

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Андрей Драгомирович Хлутков  
Должность: директор  
Дата подписания: 14.02.2023 15:05:09  
Уникальный программный ключ:  
880f7c07c583b07b775f6604a630281b13ca9fd2

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

**СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ - филиал РАНХиГС**

Кафедра социальных технологий

УТВЕРЖДЕНА  
Методической комиссией  
по направлениям  
37.03.01 «Психология»,  
37.06.01 «Психологические науки»  
Протокол № 2 от «20» июня 2019 г.  
В новой ред. Протокол № 1 от «30» августа 2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Б1.В.05 «Специальная психология»**

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

**37.03.01 «Психология»**

*(код и наименование направления подготовки (специальности))*

**«Психология управления»**

*(профиль (и)/специализация(и))*

**бакалавр**

*квалификация выпускника*

**очная**

*форма(ы) обучения*

Год набора 2021 г.

Санкт-Петербург, 2020 г.

**Автор(ы)–составитель(и):**

преподаватель кафедры социальных технологий Огарева Е.И.

**Заведующая кафедрой социальных технологий:** д полит.н., проф. Ветренко И.А.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
2. Объем и место дисциплины в структуре образовательной программы
3. Содержание и структура дисциплины
4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
  - 6.1. Основная литература
  - 6.2. Дополнительная литература
  - 6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы\*
  - 6.4. Нормативно-правовые документы\*
  - 6.5. Интернет-ресурсы
  - 6.6. Иные источники\*
7. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы

\* Не используется

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

## 1.1. Дисциплина Б1.В.05 «Специальная психология» обеспечивает овладение следующими компетенциями:

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенции	Наименование этапа освоения компетенции
ПКс-3	Способен оценивать необходимость предоставления психологической помощи различным категориям граждан	ПКс-3.1.	Знает основные биологические и социальные факторы развития (в норме и патологии)

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

ТФ/ профессиональные действия	Код этапа освоения компетенции	Результаты обучения
<p>На основе результатов Форсайт-сессии сессии кафедры СТ СЗИУ-филиала РАНХ от 10.09.2021г.</p> <p>Обобщенные трудовые функции (ОТФ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оказание первичной психологической помощи отдельным лицам (клиентам, сотрудникам организации), оказавшимся в трудной жизненной ситуации;</li> </ul> <p>Трудовые функции (ТФ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Психологическая диагностика лиц в рамках оказания консультативной (психологической) помощи</li> </ul> <p>Трудовые действия (ТД):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организация и проведение первичной психологической диагностики в рамках личностного консультирования</li> <li>- Первичная психологическая дифференциация</li> <li>- Составление заключений по итогам психологического обследования</li> </ul>	ПКс-3.1.	<p>на уровне знаний:</p> <p>психологических характеристик детей с нарушениями развития.</p> <p>основ интегративной диагностики отклоняющегося развития.</p> <p>на уровне умений:</p> <p>умение учитывать в работе психологические характеристики детей с нарушениями развития.</p> <p>на уровне навыков:</p> <p>основы ведения психокоррекционной работы с детьми с отклонениями в развитии</p>

## 2. Объем и место дисциплины в структуре ОП ВО

Б1.В.05 «Специальная психология» изучается в 6 семестре, 3 курс обучения..

В результате изучение дисциплины «Специальная психология» логически и содержательно-методически взаимосвязано и опирается на знания и компетенции

полученные в результате освоения дисциплин: Общая психология, дифференциальная психология и других.

Знания, умения, навыки, полученные в процессе изучения дисциплины, используются при написании выпускной квалификационной работы, в научно-исследовательской работе и при изучении последующих дисциплин учебного плана.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 акад. часа.

На контактную работу с преподавателем выделяется 36 акад. часов, из них 16 - лекционных, 20 на практические занятия. На самостоятельную работу отводится 36 акад. часов.

Форма промежуточной аттестации в соответствии с учебным планом: зачет.

**Таблица 3**

Вид работы	Трудоемкость (в академ./астр. часах)
<b>Общая трудоемкость</b>	72/54
<b>Контактная работа с преподавателем</b>	36/27
Лекции	16/12
Практические занятия	20/15
Лабораторные занятия	
<b>Самостоятельная работа</b>	36/27
Контроль	
Формы текущего контроля	Устный опрос, доклад, дискуссии, тестирование
<b>Форма промежуточной аттестации</b>	<b>Зачет, 6 семестр</b>

Дисциплина реализуется частично с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ)

### 3. Содержание и структура дисциплины

#### 3.1. Учебно-тематический план

**Таблица 4**

№ п/п	Наименование тем (разделов),	Объем дисциплины, час.					СР	Форма текущего контроля успеваемости **, промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий					
			Л	ЛР	ПЗ	КСР		
Тема 1	Теоретико-методологические основы специальной психологии	13	2		4		7	УО* / Д**
Тема 2	Структура нарушенного развития, механизмы и факторы, их определяющие.	13	2		4		7	УО/ Д**, Т****

№ п/п	Наименование тем (разделов),	Объем дисциплины, час.					СР	Форма текущего контроля успеваемости **, промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий					
			Л	ЛР	ПЗ	КСР		
Тема 3	Психологическая характеристика детей с нарушениями развития.	17	6		4		7	УО/ Д**/ Д***
Тема 4	Основы интегративной диагностики отклоняющегося развития.	13	2		4		7	УО/ Д**/ Т****
Тема 5	Основы психокоррекционной работы с детьми с отклонениями в развитии	16	4		4		8	УО/ Д**/ Д***
<b>Промежуточная аттестация</b>								<b>Зачет</b>
<b>Всего (ак. ч. / астр. ч.)</b>		<b>72/51</b>	<b>16/12</b>		<b>20/15</b>		<b>36/27</b>	

УО\* – устный опрос;

Д\*\* - доклад;

Д\*\*\* – дискуссия;

Т\*\*\*\* – тестирование.

**\*При реализации дисциплины с использованием ДОТ преподаватель самостоятельно адаптирует форму текущего контроля, указанного в таблице, к системе дистанционного обучения (п.3, п.4.1.1, п.4.2).**

Доступ к системе дистанционных образовательных технологий осуществляется каждым обучающимся самостоятельно с любого устройства, и том числе на портале: <https://sziu-de.ganepa.ru/>. Пароль и логин к личному кабинету / профилю предоставляется студенту в деканате.

### 3.2. Содержание дисциплины

#### Тема 1. Теоретико-методологические основы специальной психологии

Специальная психология как наука. Предмет и объект ее исследования. Анализ особенностей отражения мира при различных нарушениях развития как основа изучения своеобразия становления психики у лиц с нарушениями развития. Основные задачи специальной психологии. История становления специальной психологии. Структура современной специальной психологии. Категориальный аппарат и принципы специальной психологии.

Основные отрасли современной специальной психологии: тифлопсихология, сурдопсихология, психология лиц с умственной отсталостью, психология детей с задержкой психического развития, психология детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, психология лиц с нарушениями эмоциональной и поведенческой сфер, психология детей со сложными недостатками развития и др.

Основные положения и значение научных исследований И.П.Павлова, П.К.Анохина, Л.С. Выготского, С.Л.Рубинштейна, А.Н.Леонтьева, А.Р. Лурия, В.В. Давыдова, Б.В.

Зейгарник, В.В. Лебединского, В.И.Лубовского для становления отечественной и зарубежной специальной психологии.

## **Тема 2. Структура нарушенного развития, механизмы и факторы, их определяющие.**

Определения дизонтогенеза. Сущность феномена нарушенного развития и его основные характеристики. Основные дифференциальные подходы к проблеме норма — патология: интуитивно-эмпирический, частотный, культурально - релятивный, адаптационный, подход социальных норм, гуманистический, уровневый и др.

Понятие о дефекте и его структуре. Первичный и вторичный дефект по Л.С. Выготскому. Понятие о компенсации и коррекции в специальной психологии. Понятие «псевдокомпенсация», «сверхкомпенсация», «декомпенсация».

Экзогенные и эндогенные вредности как причины отклонений в развитии. Основные факторы, опосредующие действие патогенных вредностей: локализация, экспозиция, интенсивность, возраст, компенсаторные возможности и др. Профилактика отклонений в психическом развитии.

## **Тема 3. Психологическая характеристика детей с нарушениями развития**

Теоретические и эмпирические классификации отклонений в развитии. Международная классификация психических и поведенческих расстройств 10-го пересмотра. Современные отечественные классификации В. В. Ковалева, В. В. Лебединского, М. М. Семаго и др. Краткая характеристика отдельных форм дизонтогенеза.

Задержка психического развития. История изучения детей с задержкой психического развития. Клинико- психологическая классификация задержки психического развития (по К.С.Лебединской). Задержка психического развития по типу гармонического инфантилизма. Задержка психического развития соматогенного происхождения. Задержка психического развития психогенного происхождения. Психологические особенности детей- воспитанников закрытых учреждений (психологические механизмы формирования синдрома «детского госпитализма»; психологический «портрет» ребенка-сироты, воспитывающегося в закрытом учреждении). Задержка психического развития церебрально-органического генеза.

