

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Смирнов Сергей Николаевич  
Должность: врио ректора  
Дата подписания: 09.11.2023 11:47:42  
Уникальный программный ключ:  
69e375c64f7e975d4e8830e7b4fcc2ad1bf35f08

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель ООП  
С.Н. Махновец  
2023 г.



Рабочая программа дисциплины (с аннотацией)  
**ПСИХОЛОГИЯ ДИЗОНТОГЕНЕЗА**

Направление подготовки  
44.04.02 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Направленность (профиль)  
ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Для студентов 2 курса очной формы обучения

Составитель: *Сиротюк А.Л.*

Тверь, 2023

## **I. Аннотация**

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является: формирование базовых знаний о психологических особенностях лиц с дизонтогенезами, об особенностях их развития, возможностях и методах диагностики их познавательной, эмоционально-волевой и личностной сфер, о возможностях психокоррекционной помощи, особенностях инклюзивного обучения..

Задачами освоения дисциплины являются: формирование и развитие у обучающихся способности выявлять основные нарушения психической деятельности и закономерности нарушений и восстановления психической деятельности при различных патологических состояниях и нарушениях развития.; ознакомление с методологией и методиками психологического исследования, применяемыми в клинике; с возможностями применения знаний по психологии дизонтогенеза в различных областях практической деятельности психолога.

### **2. Место дисциплины в структуре ООП**

Раздел образовательной программы, к которому относится данная дисциплина – часть учебного плана, формируемая участниками образовательных отношений. Дисциплина связана с другими частями образовательной программы (дисциплинами и практиками): "Методология разработки и реализации адаптированной образовательной программы", "Психолого-педагогические проблемы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями", "Нейропсихология", "Технологии коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ". Требования к «входным» знаниям и умениям обучающегося, необходимым при освоении данной дисциплины и приобретенным в результате освоения предшествующих дисциплин по педагогике и психологии: Иметь представление об основных фактах, закономерностях и механизмах психики; Знать структуру психики, возрастные закономерности развития психики. Практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

"Педагогическая практика", "Преддипломная практика", "Научно-исследовательская работа".

**3. Объем дисциплины:** 3 зачетные единицы, 108 академических часов, в том числе:

**контактная аудиторная работа:** лекции 11 часов, практические занятия 22 часа;

**самостоятельная работа:** 75 часов.

**4. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Планируемые результаты освоения образовательной программы (формируемые компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПК-2 способен к проведению психолого-педагогической диагностики с использованием современных технологий	ПК-2.1 Проводит психолого-педагогическую диагностику обучающихся, в том числе с ОВЗ; ПК-2.2 Интерпретирует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ; ПК-2.3 Использует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ при разработке и реализации адаптированной образовательной программы, в том числе в рамках тьюторского сопровождения; ПК-2.4 Использует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ при реализации технологий коррекционно-развивающей и воспитательной работы с детьми с ОВЗ, в том числе в рамках инклюзивной практики; ПК-2.5 Использует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ в целях формирования психологически комфортной и безопасной образовательной среды
ПК-3 Способен проектировать адаптированные образовательные программы, адаптированные основные	ПК-3.1 Проектирует адаптированные образовательные программы, адаптированные основные общеобразовательные программы и СИПР; ПК-3.2 Использует технологии инклюзивного образования при проектировании адаптированных образовательных программ, адаптированных основных общеобразовательных программ и СИПР;

общеобразовательные программы и СИПР	ПК-3.3 Использует данные диагностики обучающихся с ОВЗ при проектировании адаптированных образовательных программ, адаптированных основных общеобразовательных программ и СИПР; ПК-3.4 Учитывает требования к созданию психологически комфортной и безопасной образовательной среды при проектировании адаптированных образовательных программ, адаптированных основных общеобразовательных программ и СИПР
--------------------------------------	--

