологического сопровождения образования в соответствии с возрастом ребенка, спецификой структуры дефекта, вторичных нарушений (СДВГ, РАС, психопатия - на выбор). Аргументируйте свой выбор.

Типовое контрольное задание 2.

Составьте план психологического сопровождения образования в соответствии с возрастом ребенка, спецификой структуры дефекта, вторичных нарушений (СДВГ, РАС, психопатия - на выбор). Спрогнозируйте возможные трудности в реализации плана, пути их преодоления.

Вид проведения промежуточной аттестации - творческое задание, способ проведения - письменно

Задание выполнено исчерпывающе, последовательно, при четком и логически правильном изложении с опорой на научные положения - 20 баллов,

Задание выполнено верно и обоснованно при допущении несущественных неточностей - 10 баллов,

Задание выполнено с со значительными неточностями, недостаточно правильными формулировками, нарушениями логической последовательности в изложении - 5 баллов,

Задание выполнено неправильно/не выполнено - 0 баллов.

ПК-2 Способен разрабатывать и реализовывать программу психокоррекционной работы с детьми с нарушениями в развитии

Типовое контрольное задание 1.

Разработайте программу психокоррекционной работы, направленную на коррекцию когнитивных процессов ребенка (СДВГ, РАС, психопатия - на выбор).. В структуре программы представьте:

1. Цель
2. Задачи

3. Критерии отбора в коррекционную группу
4. Направления коррекционной работы, этапы программы
5. Организация занятий
6. Структура занятий
7. Список игр и упражнений, используемых на каждом этапе
8. Критерии эффективности программы

Типовое контрольное задание 2.

Разработайте программу психокоррекционной работы, направленную на коррекцию эмоциональной/волевой

/мотивационной сферы ребенка

(СДВГ, РАС, психопатия - на выбор).. В структуре программы представьте:

1. Цель
2. Задачи
3. Критерии отбора в коррекционную группу
4. Направления коррекционной работы, этапы программы
5. Организация занятий
6. Структура занятий
7. Список игр и упражнений, используемых на каждом этапе
8. Критерии эффективности программы

Вид проведения промежуточной аттестации - творческое задание, способ проведения - письменно

Задание выполнено исчерпывающе, последовательно, при четком и логически правильном изложении с опорой на научные положения - 20 баллов,

Задание выполнено верно и обоснованно при допущении несущественных неточностей - 10 баллов,

Задание выполнено с со значительными неточностями, недостаточно правильными формулировками, нарушениями логической последовательности в изложении - 5 баллов,

Задание выполнено неправильно/не выполнено - 0 баллов.

8.3. Требования к рейтинг-контролю

1 модуль

1 контрольная точка: тема № 1-3.

По текущей работе студента- 40 баллов. Итоговый контроль за модуль-10 баллов.

Всего- 50 баллов.

2 контрольная точка: тема № 4-5.

По текущей работе студента-40 баллов. Итоговый контроль за модуль- 10 баллов.

Всего- 50 баллов.

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

Рекомендуемая литература

Основная

Шифр	Литература
Л.1.1	Лубовский, Басилова, Валявко, Кожалиева, Кузнецова, Курбанов, Левченко, Лонина, Петрова, Розанова, Солнцева, Специальная психология, Москва: Юрайт, 2024, ISBN: 978-5-534-18438-9, URL: https://urait.ru/bcode/535016
Л.1.2	Шипицына, Сорокин, Мамайчук, Михаленкова, Исаев, Ростомашвили, Логинова, Гончарова, Кац, Специальная психология, Москва: Юрайт, 2024, ISBN: 978-5-534-02326-8, URL: https://urait.ru/bcode/536682

Л.1.3	Никольская, Баенская, Либлинг, Веденина, Костин, Константинова, Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь, Москва: Юрайт, 2024, ISBN: 978-5-534-15647-8, URL: https://urait.ru/bcode/544762
-------	--

Дополнительная

Шифр	Литература
Л.2.1	Колесникова, Специальная психология и специальная педагогика, Москва: Юрайт, 2024, ISBN: 978-5-534-06814-6, URL: https://urait.ru/bcode/537780
Л.2.2	Глухов, Специальная педагогика и специальная психология. Практикум, Москва: Юрайт, 2024, ISBN: 978-5-534-07275-4, URL: https://urait.ru/bcode/537280
Л.2.3	Глухов, Специальная педагогика и специальная психология, Москва: Юрайт, 2024, ISBN: 978-5-534-13096-6, URL: https://urait.ru/bcode/536647

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Коррекционная педагогика и специальная психология [сайт]. — URL: https://rus-pedagog-psychology-dict.slovaronline.com/ : https://rus-pedagog-psychology-dict.slovaronline.com/
----	--

Перечень программного обеспечения

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Аудит-я	Оборудование
9-206	комплект учебной мебели, переносной ноутбук, проектор, зеркало

11. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические рекомендации к анализу конкретных ситуаций (кейсов)

Решение кейсов рекомендуется проводить в 5 этапов:

Первый этап – знакомство с ситуацией, ее особенностями.