Умственная отсталость. Олигофрения. Причины возникновения врожденного слабоумия (эндогенные, экзогенные). Клинико- психологическая классификация олигофрений (по М.С. Певзнер). Степень выраженности слабоумия: идиотия, имбецильность, дебильность. Деменция. Причины возникновения.

Дети с нарушениями речи. Виды речевых нарушений.. Ринолалии. Дизартрия. Системная речевая патология (алалии, афазии). Механизмы и виды нарушений письменной речи. Заикание.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. «Моторная дебильность». Двигательный инфантилизм. Экстрапирамидная недостаточность. Фронтальная недостаточность. Детский церебральный паралич.

Дети с нарушением зрения и слуха. Аномалии развития в связи с недостаточностью зрения: слепые, тотально слепые, частично видящие, слабовидящие. Аномалии развития в связи с недостаточностью слуха: глухие (ранооглохшие, поздно оглохшие), слабослышащие (с относительно сохранной речью, с глубоким недоразвитием речи).

Дети с синдромом раннего детского аутизма (РДА). Феноменологическая картина

Дисгармоническое развитие личности ребенка. Детские психопатии. Органические, конституциональные, приобретенные психопатии. Патохарактерологическое развитие личности. Невропатии. Нарушения темпа полового созревания: акселерация, ретардация. Детские неврозы.

## **Тема 4. Основы интегративной диагностики отклоняющегося развития**

Понятие о научных методах специальной психологии. Наблюдение как метод специальной психологии и его своеобразие в процессе изучения лиц с отклонениями в

развитии. Метод клинической беседы. Продукты деятельности ребенка и их психологический анализ Особенности использования метода эксперимента в специальной психологии. Виды и формы экспериментальных техник, применяемых в практике специальной психологии. Стандартизированные психодиагностические процедуры и их использование в практике специальной психологии. Метод анкет и опросов. Особенности применения самонаблюдения в специальной психологии. Анамнестический метод в процессе изучения различных форм нарушенного развития. Основные принципы проведения исследований в специальной психологии. Понятие о психологической экспресс-диагностике. Основные требования к созданию блока психодиагностических методик для экспресс-диагностики аномального развития. Интерпретация результатов экспресс-диагностического обследования. Изучение ребенка с легкими отклонениями в развитии как первый этап психокоррекционной работы. Изучение личности аномального ребенка. Изучение общих структур деятельности. Изучение игровой деятельности. Изучение учебной деятельности. Изучение познавательных процессов (восприятие, память, мышление). Психологическая характеристика ребенка с легкими отклонениями в развитии. Сравнительный анализ взглядов психолога и психиатра на аномальное развитие. Психолого-медико-педагогические комиссии. Психолог в структуре комиссии. Протокол медико-психолого-педагогической комиссии. Педагогическая характеристика, ее содержание и основные требования к написанию. Психологическая характеристика, ее содержание и основные требования к написанию. Показания и противопоказания к приему в разные типы специальных учреждений.

**Тема 5. Основы психокоррекционной работы с детьми с отклонениями в развитии.** Основные принципы психокоррекционной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии. Теоретико-методологические основания построения системы коррекционной работы. Модель коррекционной работы.

Психолог как субъект психокоррекционной работы. Формирование способов взаимодействия личности с социальной средой. Формирование общих структур деятельности. Формирование игровой деятельности. Формирование учебной деятельности. Формирование познавательных процессов. Модификация и адаптация психологических методик с учетом особенностей детей с легкими отклонениями в развитии. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Ребенок с отклонениями в развитии в структуре семьи. Виды семей и их отношение к ребенку с отклонениями в развитии. Психотерапевтическая и психокоррекционная работа с семьей, имеющей ребенка с отклонениями в развитии.

#### **4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине**

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

4.1.1. В ходе реализации дисциплины Б1.В.05 «Специальная психология» используются следующие методы текущего контроля успеваемости обучающихся:

- при проведении занятий лекционного типа: устный опрос;
- при проведении занятий семинарского типа: устный опрос, дискуссия, доклад, тестирование.

На занятиях для решения воспитательных и учебных задач применяются следующие формы интерактивной работы: диалого-дискуссионное обсуждение проблем



#### **4.1.2. Промежуточная аттестация проводится с применением следующих методов(средств)**

Промежуточная аттестация (зачет) в форме устного ответа на теоретические вопросы и решения задачи (кейса).

При реализации промежуточной аттестации в ЭО/ДОТ могут быть использованы следующие формы:

1. Устно в ДОТ - в форме устного ответа на теоретические вопросы и решения задачи (кейса).
2. Письменно в СДО с прокторингом - в форме письменного ответа на теоретические вопросы и решения задачи (кейса).
3. Тестирование в СДО с прокторингом.

### ***4.2. Материалы текущего контроля успеваемости.***

#### **4.2.1. Примерная тематика докладов на семинарских занятиях.**

##### **Семинар 1. Теоретико-методологические основы специальной психологии**

1. Связь специальной психологии с другими науками (философией, социологией, Медициной, педагогикой и др.)
2. Связь специальной психологии с различными отраслями психологии (общая психология, психология развития, педагогическая психология, психолингвистика, патопсихология, медицинская психология и т.д.).
3. Своеобразие представлений об отклонениях в психическом развитии на уровне обыденного сознания, в религиозных учениях, в художественной литературе и искусстве.
4. Основные положения и значение научных исследований И.П.Павлова для становления отечественной и зарубежной психологии.
5. Основные положения и значение научных исследований А.Р. Лурия для становления отечественной и зарубежной психологии.
6. Основные положения и значение научных исследований В.В. Давыдова для становления отечественной и зарубежной психологии.

##### **Семинар 2. Структура нарушенного развития, механизмы и факторы, их определяющие.**

1. Понятие психического дизонтогенеза. Основные типы.
2. Понятие психического онтогенеза и дизонтогенеза в работах Лебединского В.В., Ковалева В.В.
3. Общие и специфические нарушения в структуре дизонтогенеза.
4. Механизмы формирования вторичных отклонений: депривационный, общекommunikативный, деятельностный, речевой, сензитивный.
5. Понятие о компенсации «псевдокомпенсации», «сверхкомпенсации», «декомпенсации» в специальной психологии..
6. Профилактика отклонений в психическом развитии.

##### **Семинар 3. Психологическая характеристика детей с нарушениями развития**

1. Современные отечественные классификации отклонений в психическом развитии (В. В. Ковалева, В. В. Лебединского, М. М. Семаго и др.)

2. Группа недостаточного развития: тотальное недоразвитие, задержанное психическое развитие, парциальная несформированность высших психических функций.
3. Группа асинхронного развития: дисгармоничное развитие, искаженное развитие.
4. Группа поврежденного развития.
5. Дефицитарное развитие.
6. ЗПР. Особенности личности и деятельности с задержкой психического развития.
7. Психологические особенности детей- воспитанников закрытых учреждений, синдром «детского госпитализма».
8. Структура психологического дефекта при умственной отсталости. «Ядерный признак умственной отсталости» (по Л.С. Выготскому).

#### **Семинар 4. Психологическая характеристика детей с нарушениями развития**

1. Психологические особенности детей с общим недоразвитием речи  
Ограничение системного недоразвития речи от сходных состояний.
2. Заикание.
3. Детский церебральный паралич. Психологические особенности детей с ДЦП и сохранным интеллектом
4. Время поражения зрения и аномальное развитие
5. Слепоглухонмота. Ориентировка и общение со слепоглухонемым ребенком.
6. РДА. Проявление синдрома раннего детского аутизма на различных возрастных этапах.
7. Детские психопатии.
8. Детские неврозы.

#### **Семинар 5. Основы интегративной диагностики отклоняющегося развития**

1. Патопсихологический и нейропсихологический методы в дифференциальной диагностике.
2. Стандартизированные психометрические методики диагностики интеллектуального развития ребенка.
3. Изучение игровой деятельности как психодиагностический метод
4. Изучение учебной деятельности как психодиагностический метод
5. Психологическая характеристика, ее содержание и основные требования к написанию.
6. Психологический анамнез и его основные разделы.
7. Психологический диагноз (заключение).
8. Специфика работы психолого-медико-педагогического консилиума: его цели, назначение, оптимальный алгоритм проведения

#### **Семинар 6. Основы психокоррекционной работы с детьми с отклонениями в развитии**

1. Психолог как субъект психокоррекционной работы.
2. Приобретенное слабоумие: психокоррекционный аспект.
3. Функции психолога в работе с заикающимся ребенком.
4. Психокоррекционная работа (основные направления) с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
5. Психотерапевтическая работа с семьей, имеющей ребенка с нарушениями двигательной сферы.
6. Подходы к психокоррекционной работе с ребенком с ранним детским аутизмом.

7. Психокоррекционная работа с детьми с дисгармоническим развитием личности.