**5. Форма промежуточной аттестации и семестр прохождения** - по очной форме обучения – зачет в 3 семестре

**6. Язык преподавания** русский.

**II. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

Учебная программа – наименование разделов и тем	Всего (час.)	Контактная работа (час.)			Самостоятельная работа, в том числе Контроль (час.)
		Лекции	Практические занятия	Контроль самостоятельной работы (в том числе курсовая работа)	
Тема 1. Введение в психологию дизонтогенеза.	5	2			3
Тема 2. Дети с нарушениями в развитии.	13	1	4		8
Тема 3. Особенности и виды отклоняющегося развития.	11	1	2		8
Тема 4. Психологические особенности детей с нарушениями анализаторных систем и речи.	11	1	2		8
Тема 5. Дети с нарушениями интеллектуального развития.	11	1	2		8

Тема 6. Задержанное психическое развитие. Дети с задержкой психического развития.	14	2	2		10
Тема 7. Психологические особенности детей со сложными (комбинированными) нарушениями.	15	1	4		10
Тема 8. Психологические особенности детей с поведенческими нарушениями. Дисгармоническое развитие.	13	1	2		10
Тема 9. Особенности организации коррекционно-воспитательного обучения воспитания детей с нарушениями сенсорной, интеллектуальной и эмоциональной сфер. Роль семьи в коррекционно-восстановительной работе.	15	1	4		10
ИТОГО	108	11	22		75

### III. Образовательные технологии

Учебная программа – наименование разделов и тем	Вид занятия	Образовательные технологии
Тема 1. Введение в психологию дизонтогенеза.	Лекция  Практическое занятие	Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения  Панельная дискуссия
Тема 2. Дети с нарушениями в развитии.	Лекция  Практическое занятие	Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения  Панельная дискуссия

<p>Тема 3. Особенности и виды отклоняющегося развития.</p>	<p>Лекция</p> <p>Практическое занятие</p>	<p>Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения</p> <p>Панельная дискуссия</p>
<p>Тема 4. Психологические особенности детей с нарушениями анализаторных систем и речи.</p>	<p>Лекция</p> <p>Практическое занятие</p>	<p>Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения</p> <p>Панельная дискуссия</p>
<p>Тема 5. Дети с нарушениями интеллектуального развития.</p>	<p>Лекция</p> <p>Практическое занятие</p>	<p>Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения</p> <p>Панельная дискуссия</p>
<p>Тема 6. Задержанное психическое развитие. Дети с задержкой психического развития.</p>	<p>Лекция</p> <p>Практическое занятие</p>	<p>Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения</p> <p>Панельная дискуссия</p>
<p>Тема 7. Психологические особенности детей со сложными (комбинированными) нарушениями.</p>	<p>Лекция</p> <p>Практическое занятие</p>	<p>Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения</p> <p>Панельная дискуссия</p>
<p>Тема 8. Психологические особенности детей с поведенческими нарушениями. Дисгармоническое развитие.</p>	<p>Лекция</p> <p>Практическое занятие</p>	<p>Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения</p> <p>Панельная дискуссия</p>

<p>Тема 9. Особенности организации коррекционно-воспитательного обучения воспитания детей с нарушениями сенсорной, интеллектуальной и эмоциональной сфер. Роль семьи в коррекционно-восстановительной работе.</p>	<p>Лекция</p> <p>Практическое занятие</p>	<p>Технология эвристического обучения Технология учебного диалога Технология содержательного обобщения</p> <p>Панельная дискуссия</p>
---	---	---

#### **IV. Оценочные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации**

##### ***Оценочные материалы для проведения текущей аттестации***

###### *Тестовые задания*

**1 Одной из задач психологии дизонтогенеза является выявление общих и специфических закономерностей \_\_\_\_\_ развития ребенка с нарушениями в развитии**

**(один ответ)**

- 1) психического
- 2) физического
- 3) речевого
- 4) сенсорного

**2 Утверждение о том, что все психические явления необходимо рассматривать в динамическом плане, то есть в процессе развития и становления, соответствует такому принципу как ...**

**(один ответ).**

- 1) принцип отражательности
- 2) генетический или принцип развития
- 3) принцип детерминизма
- 4) принцип единства психики и деятельности

**3 К биологическим факторам риска не относятся...**

**(один ответ)**

- 1) патология родовой деятельности
- 2) пребывание ребенка в семье группы социально риска
- 3) биохимические вредности
- 4) инфекционные и вирусные заболевания матери