Второй этап – выделение основной проблемы (основных проблем), выделение факторов и персоналий, которые могут реально воздействовать.

Третий этап – предложение концепций или тем для «мозгового штурма».

Четвертый этап – анализ последствий принятия того или иного решения.

Пятый этап – решение кейса – предложение одного или нескольких вариантов (последовательности действий), указание на возможное возникновение проблем, механизмы их предотвращения и решения.

Анализ кейсов может быть как специализированным, так и всесторонним.

Специализированный анализ должен быть сосредоточен на конкретном вопросе или проблеме. Всесторонний (подробный) анализ подразумевает глубокое погружение в ключевые вопросы кейса. Использование метода case-study как технологии профессионально-ориентированного обучения представляет собой сложный процесс, плохо поддающийся алгоритмизации.

Формально можно выделить следующие этапы:

- ознакомление с текстом кейса;
- анализ кейса;

- организация обсуждения кейса, дискуссии, презентации;
- оценивание участников дискуссии;
- подведение итогов дискуссии.

Ознакомление с текстом кейса и последующий анализ кейса чаще всего осуществляются за несколько дней до его обсуждения и реализуются как самостоятельная работа студентов; при этом время, отводимое на подготовку, определяется видом кейса, его объемом и сложностью. Общая схема работы с кейсом на данном этапе может быть представлена следующим образом: в первую очередь следует выявить ключевые проблемы кейса и понять, какие именно из представленных данных важны для решения; войти в ситуационный контекст кейса, определить, кто его главные действующие лица, отобрать факты и понятия, необходимые для анализа, понять, какие трудности могут возникнуть при решении задачи; следующим этапом является выбор метода исследования. Обсуждение небольших кейсов может вкрапливаться в учебный процесс и студенты могут знакомиться с ними непосредственно на занятиях. Принципиально важным в этом случае является то, чтобы часть теоретического курса, на которой базируется кейс, была бы прочитана и проработана студентами.

Максимальная польза из работы над кейсами будет извлечена в том случае, если студенты при предварительном знакомстве с ними будут придерживаться систематического подхода к их анализу, основные шаги которого представлены ниже:

1. Выпишите из соответствующих разделов учебной дисциплины ключевые идеи, для того, чтобы освежить в памяти теоретические концепции и подходы, которые Вам предстоит использовать при анализе кейса.

2. Бегло прочтите кейс, чтобы составить о нем общее представление.

3. Внимательно прочтите вопросы к кейсу и убедитесь в том, что Вы хорошо поняли, что Вас просят сделать.

4. Вновь прочтите текст кейса, внимательно фиксируя все факторы или проблемы, имеющие отношение к поставленным вопросам.

5. Подумайте, какие идеи и концепции соотносятся с проблемами, которые Вам предлагается рассмотреть при работе с кейсом.

Как правило, во всех дискуссиях при обсуждении кейсов формулируются четыре основных вопроса:

1. Почему ситуация выглядит как дилемма?

2. Кто принимал решение?

3. Какие варианты решения имел тот, кто принимал решение?

4. Что ему надо было сделать?

Рекомендации по работе с основной и дополнительной литературой

Важной составляющей самостоятельной внеаудиторной подготовки является работа с литературой ко всем занятиям: семинарским, практическим, при подготовке к зачетам, экзаменам, тестированию, участию в научных конференциях.

Умение работать с литературой означает научиться осмысленно пользоваться источниками.

Существует несколько методов работы с литературой.

Один из них - самый известный - метод повторения: прочитанный текст можно заучить наизусть. Простое повторение воздействует на память механически и поверхностно. Полученные таким путем сведения легко забываются.

Наиболее эффективный метод - метод кодирования: прочитанный текст нужно подвергнуть большей, чем простое заучивание, обработке. Чтобы основательно обработать информацию и закодировать ее для хранения, важно провести целый ряд мыслительных операций: прокомментировать новые данные; оценить их значение; поставить вопросы; сопоставить полученные сведения с ранее известными.

Для улучшения обработки информации очень важно устанавливать осмысленные связи, структурировать новые сведения.

Изучение научной учебной и иной литературы требует ведения рабочих записей.

Форма записей может быть весьма разнообразной: простой или развернутый план, тезисы, цитаты, конспект.

План - первооснова, каркас какой-либо письменной работы, определяющие последовательность изложения материала.

План является наиболее краткой и потому самой доступной и распространенной формой записей содержания исходного источника информации. По существу, это перечень основных вопросов, рассматриваемых в источнике. План может быть простым и развернутым. Их отличие состоит в степени детализации содержания и, соответственно, в объеме.

Преимущество плана состоит в следующем.

Во-первых, план позволяет наилучшим образом уяснить логику мысли автора, упрощает понимание главных моментов произведения.

Во-вторых, план позволяет быстро и глубоко проникнуть в сущность построения произведения и, следовательно, гораздо легче ориентироваться в его содержании.

В-третьих, план позволяет – при последующем возвращении к нему – быстрее обычного вспомнить прочитанное.

В-четвертых, с помощью плана гораздо удобнее отыскивать в источнике нужные места, факты, цитаты и т.д.