### **Контрольные вопросы для текущего контроля в форме устного опроса по темам**

#### **Тема 1. Теоретико-методологические основы специальной психологии**

1. Назовите объект и предмет специальной психологии?
2. В чем заключаются основные задачи специальной психологии?
3. Перечислите основные отрасли современной специальной психологии?
4. Какова роль научного творчества Л.С. Выготского в становлении отечественной специальной психологии?
5. Какие изменения в поле специальной психологии произошли в связи с ВОВ (1941-1945)?
6. Назовите имена пяти отечественных ученых-исследователей, внесших значительный вклад в развитие специальной психологии?

#### **Тема 2. Структура нарушенного развития, механизмы и факторы, их определяющие.**

1. Дайте определение дизонтогенеза?
2. Что такое норма и какие подходы к её определению вы знаете?
3. Какие дети относятся к категории «аномальные дети»?
4. Дайте определения дефекта с учётом его структуры (первичный и вторичный дефект)?  
Что такое компенсация? Может ли она исправить дефект?
6. Назовите основные факторы успешной компенсации ребенка?

#### **Тема 3. Психологическая характеристика детей с нарушениями развития**

1. Назовите типы нарушения психического развития по В.В. Лебединскому?
2. Как проявляется нарушение гетерохронии развития, какие формы может обретать?
3. Как проявляется задержка психического развития по типу гармонического инфантилизма?
4. Что такое синдром «детского госпитализма»?
5. Назовите закономерности развития, общие для всех форм дизонтогенеза?
6. Назовите основные категории детей с нарушениями зрения?
7. Каковы особенности речи детей с нарушениями слуха?
8. Как происходит общение слепоглухих детей (в условиях своевременной психолого-педагогической помощи)?
9. Назовите основные формы олигофрении в порядке нарастания степени тяжести дефекта?
10. Назовите основные критерии психопатии по П. Б. Ганнушкину?

#### **Тема 4. Основы интегративной диагностики отклоняющегося развития**

1. Перечислите основные принципы обследования детей с отклонениями развития?
2. Что такое ПМПК?

3. Отличаются ли взгляды психолога и психиатра на аномальное развитие ребенка?
4. В чем заключается потенциал рисуночных тестов в диагностике аномального развития ребенка?
5. Какие методики можно использовать для диагностики сформированности пространственных представлений ребенка?

**Тема 5. Основы психокоррекционной работы с детьми с отклонениями в развитии.**

1. Обозначьте основные принципы психокоррекционной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии?
2. Назовите виды семей по их отношению к ребенку с отклонениями в развитии?
3. На чем родителям нужно делать акцент при воспитании слепого ребенка?
4. Назовите основные принципы консультирования родителей детей с отклонениями в развитии?
5. Какие специалисты осуществляют коррекционную работу?

*Возможные варианты вопросов для текущего тестирования по дисциплине «Специальная психология»:*

**1. Предметом 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. Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:**

- А) развитие, имеющее стихийный непредсказуемый характер
- Б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия
- В) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры
- Г) развития, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида

**3. 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

**4. Среди закономерностей нарушенного развития выделяют:**

- А) межсистемные
- Б) общие

- В) модально-специфические
- Г) модально-неспецифические

**5. С какими смежными науками связана специальная психология:**

- А) с психологией
- Б) с травматологией
- В) со специальной педагогикой
- Г) с медицинской генетикой

**6. Дизонтогения—это:**

- А) нарушение физического и психического развития
- Б) психическое заболевание
- В) исследование соматического статуса ребёнка
- Г) нормальной физического и психического развитие

**7. Теорию системного строения дефекта выдвинул:**

- А) В.И. Лубовский
- Б) В.В. Лебединский
- В) Л.С. Выготский
- Г) С.Я. Рубинштейн

**8. Особенности психического развития, свойственные отдельным видам дизонтогенеза, относят к закономерностям:**

- А) общим
- Б) межсистемным
- В) модально-специфическим
- Г) модально-неспецифическим

**9. Замедление переработки поступающей информации относят к закономерностям:**

- А) общим
- Б) межсистемным
- В) модально-специфическим
- Г) модально-неспецифическим

**10. Гетерохронность психического развития относят к закономерностям:**

- А) общим
- Б) межсистемным
- В) модально-специфическим

Г) модально-неспецифическим

**11. Запаздывание или приостановка психического развития различного генеза связано с понятием**

- А) ретардация
- Б) регресс
- В) акселерация
- Г) гармонический инфантилизм

**12. По времени возникновения нарушений развития классифицируют:**

- А) врождённые
- Б) социальные
- В) биологические
- Г) приобретённые

**13. По характеру психического дизонтогенеза классифицируют:**

- А) асинхронию
- Б) дисгармонию
- В) ретардацию
- Г) анозогнозию

**14. Основные параметры нарушенного развития описал**

- А) В.И. Лубовский
- Б) В.В. Лебединский
- В) Л.С. Выготский
- Г) С.Я. Рубинштейн

**15. Количество параметров нарушенного развития:**

- А) 5
- Б) 2
- В) 4
- Г) 3

**16. В параметры нарушенного развития не входят:**

- А) хроногенность
- Б) функциональная локализация нарушений
- В) обратимость
- Г) структура нарушенного развития

**17. Первичные и вторичные нарушения относятся к следующим характеристикам дизонтогенеза:**

- А) к динамике формирования межфункциональных связей
- Б) к времени появления нарушений
- В) к функциональной локализации нарушений
- Г) к структуре нарушенного развития

**18. Третичными нарушениями называют:**

- А) биологически обусловленные функции
- Б) нарушения в работе функций, непосредственно не связанных с повреждённой функцией
- В) нарушения в работе функций непосредственно связанных с повреждённой функцией
- Г) прижизненно формирующиеся функции

**19. Выделяют следующие механизмы формирования системных отклонений:**

- А) двигательный
- Б) депривационный
- В) деятельностный
- Г) речевой

**20. Согласно теории Л.С.Выготского, высшие психические функции имеют свойства**

- А) прижизненность формирования
- Б) врождённый характер
- В) осознанность
- Г) произвольность

**21. Сложная ответная реакция индивида на факт внутренних нарушений, препятствующая возможной утрате целостности и потере равновесия с окружающей средой, называется:**

- А) коррекция
- Б) компенсация
- В) декомпенсация
- Г) псевдокомпенсация

**22. Система мероприятий, направленных на восстановление полноценного общественного бытия личности, называется:**

- А) компенсация
- Б) абилитация

В) реабилитация

Г) адаптация

**23. Исправление тех или иных недостатков развития называется:**

А) коррекция

Б) компенсация

В) абилитация

Г) реабилитация

**24. Система мероприятий, направленных на формирование эффективных способов социальной адаптации в возможных для данного индивида пределах, называется**

А) коррекция

Б) компенсация

В) абилитация

Г) реабилитация

**25. Компенсаторные процессы реализуются на следующих уровнях:**

А) социально-психологическом

Б) биологическом

В) психологическом

Г) социальном

**26 . Отсутствие или недоразвитие речи при нормальном слухе и достаточном уровне интеллекта, обусловленное повреждениями или заболеваниями в доречевой период жизни**

А) алалия

Б) афазия

В) агнозия

Г) логоневроз

**27. К основным признакам РДА относят**

А) стойкое снижение интеллекта и дефицит внимания

Б) наличие однообразных движений и речевых штампов, вместо диалоговой речи

В) агрессивное, непредсказуемое поведение

Г) всё вышеперечисленное

**28. 9-летний ребенок, который пишет буквы зеркально, не дописывает или**



**добавляет буквам лишние элементы, скорее всего...**

- А) страдает графоманией
- Б) обнаруживает ЗПР
- В) у него дисграфия
- Г) у него недостаточная мотивация к обучению

**29. Для какого типа психопатии характерны замкнутость/неконтактность, повышенная чувствительность и плохая ориентировка в конкретной ситуации?**

- А) эпилептоидная
- Б) психоастеническая
- В) шизоидная
- Г) истерическая

**30. Анофтальм – это ...**

- А) паралич мышц глаза вследствие поражения глазодвигательных нервов.
- Б) зрительный дефект, заключающийся в отсутствие одного или обоих глазных яблок.
- В) злокачественное новообразование в глазном яблоке, приводящее к тотальной Слепоте
- Г) отсутствие зрения в результате травматизации

### ***Инструкции по выполнению теста***

При получении тестов, студенты получают следующую информацию:

- о продолжительности времени, в течение которого должны быть заполнены тесты;

- о количестве тестов в задании;

- о правилах заполнения тестов.

В ходе выполнения тестовых заданий студентом производятся следующие действия:

- подписывает полученное тестовое задание своей фамилией;

- читает и уясняет тестовые вопросы, в исключительных случаях может задать вопрос преподавателю, для уточнения смыслового содержания теста;

- уяснив вопросы тестов, выбирает один из приведенных ответов на каждый вопрос;

- отмечает выбранные ответы как правильные;

- вписывает правильный ответ на открытый вопрос теста;

- сдает тест на проверку в установленное время.

### **Дискуссия**

Групповая дискуссия происходит в виде обсуждения тематических фильмов и проводится по следующей схеме:

1. Студенты самостоятельно просматривают предложенный кинофильм
2. Заранее готовят ответы на предложенные к фильму вопросы

В аудитории (на занятии соответствующего блока) происходит обсуждение по указанным вопросам и обмен впечатлениями (15-20 мин.)

Комментарий в дискуссии может быть оценен как полноценный ответ во время устного опроса.

**«Антон тут рядом»** - российский документальный фильм 2012 года, режиссёрская работа Любови Аркус. Герой этой картины — мальчик-аутист. Он живет между облупленной квартирой на окраине большого города и больницей для умалишенных. В поле зрения камеры Антон попадает в тот момент, когда не сегодня-завтра он станет пациентом психоневрологического интерната — места, где люди с таким диагнозом, как у него, долго не живут.

**Вопросы:**

1. Каким предстал перед вами герой фильма? Дайте его портрет как человека, как Личности. Какие эмоции он у вас вызывает?
2. Какие особенности развития, характерные для людей с аутизмом продемонстрированы в фильме?
3. Фильм дал толчок широкой общественной работе в поле взаимодействия с людьми с РДА. Перейдите на сайт фонда «Выход в Петербурге» и центра «Антон тут рядом» <https://outfundspb.ru/wp/> Что сегодня делается для людей с аутизмом? Какие возможности и перспективы есть у детей с РДА?

**«Ночь света»** — российско-украинский художественный фильм, снятый в 2004 году режиссёром Романом Балайном по сценарию Рустама Ибрагимбекова, написанному по мотивам рассказа А. Жовны «Эксперимент». Действие фильма происходит в расположенном на речном берегу интернате для слепых, глухих и немых детей.

**Вопросы:**

В данном фильме демонстрируются как традиционные так и нетрадиционные методы развития детей с различными дефектами сенсорной системы.

1. Какие методы (в том числе и аппаратные) можно отнести к традиционным?
2. Какие методы работы с детьми были нетрадиционными, авторскими?
3. Насколько оправданно на ваш взгляд применение данных новаторских методик?

### 4.3. Оценочные средства для промежуточной аттестации.

#### 4.3.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

(Таблица 1)

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенции	Наименование этапа освоения компетенции
ПКс-3	Способен оценивать необходимость предоставления психологической помощи различным категориям граждан	ПКс-3.1.	Знает основные биологические и социальные факторы развития (в норме и патологии)

#### Показатели и критерии оценивания компетенций с учетом этапа их формирования

Таблица 5

Этап освоения компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания
ПКс-3.1.	Демонстрирует знание основных биологические и социальные факторы развития (в норме и патологии). Способен описать психологические признаки (индикаторы) состояния человека, нуждающегося в психологической помощи.	Точность и уверенность использования формулировок, определений и теоретических положений Осмысленность полученных знаний и возможность приложить их к конкретной профессиональной ситуации.

#### Примерные вопросы к зачету:

1. Специальная психология: предмет, задачи, методы, место в системе наук.
2. Основные направления специальной психологии.
3. История становления специальной психологии.
4. Межпредметные связи специальной психологии с другими науками.
5. Представления о нормальном и отклоняющемся развитии. Психологическая норма.
6. Понятие о дефекте и его структуре. Соотношение понятий «дефект» и «компенсация».
7. Концепция ЛС Выготского о сложной структуре дефекта.
8. Модально-неспецифические особенности нарушенного развития.
9. Модально-специфические особенности нарушенного развития.
10. Понятие психический дизонтогенез. Типы психического дизонтогенеза.
11. Психологические параметры психического дизонтогенеза.

12. Классификации нарушений психического развития.
13. Классификация психического дизонтогенеза по В.В. Лебединскому.
14. Стойкое недоразвитие.
15. Задержанное развитие.
16. Поврежденное развитие.
17. Дефицитарное развитие.
18. Искаженное развитие.
19. Дисгармоничное развитие.
20. Клинико-психологические характеристики детей с психическим недоразвитием.
21. Степени умственной отсталости, выделенные по МКБ 10-го пересмотра ВОЗ.
22. Клинико-психологические характеристики задержки психического развития.
23. Клинико-психологические характеристики детей с нарушениями слуха.
24. Клинико-психологические характеристики детей с нарушениями зрения.
25. Клинико-психологические характеристики детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
26. Клинико-психологические характеристики детей с ДЦП.
27. Клинико-психологические характеристики детей с нарушениями речи.
28. Клинико-психологические характеристики детей с РДА.
29. Клинико-психологические характеристики детей с психическими заболеваниями.
30. Клинико-психологическая характеристика дисгармонии психического развития.
31. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития.
32. Психологический анамнез и его основные разделы.
33. Психологический диагноз (заключение).
34. Научные подходы к определению психологической коррекции.
35. Принципы психологической коррекции.
36. Специфика работы психолого-медико-педагогического консилиума: его цели, назначение, оптимальный алгоритм проведения.

### **Примеры кейсов для промежуточной аттестации.**

## Кейс 1. Тайна Каспара Хаузера

### Ознакомьтесь с историей Каспара Хаузера.

**Ответьте на вопрос: Какой предварительный диагноз вы могли бы поставить Каспару? Был ли он больным шизофренией, олигофренией? Или демонстрировал иной тип расстройства?**

**Ответ запишите в виде короткого сообщения 250-300 слов, приведя аргументы в пользу своей точки зрения.**

*(источник текста : Буянов М. И. Беседы о детской психиатрии: Кн. для учителей и родителей. - 2-е изд. - М.: Просвещение, 1992. - 255 с.)*

«В мае 1828 года на нюрнбергской улице был обнаружен странный молодой человек, который держал в руке записку, адресованную офицеру драгунского эскадрона, квартировавшего в городе. В записке указывалось, что податель ее родился 30 апреля 1812 года и что он может быть хорошим солдатом. Обращало на себя внимание необычное поведение юноши. Он не говорил ничего, кроме трех фраз: "Хочу быть солдатом, как отец", "Не знаю" и "Лошадиный дом". Произносил он их так чудно, будто лишь недавно выучил эти слова. Порой казалось, что юноша говорит с иностранным акцентом. Иных слов он не знал и в ответ на любое обращение мычал или, что чаще, молчал. Юноша не употреблял иной пищи, кроме воды и хлеба. Складывалось впечатление, что он привык только к этой пище и о другой не имеет понятия. Было обнаружено, что он хорошо видит в темноте, но плохо - при ясном свете (будто привык жить лишь во мраке). Когда юноше дали карандаш и бумагу, он стал что-то рисовать и писать, но разобрать толком можно было только два слова "Каспар Хаузер". Решили, что это его имя, однако он никак не реагировал на это обращение. Из записки вытекало также, что он один из десяти детей некоего бедного человека и что 16 лет он провел в полной изоляции от людей, ничего не слыша, не видя, не получая никакой информации из окружающего мира.

У Каспара было множество нарушений, обусловленных тем, что он длительное время находился в тесном помещении и большую часть времени лежал на соломе. Его ноги были искривлены, он был очень неуклюж, его движения были некоординированными. Ступни ног юноши были мягкими, как у младенца: так бывает, если человек почти не ходит. Со временем он стал много двигаться, но так и не смог научиться ходить как нормальный человек.

Многие нюрнбергцы стали предполагать, что юноша - идиот, покинутый своими несчастными родителями, потерявшими терпение или не имевшими средства воспитывать психически неполноценного сына. Однако чем больше Каспар жил среди людей, тем быстрее он обретал человеческие навыки. У него была феноменальная память, он обладал сообразительностью и любознательностью. Юноша относительно легко усваивал получаемую информацию и использовал ее соответственно назначению.

Жители Нюрнберга объявили его приемным ребенком города и передали юношу на воспитание доктору Георгу Даумеру, Гот наблюдал за ним, учил его человеческим действиям, многое рассказывал Каспару, стремясь, чтобы юноша как-то наверстал упущенное и сравнялся со своими здоровыми сверстниками. В то же время ученый пытался узнать что-нибудь новое, проливающее свет на происхождение найденыша. Поскольку жителей города особенно интересовало происхождение мальчика (ходили слухи, что Каспар незаконный сын племянницы Наполеона, баварского герцога или других вельмож), нюрнбергский магистрат периодически извещал жителей о тех новых сведениях, которые удавалось получить от юноши. В одном из официальных бюллетеней писалось следующее: "Он не знает, кто он такой и откуда пришел, ибо только в Нюрнберге увидел божий свет. Он все время жил в какой-то лачуге, где сидел на охапке соломы, брошенной на землю. Он никогда не слышал ни звуков жизни, не видел солнечного света. Он пробуждался, засыпал и снова пробуждался. Когда он пробуждался, он находил возле себя ломоть хлеба и ковшик воды. Иногда вода казалась ему горькой, и тогда он вновь засыпал, а когда просыпался, то обнаруживал себя в чистой рубашке. Но он никогда не видел человека, который

приходил к нему. Игрушками ему служили две деревянные лошадки и несколько ленточек. Он никогда не болел, никогда не чувствовал себя несчастным. Только однажды тот человек ударил его из-за того, что он слишком шумно возился со своими игрушками. Однажды человек пришел в лачугу и положил ему на колени доску, на доске лежало что-то белое, человек, вложив в пальцы мальчика карандаш, стал водить им по белому и рисовать черные знаки. Так человек проделал несколько раз, а когда он ушел, Каспар сам попробовал изобразить то, что рисовал его рукой человек. Потом человек научил его стоять и ходить и, наконец, взял его из лачуги. Что произошло потом, Каспар не знает, он только помнит, что оказался в Нюрнберге с письмом в руке".