Выписки - небольшие фрагменты текста (неполные и полные предложения, отрывки абзацев, а также дословные и близкие к дословным записи об излагаемых в нем фактах), содержащие в себе квинтэссенцию содержания прочитанного.

Выписки представляют собой более сложную форму записи содержания исходного источника информации. По сути, выписки – не что иное, как цитаты, заимствованные из текста. Выписки позволяют в концентрированной форме и с максимальной точностью воспроизвести в произвольном (чаще последовательном) порядке наиболее важные мысли автора, статистические и даталогические сведения. В отдельных случаях – когда это оправдано с точки зрения продолжения работы над текстом – вполне допустимо заменять цитирование изложением, близким дословному.

Тезисы – сжатое изложение содержания изученного материала в утвердительной (реже опровергающей) форме.

Отличие тезисов от обычных выписок состоит в следующем. Во-первых, тезисам присуща значительно более высокая степень концентрации материала. Во-вторых, в тезисах отмечается преобладание выводов над общими рассуждениями. В-третьих, чаще всего тезисы записываются близко к оригинальному тексту, т.е. без использования прямого цитирования.

Аннотация – краткое изложение основного содержания исходного источника информации, дающее о нем обобщенное представление. К написанию аннотаций прибегают в тех случаях, когда подлинная ценность и пригодность исходного источника информации исполнителю письменной работы окончательно неясна, но в то же время о нем необходимо оставить краткую запись с обобщающей характеристикой. Для указанной цели и используется аннотация.

Резюме – краткая оценка изученного содержания исходного источника информации, полученная, прежде всего, на основе содержащихся в нем выводов. Резюме весьма сходно по своей сути с аннотацией. Однако, в отличие от последней, текст резюме концентрирует в себе данные не из основного содержания исходного источника информации, а из его заключительной части, прежде всего выводов. Но, как и в случае с аннотацией, резюме излагается своими словами – выдержки из оригинального текста в нем практически не встречаются.

Конспект – сложная запись содержания исходного текста, включающая в себя заимствования (цитаты) наиболее примечательных мест в сочетании с планом источника, а также сжатый анализ записанного материала и выводы по нему.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию

автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Рекомендации по написанию рефератов

Реферат – один из видов самостоятельной работы студента при изучении курса. Реферат представляет собой краткое изложение в письменном виде исследуемой студентом научной проблемы с последующим докладом в форме публичного выступления.

Работа должна быть выполнена с использованием персонального компьютера на одной стороне листа белой бумаги формата А4 через полтора интервала. Например, при работе с редактором Microsoft Word с использованием шрифта Times New Roman в основном тексте задается размер шрифта 14, межстрочный шаг полуторный, количество строк на странице 30. В таблицах и приложениях можно применять другие параметры. Текст следует размещать, соблюдая следующие размеры полей: левое – 30 мм, верхнее – 20 мм, правое – 1,5 мм, нижнее – 20 мм. Допускается оформление работы от руки, но запись должна быть аккуратной и разборчивой.

В работе должны быть представлены:

1. Титульный лист (указание учебного заведения, темы реферата, наименование дисциплины и специальности, номера учебной группы и ФИО исполнителя, должности, ученой степени и ФИО преподавателя).

2. План-оглавление (названия 3–5 параграфов).

3. Введение (объясняется выбор темы; ее значимость, актуальность; указываются цель и задачи по исследуемой теме реферата; могут быть перечислены зарубежные и отечественные исследователи психологии).

4. Основная часть (в каждом параграфе необходимо раскрыть одну из сторон исследуемой проблемы; каждый параграф должен быть логическим продолжением другого, в тексте должны быть указаны ссылки на номера литературных источников из списка литературы в квадратных скобках с указанием страниц; например: [4, с.13]).

5. Заключение (подводятся итоги, даются обобщенные выводы по теме).

6. Список используемой литературы в алфавитном порядке. (Оформляется список следующим образом: Ф.И.О. автора; название работы; место и год издания.)

При разработке реферата и контрольной работы необходимо использовать не менее 5–8 научных источников. Объем работы – 15 – 20 страниц.

Критерии оценивания реферата и контрольной работы:

1. Содержание реферата соответствует заявленной теме.

2. Правильность и полнота использования научной литературы.

3. Соблюдение требований к оформлению реферата.

Рекомендации по подготовке к практическим занятиям

На практических занятиях приветствуется активное участие в обсуждении конкретных ситуаций, способность на основе полученных знаний находить наиболее эффективные решения поставленных проблем, уметь находить полезный дополнительный материал по тематике занятий.

Рекомендуется следующая схема подготовки к практическому занятию:

1. Ознакомление с планом занятия, который отражает содержание предложенной темы;

2. Проработать конспект лекций;

3. Прочитать основную и дополнительную литературу. В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует

более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у Вас отношение к конкретной проблеме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно

вести с самого начала изучения курса;

4. Ответить на вопросы плана занятия;

5. Выполнить домашнее задание;

6. Проработать тестовые задания (при их наличии)

7. При затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.