В течение нескольких лет доктор Даумер, доктор Иоганн Ансельм фон Фейербах (отец великого философа) и другие ученые и образованные жители Нюрнберга пытались научить Каспара читать и писать. Это им удалось. Со временем Каспар стал хорошо говорить и понимать обращенную к нему речь. Но многое в его поведении оставалось странным, хотя теперь всем уже было видно, что это не идиот. Более того, Каспар объявил, что намерен написать автобиографию. После этого произошло событие столь же таинственное, как и необъяснимое: на Каспара было совершено нападение. Некий человек, по словам юноши, "с черным лицом" напал на него, ударил ножом в лоб. Каспар остался жив, хотя и потерял много крови. Нюрнбергскому магистрату стало ясно, что кто-то, наверное, заинтересован в том, чтобы Каспар не выболтал нечто важного. К нему приставили двух телохранителей и разрешили проживающему в этих местах лорду Филиппу Стенхопу усыновить Каспара - тот в свою очередь переехал с юношей в город Ансбах, где поселил своего приемного сына у врача-психиатра доктора Майера. Последний пришел к выводу, что у Каспара ум восьмилетнего ребенка.

Каспар стремился в Нюрнберг, но его желанию не удалось сбыться: вечером 17 декабря 1838 года, когда Каспар находился в городском саду, его кто-то зарезал.

Рана оказалась серьезной, и через три дня юноша умер. Перед смертью он рассказал, что незнакомый человек якобы предложил ему рассказать о тайне его рождения, увел его в городской сад и там ударил ножом в грудь. Вряд ли тайна его рождения может быть раскрыта по истечении такого продолжительного времени. Тем более что в конце второй мировой войны большая часть архивных документов, касающихся Каспара Хаузера, была уничтожена во время одной из бомбардировок Нюрнберга.»

## **Кейс 2. Заикание**

**Ознакомьтесь с историей девушки.**

**1. Ответьте на вопрос: Какой предварительный диагноз вы могли бы поставить девушке? Каков главный фактор развития расстройства речи в данном случае?**

**2. Оцените корректность рекомендаций логопеда. Какой алгоритм помощи вы видите?**

**Ответ запишите в виде короткого сообщения 250-400 слов, приведя аргументы в пользу своей точки зрения.**

*(источник текста : Буянов М. И. Беседы о детской психиатрии: Кн. для учителей и родителей. - 2-е изд. - М.: Просвещение, 1992. - 255 с.)*

В 4 года, когда речь у девочки уже сформировалась и она говорила безо всяких отклонений, на нее напала собака, прокусив ей ногу. Собаку принялись ловить, чтобы узнать, больна она бешенством или нет. Лишь через неделю выяснилось, что собака здорова.

Дело осложнялось тем, что бабушка и мать постоянно внушали девочке, чтобы она меньше общалась с собаками, так как они "бешеные". Эти знания в данной ситуации принесли ей вред. После укуса собаки девочка стала жить одним только тревожным ожиданием: придется ли ей принимать уколы от бешенства?

У девочки отнялась речь, исчез сон, она постоянно плакала, выглядела грустной, почти ничего не ела и молчала. Затем она стала говорить, но говорила с сильным заиканием. Через 2-3 недели

нормализовались сон и аппетит, улучшилось настроение. Девочка была бы уже здоровой, если бы не заикание. Оно было очень непостоянным: то пропадало, то возникало. Но тут девочка услышала рассказ о том, что некая бешеная собака укусила какого-то ребенка, и все прежние печальные воспоминания оживились. Стоило девочке услышать разговор о собаках, как она вся съеживалась, бледнела, начинала сильно заикаться, нервничать, раздражаться, испытывать страх, в том числе и страх речи. Так повторялось несколько раз. Потом заикание несколько стихло, и лишь через 5 лет оно возобновилось. На этот раз после того, как учительница при всех обругала девочку, а в это время одноклассники беззаботно смеялись над ней. Как и в дошкольном возрасте, заикание сопровождалось плохим настроением, страхом речи, чувством общего эмоционального напряжения. Чем больше девочка думала о своей речи, тем сильнее было заикание. Чем больше она отвлекалась от печальных дум, тем меньше заикание проявлялось, а временами вообще исчезало. В знакомой обстановке девочка зачастую говорила безо всякого дефекта. Когда девочку спрашивали, где у нее возникали судороги, она всегда показывала на горло: в этом месте будто перехватывало дыхание, будто комок подкатывался, нечем было дышать от страха и от тревоги. Девочка очень переживала свою речевую неполноценность. Она просила мать полечить ее у специалиста, порой плакала от горя: ну, кому я такая нужна? Почему все говорят нормально, а я маюсь от заикания?

Когда девочку привели к логопеду, тот проверил правильность произнесения ею звуков и приказал внимательно следить за своей речью, более четко говорить, контролировать дыхание и т. д. В глубине души не веря логопеду, девочка все же принялась выполнять его рекомендации, но очень скоро заметила, что чем больше она следует советам специалиста, тем хуже говорит. Она давно уже обнаружила, что ей нельзя фиксировать свое внимание на речи, нужно как можно меньше думать о заикании, и тогда оно уменьшается или вообще проходит. Логопед же ей говорил все наоборот. Раздосадованная на специалиста, больная еще больше замкнулась в себе, перестала верить в свое излечение.

Шли годы. Заикание становилось все более выраженным. Особенно оно усилилось в 15-летнем возрасте, когда появилось слишком обостренное переживание своего дефекта ("раньше я воспринимала свое заикание на 100 рублей, хотя оно было на копейку, теперь же я бы его сравнила с миллионом") и панический страх собак. Дело в том, что наша пациентка всегда боялась собак, видя в них причину своих несчастий. Однажды она вечером возвращалась домой, и на нее набросилась соседская собака. Больная понимала, что собака домашняя, что она ее не укусит, однако устрашающий вид дога ее перепугал - заикание усилилось. Настроение было постоянно сниженным, появились мысли о самоубийстве - "когда я такая несчастная, то зачем жить дальше? Все равно меня ничего путного не ожидает".

### **Кейс 3. Ромка – «тупой» ребенок?**

**1. Ознакомьтесь с описанием ситуации психологической консультации. Ответьте на вопросы:**

**А) Какова основная причина трудностей в обучении у данного ребенка? Есть ли у Ромки «отклонения» (ЗПР, умственная отсталость)?**

**Б) Чем ему можно помочь? Что посоветовать маме?**

*(источник текста: Ваш непонятный ребенок : Психол. проблемы ваших детей / Е. В. Мурашова. - М. : Дрофа, 2002. - 412 с.)*

«– Вы знаете, – энергично сказала мне Ромкина мама, едва коснувшись задом сиденья кресла и не успев отдышаться, – он с полутора лет ходил в ясли, а потом в детский сад. Так вот, там на него никто никогда не жаловался. Никто и никогда – понимаете?!

– Понимаю, – кивнула я. – Но ведь вы пришли сообщить мне о чем-то другом, не правда ли?

– Да, конечно, – мама несколько сбавила обороты и растерянно закрутила головой. – Его хотят оставить на второй год. Или вообще выгнать. Идите, говорят, на домашнее обучение. Представляете? Они, значит, специалисты, не справляются, а я что делать буду?! В наше время такого безобразия не было! Учителя должны были всех учить! И учили, между прочим...

Мама продолжала свой возмущенный и достаточно стандартный монолог о «добрых старых временах», а я тем временем осторожно рассматривала Ромку. Прерывать маму казалось мне бесполезным – ей надо было выговориться. Вполне возможно, что потом, выплеснув свое возмущение, она станет достаточно адекватной и способной к диалогу. Стоило подождать.

Ромка спокойно сидел на стуле, сложив руки на коленях, и достаточно безучастно слушал мамини стенания. На его лице не отражалось ни стыда, ни огорчения, ни беспокойства. Взгляд его бледно-голубых глаз лениво блуждал по комнате, иногда задерживаясь на том или ином предмете. Установка биологической обратной связи вроде бы вызвала его интерес, но о том, чтобы подняться и подойти к ней поближе, рассмотреть ее или тем более что-то спросить, Ромка явно даже не подумал.

Тем временем мама более-менее «иссякла» и, предположительно, стала способна к конструктивной коммуникации.

– Расскажите, пожалуйста, – попросила я, – как складывались Ромины отношения со школой с самого начала? В каком ты классе сейчас, Рома?

– Во втором, – подумав, ответил Ромка, и на лице его появилось выражение явного удовольствия, которое я не знала, чему приписать.

Мама сообщила, что пошел Ромка в школу совершенно нормально, в срок и с большим желанием учиться. На занятиях в детском саду его скорее хвалили, чем ругали, точнее, воспитательница говорила, что мальчик хотя звезд с неба и не хватает, но всегда готов поработать над заданием и, если оно ему по силам, никогда не бросит его на полдороге, как другие дети. Идя в школу, Ромка знал буквы и мог прочитать по слогам простые слова. Считал плохо, на пальцах, в пределах первого десятка. Писать не мог совсем, даже печатными буквами. Не отделял слова друг от друга, не соблюдал строчку. Но воспитательница сказала маме, чтобы та не волновалась, и всему этому, мол, научат в школе. Мама и сама так полагала, ориентируясь на собственное детство, когда больше половины детей приходило в первый класс, даже не зная букв. Школу выбрали обычную, дворовую, класс назывался каким-то экспериментальным, но в чем суть этого эксперимента, Ромкина мать так и не сумела для себя уяснить. Букварь был все тот же, с пограничниками и космонавтами (правда, прошли его всего за два месяца вместо года). Бублики и куклы, которые делили между собой Петя и Маша в учебнике по математике, тоже выглядели смутно знакомыми. Из учебника по чтению исчезли рассказы про дедушку Ленина, но толстовская Жучка все так же делила кость со своим отражением, а несчастный мальчик все так же выбрасывал в окно косточки от съеденных тайком слив, не подозревая еще, чем ему это угрожает. Правда, была еще какая-то информатика и история Санкт-Петербурга, но оба этих предмета находились где-то на периферии сознания как учеников, так и учителей и родителей. Учительница попалась молодая и веселая, часто смеялась и шутила с детьми. И вроде бы все было хорошо, только вот Ромка почему-то учился все хуже и хуже. Сначала он старался, по три-четыре раза переписывал домашние задания. Но в классе все равно ничего не успевал, все диктанты и контрольные писал на двойки и единицы. По совету учительницы мать во время выполнения домашних заданий сидела с Ромкой рядом, и первый класс он с грехом пополам закончил. А во втором стало совсем плохо, потому что Ромка перестал огорчаться плохим отметкам, перестал стараться что-либо понять и, по словам учительницы, попросту отсутствовал душой на уроке. «Тело Романа» – так называла учительница то, что оставалось. Дома тоже дела шли не блестяще.

– Пока я двадцать раз не скажу, он за уроки даже не подумает взяться, – делилась мама своими огорчениями. – Я сижу, смотрю на него – вроде бы что-то пишет. Уйду в кухню – может два часа просидеть над двумя строчками. И не то чтобы какие-нибудь уж сложные задания – я же вижу,



просто всё... Десять раз объясню, а потом не выдерживаю, срываюсь, начинаю кричать... Только вот что я думаю – как же я раньше не замечала, что он у меня такой тупой?! Как-нибудь ведь должно же было это проявляться... Или он теперь только потупел? Но тогда это что же значит?.. Тогда его, получается, лечить надо... С чего бы это? Папаша наш, конечно, негодяй порядочный, но ведь не дурак же, совсем не дурак! Вон сейчас какие дела у себя на фирме проворачивает! И от алиментов как ловко отделяется! А нас у матери трое было, отец с матерью на фабрике работали, в смены, сроду никогда ни с кем из нас не сидели. Если непонятно что, спрошу у сестры или у подружек, а так – сама. И все трое школу нормально кончили... Откуда же он такой – объясните мне, доктор?! И что мне теперь с ним делать? Это же второй класс только, и уже от него отказываются... Что же дальше-то будет?! Куда же ему идти-то? На улицу? Воровать?!»

#### **Кейс 4. «Невеста»**

**Ознакомьтесь с историей пациентки. Ответьте на вопросы: Отчего «заболела» девочка и почему выздоровела? С каким сдвигом возрастного развития связаны отклонения в поведении девочки?**

**Ответ запишите в виде короткого сообщения 150-200 слов, приведя аргументы в пользу своей точки зрения.**

*(источник текста : Буянов М. И. Беседы о детской психиатрии: Кн. для учителей и родителей. - 2-е изд. - М.: Просвещение, 1992. - 255 с.)*

«Этой девочке 15 лет, на вид же можно дать все 25. Родители привели ее к психиатру, чтобы узнать, нужно ли ее выдать замуж "в медицинских целях", не дожидаясь совершеннолетия.

"Невеста" родилась от тяжелой беременности и патологических родов, в дошкольном возрасте отличалась двигательной расторможенностью, вспыльчивостью, раздражительностью. Но постепенно все эти явления прошли, тем более что ее родители выполняли все советы врачей.

Училась девочка хорошо, хотя быстро уставала. В 12 лет у нее начались месячные, но установились не сразу и были первое время болезненными. Спустя 2-3 месяца родители и педагоги заметили, что девочка изменилась: стала дерзкой, независимой, грубила старшим. Постепенно обнаружилось и другое: у девочки резко возрос интерес к мужчинам (причем не к сверстникам, а к более старшим), она стала употреблять косметику, все вечера проводила вне дома. В школе училась по-прежнему хорошо.

Вскоре в школу сообщили, что ученица часто бывает в холлах гостиниц, легко знакомится с приезжими, выдает себя за 18-летнюю. Со случайными знакомыми пьет водку, курит, вступает в интимные отношения. Однажды с одним из мужчин подралась, оба попали в милицию. Так родители обнаружили, чем занимается их дочь. Они потеряли покой и сон и посоветовались со своим знакомым терапевтом. Тот, не мудрствуя лукаво, предложил срочно выдать девочку замуж, но на всякий случай поговорить и с психиатром.

Выявилась и другая патология. В последнее время у школьницы появилось пристрастие к алкоголю; она много пила и быстро пьянела. В состоянии опьянения была агрессивна, дралась, потом ничего не помнила. Периодически резко усиливался аппетит: наедалась так, что не могла вздохнуть, тогда вызывала у себя рвоту, опорожняла желудок и вновь поглощала обильную пищу. Отмечались и некоторые другие расстройства, соответствующие синдрому ускоренного полового созревания, связанному с последствиями раннего органического поражения головного мозга. Родители были предупреждены, что лишь при терпеливом и аккуратном выполнении всех рекомендаций их дочь станет здоровой. В течение трех лет родители все делали так, как предписал врач. Большую помощь оказали и учителя: незаметно, исподволь, ненавязчиво, но решительно и каждодневно они контролировали школьницу, загружали ее общественными поручениями,

добиваясь неукоснительного их исполнения. Педагоги резко увеличили время занятий физкультурой, записали ее в баскетбольную секцию, где она до изнеможения занималась. Состояние "невесты" постепенно улучшалось. В 19 лет она была уже практически здоровой. Последний раз мы видели ее, когда ей исполнилось 24 года. Она была неузнаваема: училась в университете, была замужем и родила дочь. Никаких болезненных проявлений, которые когда-то так мучали педагогов и родителей, не осталось.»

#### **Кейс 5. «Учиться, учиться и еще раз учиться?»**

**1. Ознакомьтесь с описанием ситуации. Ответьте на вопросы:**

**А) Какой тип нарушения психического развития имеет место?**

**Б) В чем состоит первичный и вторичный дефект?**

**Ответ запишите в виде короткого сообщения 150-200 слов, приведя аргументы в пользу своей точки зрения.**

*(источник текста : Лабораторный практикум по специальной психологии /Автор-состав. Лядокова Г.М. – Елабуга: Изд-во ОАО«Алмедиа», - 2007)*

Оля С., 16 лет. Девочка 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 держать девочка стала к 5 мес., сидеть - в 9, ходить - в 1 год и 9 мес. Отдельные слова - к 1,5 годам, фразовая речь – к 4-м. Детский сад Оля не посещала, в 8 лет пошла в первый класс обычной школы. Несмотря на неоднократные предложения педагогов, мать не обращалась в психолого-медико-педагогическую консультацию, девочка продолжала учебу в обычной школе, дублируя 1-й и 5-й класс. В настоящее время она закончила 9 классов, не аттестована по большинству предметов. Нарушений в поведении нет. Оля житейски не ориентирована, выходит из дому только вместе с матерью, отличается высокой тревожностью. При патопсихологическом обследовании контакт тревожностью, реакции пассивного протеста. Объем и концентрация внимания недостаточны. Механическое запоминание затруднено: 2, 3, 5, 5; ассоциативное- ухудшает результаты. Исключение и обобщение производятся по конкретно-явным признакам. Классификация также по конкретно-ситуативным признакам. Понимание пословиц, поговорок, аналогий недоступно. Критичность недостаточна. Вербальный IQ = 52 балла, невербальный = 60 Оказание помощи не улучшает результаты. Самооценка занижена, недифференцирована. Усвоение навыков резко недостаточно: чтение с ошибками, затруднено понимание прочитанного, решение задач на 2 действия недоступно.

### **Шкала оценивания**

#### **Описание системы оценивания**

**Таблица 7**

<b>Оценочные средства (формы текущего и промежуточного контроля)</b>	<b>Показатели оценки</b>	<b>Критерии оценки</b>
Доклад	<ul style="list-style-type: none"> <li>• соблюдение регламента (15 мин.);</li> <li>• характер источников (более трех источников);</li> </ul>	Каждый критерий оценки доклада оценивается в 2,5 балла, максимум 10 балл за доклад. Допускается не более

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• подача материала (презентация);</li> <li>• ответы на вопросы (владение материалом).</li> </ul>	одного доклада за одно семинарское занятие.
Тестирование	процент правильных ответов на вопросы теста.	<p>Менее 40% - 0 баллов;  41- 60% – 5 баллов;  61 - 75% – 8 баллов;  76 - 90% – 12 баллов;  91 - 100% – 16 баллов.</p>
Устный опрос	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Корректность и полнота ответов</li> </ul>	<p><b>Сложный вопрос:</b> полный, развернутый, обоснованный ответ – 10 баллов</p> <p>Правильный, но не аргументированный ответ – 5 баллов</p> <p>Неверный ответ – 0 баллов</p> <p><b>Обычный вопрос:</b></p> <p>полный, развернутый, обоснованный ответ – 4 балла</p> <p>Правильный, но не аргументированный ответ – 2 балла</p> <p>Неверный ответ – 0 баллов.</p> <p><b>Простой вопрос:</b></p> <p>Правильный ответ – 1 балл;  Неправильный ответ – 0 баллов</p>
Зачет	<ul style="list-style-type: none"> <li>• корректность и полнота ответа;</li> <li>• знание и использование терминологии;</li> <li>• логичность и последовательность в изложении материала;</li> <li>• использование примеров.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• при ответе задействованы 2 показателя, 10-17 баллов;</li> <li>• при ответе задействованы 3 показателя, 18-30 балла;</li> <li>• при ответе задействованы 4 показателя, 31-40 баллов.</li> </ul>
Дискуссия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• соблюдение регламента (10 мин. на доклад, 3 мин. на выступление в дискуссии)</li> <li>• количество и характер источников</li> <li>• подача материала докладчиками (презентация);</li> <li>• ответы на вопросы (владение материалом)</li> <li>• вежливость и взаимоуважение при ведении</li> </ul>	Доклады оцениваются по 5 критериям, всего до 10 баллов за доклад.

**При проведении промежуточной аттестации с применением ДОТ типовые оценочные средства соответствуют п. 4.3.2 (см. выше).**

При проведении промежуточной аттестации в устной или письменной форме с применением ДОТ типовые оценочные средства соответствуют п. 4.3.2 (см. выше).

### **При проведении промежуточной аттестации в СДО**

Промежуточная аттестация проводится в период сессии в соответствии с текущим графиком учебного процесса и расписанием, утвержденными в соответствии с установленным в СЗИУ порядком.

Чтобы пройти промежуточную аттестацию с прокторингом, студенту нужно:

- за 15 минут до начала промежуточной аттестации включить компьютер, чтобы зарегистрироваться в системе,
- проверить оборудование и убедиться, что связь с удаленным портом установлена.
- включить видеотрансляцию и разрешить системе вести запись с экрана
- пройти верификацию личности, показав документы на веб-камеру (паспорт и зачетную книжку студента), при этом должно быть достаточное освещение.
- при необходимости показать рабочий стол и комнату.

После регистрации всех присутствующих проктор открывает проведение промежуточной аттестации.

Во время промежуточной аттестации можно пользоваться рукописными конспектами с лекциями.

При этом запрещено:

- ходить по вкладкам в браузере
- сидеть в наушниках
- пользоваться подсказками 3-х лиц и шпаргалками
- звонить по телефону и уходить без предупреждения

При любом нарушении проверяющий пишет замечание. А если грубых нарушений было несколько или студент не реагирует на предупреждения — проктор может прервать промежуточную аттестацию досрочно или прекратить проведение аттестации для нарушителя.

Продолжительность промежуточной аттестации для каждого студента не может превышать четырех академических часов. Экзамен не может начинаться ранее 9.00 часов и заканчиваться позднее 21.00 часа.

На выполнение заданий отводится максимально 30 минут.

Отлучаться в процессе выполнения заданий можно не более, чем на 2-3 минуты, заранее предупредив проктора.

В случае невыхода студента на связь в течение более чем 15 минут с начала проведения контрольного мероприятия он считается неявившимся, за исключением случаев, признанных руководителем структурного подразделения уважительными (в данном случае студенту предоставляется право пройти испытание в другой день в рамках срока, установленного преподавателем до окончания текущей промежуточной аттестации). Студент должен представить в структурное подразделение документ, подтверждающий уважительную причину невыхода его на связь в день проведения испытания по расписанию (болезнь, стихийное бедствие, отсутствие электричества и иные случаи, признанные руководителем структурного подразделения уважительными).

В случае сбоев в работе оборудования или канала связи (основного и альтернативного) на протяжении более 15 минут со стороны преподавателя, либо со стороны студента, преподаватель оставляет за собой право отменить проведение испытания, о чем преподавателем составляется акт. Данное обстоятельство считается уважительной причиной несвоевременной сдачи контрольных мероприятий. Студентам предоставляется возможность пройти испытания в другой день до окончания текущей промежуточной аттестации. О дате и времени проведения мероприятия, сообщается отдельно через СЭО Института.

### **При проведении промежуточной аттестации в СДО в форме устного или письменного ответа**

На подготовку студентам выделяется время в соответствии с объявленным в начале промежуточной аттестации регламентом. Во время подготовки все студенты должны находиться в поле включенных камер их ноутбуков, компьютеров или смартфонов. Для визуального контроля за ходом подготовки допустимо привлекать других преподавателей кафедры, работников деканата или проводить промежуточную аттестацию по подгруппам, численностью не более 9 человек.

По окончании времени, отведенного на подготовку:

- в случае проведения промежуточной аттестации в устной форме студенты начинают отвечать с соблюдением установленной преподавателем очередности и отвечают на дополнительные вопросы; оценка объявляется по завершении ответов на дополнительные вопросы;
- в случае проведения промежуточной аттестации в письменной форме письменная работа набирается студентами на компьютере в текстовом редакторе или записывается от руки;

по завершении студенты сохраняют работу в электронном формате, указывая в наименовании файла свою фамилию; файл размещается в Moodle или в чате видеоконференции;

При проведении промежуточной аттестации в ДОТ в форме устного ответа на теоретические вопросы и решения задачи (кейса) – оценка сообщается экзаменуемому по завершению ответа.

При проведении промежуточной аттестации в ДОТ в форме письменного ответа на теоретические вопросы и решения задачи (кейса) – в течение 24 часов преподаватель проверяет работы, выставляет оценки и доводит информацию до студентов.

### **При проведении промежуточной аттестации в СДО в форме тестирования**

Для выполнения тестового задания, прежде всего, следует внимательно прочитать поставленный вопрос. После ознакомления с вопросом следует приступать к прочтению предлагаемых вариантов ответа. Необходимо прочитать все варианты и в качестве ответа следует выбрать либо один либо несколько верных ответов, соответствующих представленному заданию.

На выполнение теста отводится не более 30 минут. После выполнения теста происходит

### ***Шкала оценивания***

Оценка результатов производится на основе балльно-рейтинговой системы (БРС). Использование БРС осуществляется в соответствии с приказом «О применении балльно-рейтинговой системы оценки знаний студентов». БРС по дисциплине отражена в схеме расчетов рейтинговых баллов (далее – схема расчетов).

Схема расчетов сформирована в соответствии с учебным планом направления, согласована с руководителем научно-образовательного направления, утверждена деканом факультета. Схема расчетов доводится до сведения студентов на первом занятии по данной дисциплине. Схема расчетов является составной частью рабочей программы дисциплины и содержит информацию по изучению дисциплины, указанную в Положении о балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в РАНХиГС.

Усвоение студентом всего объема дисциплины максимально оценивается в 100 баллов.

Шкала перевода оценки из многобалльной в систему «зачтено»/ «не зачтено»:

*Таблица 6*

от 0 до 50 баллов	«не зачтено»
от 51 до 100 баллов	«зачтено»

## **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В процессе изучения курса «Специальная психология» студенту предлагается большое количество и разнообразие видов самостоятельной работы по каждой теме курса.

Самостоятельная работа студента включает:

индивидуальные консультации с преподавателем в течение семестра, собеседование по текущим практическим заданиям;

подготовку к семинарам и аттестации, углубленное изучение отдельных тем и вопросов курса;

выполнение самостоятельных (аудиторных и внеаудиторных) заданий;

подготовку к текущим и промежуточным формам контроля;

подготовку к итоговой аттестации по дисциплине — зачету.

Проверка и оценивание заданий для самостоятельной работы студентов осуществляется преподавателем на практических и лабораторных занятиях

Критериями оценки СРС могут являться:

объем проработанного материала в соответствии с заданным объемом;

степень исполнительности (проработанность всех аспектов задания, оформление материала в соответствии с требованиями, соблюдение установленных сроков представления работы на проверку и т.п.)

степень самостоятельности, творческой активности, инициативности студентов, наличие элементов новизны в процессе выполнения заданий;

качество освоения учебного материала (умение студента использовать теоретические знания при выполнении практических задач, обоснованность и четкость изложения изученного материала и т.д.);

достаточная компетентность автора (студента) в раскрываемых вопросах.

Устный опрос. Этот вид работы предусмотрен на семинарских занятиях и включает в себя ответы на вопросы и ответы при проверке заданий. Студенты распределяют в группе вопросы из списка вопросов для обсуждения в плане каждого семинарского занятия. Ответ на вопрос должен быть кратким, по существу и, как правило, не превышающим 3 минут монологической речи. Готовиться к устному опросу по планам семинаров следует по списку основной и дополнительной литературы. Ответ студента при проверке письменного домашнего задания из плана семинарского занятия является разновидностью устного опроса. На семинарских занятиях также предусмотрены дополнительные, кроме домашней работы, задания, собеседование по дополнительным вопросам и дополнительным заданиям на семинарских занятиях рассматривается как устный опрос.

Тестирование. Проводится по всему содержанию дисциплины на последних семинарских занятиях.

Подготовка докладов. Студенты самостоятельно готовят доклад по одной из тем по психологии интеллекта к каждому семинару Регламент для защиты доклада – 15 минут.

## **6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», включая перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **6.1 Основная литература:**

1. Басилова, Т.А. Специальная психология: учебник для бакалавриата и магистратуры : [в 2 т.]. / [Т. А. Басилова и др.] ; отв. ред. В. И. Лубовский.- Москва:Юрайт, 2018 – 428с.- <https://urait.ru/book/specialnaya-psihiologiya-v-2-t-tom-1-421249>

2. Баилова, Т.А. Специальная психология: учебник для бакалавриата и магистратуры : [в 2 т.] 7-е изд., перераб. и доп / [Т. А. Баилова и др.] ; отв. ред. В. И. Лубовский.- Москва:Юрайт, 2018 – 274с - с <https://urait.ru/book/specialnaya-psihologiya-v-2-t-tom-2-421250>
3. Зеер, Е.Ф. Психология профессионального развития: учебное пособие для вузов. 3-е изд., испр. и доп. / Э. Ф. Зеер, Э. Э. Сыманюк, Москва: Юрайт. – 2021.- 234с.- <https://urait.ru/book/psihologiya-professionalnogo-razvitiya-477499>

## **6.2. Дополнительная литература**

1. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология. Руководство для врачей и клинических психологов. – 3 изд., стер. - М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2009. – 624 с.
2. Визель Т.Г. Аномалии речевого развития ребенка. (В помощь родителям). – М.: В.Секачев, 2010. – 46 с.
3. Визель Т.Г. Нейропсихологическое блиц-обследование (тесты по исследованию высших психических функций). – М.: В.Секачев, 2007. – 27 с.
4. Борякова Н.Ю., Касицына М.А. Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с задержкой психического развития. (Организационный аспект). – М.: В.Секачев, 2007. – 78 с.
5. Граш Н.Е. Развитие эмоционально-эстетической сферы детей с недостатками слуха на уроках чтения. Книга для учителей и родителей. – СПб.:Союз, 2001. – 192 с.
6. Гуровец Г.В. Психопатология детского возраста. Учебное пособие. МО. – М.: ГИЦ ВЛАДОС, 2008. – 359 с.
7. Дети с СДВГ: причины, диагностика, комплексная помощь. Учебное пособие. / Под ред. М.М.Безруких. - М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2009. – 248 с.
8. Детская логопсихология. Учебное пособие. УМО. / Под ред. В.И.Селиверстова. - М.: ГИЦ ВЛАДОС, 2010. – 175 с.
9. Ермолаева М.В. Психологическая карта дошкольника (готовность к школе). Графический материал. – 3 изд., стер. - М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2008. – 96 с.
10. Ермолаева М.В. Психология развивающей и коррекционной работы с дошкольниками / 3 изд., испр. – М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2007 . – 192 с.
11. Ермолаева М.В. Психология развития. Мет. пос. д/студ. – 4 изд., стер. – М.:МПСИ, 2008. – 379 с.
12. Ермолаева М.В. Психолого-педагогические средства познавательного развития дошкольников. Уч.пос. - М.:МПСИ; В.: МОДЭК, 2006. – 224 с.
13. Карпова Н.Л. Основы личностно-направленной логопсихотерапии. Уч.пос. – 2 изд.. испр. и доп. – М.:МПСИ; Флинта, 2003. – 200 с.
14. Кисова В.В., Конева И.А. Практикум по специальной психологии. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.
15. Крыжановская Л.М. Психолого-педагогическая диагностика и консультирование. Уч.пос. – М.:МПСИ, 2008. – 584 с.
16. Логопатопсихология. Уч.пос. для студентов. / Под ред. Р.И.Лалаевой, С.Н.Шаховской. - М.: ГИЦ ВЛАДОС, 2010. – 462 с.
17. Мещеряков А.И., Мареева Р.А. Первоначальное обучение слепоглухонемого ребенка., - М.: «Просвещение», 1964.
1. Неретина Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология. Учебно-методический комплекс / Т. Г. Неретина. – 3-е изд. – М.: Флинта; МПСИ, 2014. – 375 с. <http://ibooks.ru/reading.php?productid=23561>



18. Психодиагностические методы в работе с учащимися 1-2 классов. Руководство. / Под ред. Д.В.Лубовского. - М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2002. – 48 с.
19. Психолого-педагогическое сопровождение гиперактивных дошкольников. Уч.-метод. пос. / Под ред.О.В.Токарь. - М.: Флинта; МПСИ, 2009. – 152 с.
20. Специальная психология/ Под ред.В.И.Лубовского –М, 2008
21. Умственная отсталость у детей. Метод. пос. / Сост. О.П.Рожков. - М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2007. – 120 с.
22. Цветкова Л.С. Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга. Учебное пособие. - М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2010. – 376 с.
23. Шаповалова О.Е. Психолого-педагогическая поддержка эмоционального развития умственно отсталых школьников. Пособие для психологов, учителей и воспитателей школы VIII вида; для студентов коррекционно-педагогических специальностей. – М.: В.Секачев, 2007. – 128 с.

### **6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы**

Не используется.

### **6.4. Нормативно-правовые документы**

Не используются.

### **6.5. Интернет-ресурсы**

СЗИУ располагает доступом через сайт научной библиотеки <http://nwapa.spb.ru/> к следующим подписным электронным ресурсам:

#### ***Русскоязычные ресурсы***

- *Электронные учебники* электронно - библиотечной системы (ЭБС) «Айбукс»
- *Электронные учебники* электронно – библиотечной системы (ЭБС) «Лань»
- *Научно-практические статьи по финансам и менеджменту* Издательского дома «Библиотека Гребенникова»
- *Статьи из периодических изданий по общественным и гуманитарным наукам* «Ист - Вью»
- *Энциклопедии, словари, справочники* «Рубрикон»
- *Полные тексты диссертаций и авторефератов* Электронная Библиотека Диссертаций РГБ
- *Информационно-правовые базы - Консультант плюс, Гарант.*

#### ***Англоязычные ресурсы***

- *EBSCO Publishing - доступ к мультidisциплинарным полнотекстовым базам данных различных мировых издательств по бизнесу, экономике, финансам, бухгалтерскому учету, гуманитарным и естественным областям знаний, рефератам и полным текстам публикаций из научных и научно-популярных журналов.*
- *Emerald- крупнейшее мировое издательство, специализирующееся на электронных журналах и базах данных по экономике и менеджменту. Имеет статус основного источника профессиональной информации для преподавателей, исследователей и специалистов в области менеджмента.*

Возможно использование, кроме вышеперечисленных ресурсов, и других электронных ресурсов сети Интернет.

### **6.6. Иные источники**

Не используются.

## **7. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы**

Курс включает использование программного обеспечения Microsoft Excel, Microsoft Word, Microsoft Power Point для подготовки текстового и табличного материала, графических иллюстраций.

Методы обучения предполагают использование информационных технологий (компьютерное тестирование, демонстрация мультимедийных материалов).

Задействованы Интернет-сервисы и электронные ресурсы (поисковые системы, электронная почта, профессиональные тематические чаты и форумы, системы аудио и видео конференций, онлайн энциклопедии, справочники, библиотеки, электронные учебные и учебно-методические материалы).

Допускается применение системы дистанционного обучения.