**4 Первичные дефекты возникают в результате...**

**(один ответ)**

1) органического поражения или недоразвития какой-либо биологической системы

- 2) нарушений социального поведения
- 3) психического недоразвития
- 4) все ответы верны

**5 Интенсивность и распространенность патологического процесса обуславливает...**

(один ответ)

- 1) причины нарушений
- 2) степень нарушений функциональных связей
- 3) время и длительность воздействия повреждающих объектов
- 4) характер сенсорных или интеллектуальных нарушений

**6 Для детей с задержкой психического развития характерны...**

(один ответ)

1) задержка речевого развития и нарушение коммуникативной функции речи

2) предельное «экстремальное» одиночество и стереотипность в поведении

3) двигательные расстройства

4) незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности

**7 К причинам вызывающим нарушения слуха не относятся...**

(один ответ)

1) социально-психологические факторы

2) вредности, действующие на плод во время беременности матери 3) наследственные факторы

4) механические травмы

**8 Аутизм определяется как снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и \_\_\_\_\_ развитию**

(один ответ)

1) социальному

2) двигательному

3) речевому

4) сенсорному

**9 Специальные дошкольные образовательные учреждения комплектуются по...**

(один ответ)

1) полу

2) ведущему нарушению

3) возрасту

4) типу высшей нервной деятельности

**10 Неравномерно сниженный запас сведений и представлений об окружающем мире у детей с детским церебральным параличом обусловлен...**

(несколько ответов)

1) сенсорными нарушениями



2) вынужденной изоляцией ребенка в связи с затруднениями в передвижении

3) эмоционально-волевыми нарушениями

**11 Наиболее яркие проявления аутизма в раннем возрасте характеризуются...**

**(несколько ответов)**

1) отсутствием фиксации взгляда на другом человеке

2) индифферентным отношением к окружающим

3) выраженными потребностями в контакте с другими людьми

**12 Утверждение о том, что необучаемых детей нет, соответствует принципу...**

**(один ответ)**

1) педагогического оптимизма

2) ранней педагогической помощи

3) дифференцированного подхода

4) индивидуального подхода

**13 Дактильная и жестовая речь используется в обучении лиц, имеющих нарушения...**

**(один ответ)**

1) речи

2) зрения

3) слуха

4) движений

**14 В том случае если возникает несоответствие возможностей данного человека общепринятым социальным ожиданиям, можно использовать термин...**

**(один ответ)**

1) лицо с психическими отклонениями

2) одаренный ребенок

3) лицо пожилого возраста

4) лицо с ограниченными возможностями

**15 Ведущие тенденции в предупреждении и преодолении аномального детства выявил:**

**(один ответ)**

1) Л.И. Божович;

2) П.Я. Гальперин

3) Л.С. Выготский

4) З. Фрейд

**16 Восстановление психофизических возможностей детей раннего возраста называется:**

**(один ответ)**

1) компенсация

2) адаптация

3) коррекция

4) абилитация

**17 К компонентам личностной реабилитации не относится:**

**(один ответ)**

- 1) формирование адекватных форм социального поведения
- 2) лечение недостатков, последствий дефекта
- 3) преодоление чувства малоценности, маргинальности
- 4) воспитание чувства собственного достоинства

**18 Первая в России специальная школа была создана благодаря участию:**

**(один ответ)**

- 1) Императора Александра I
- 2) Императрицы Марии Федоровны
- 3) К.Д.Ушинского
- 4) Московской Городской Думы

**19. Система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития определяется как...**

**(один ответ)**

- 1) компенсация
- 2) адаптация
- 3) коррекция

**20 Понятие о первичном и вторичном дефектах развития было введено....**

**(один ответ)**

- 1) Л.С. Выгодским
- 2) В.И. Лубовским
- 3) М.С. Певзнер
- 4) С.Я. Рубинштейн

**21 Сегменты хромосом называются.....**

**(один ответ)**

- 1) телами
- 2) трисомией
- 3) клетками
- 4) генами

**22 Оптимальное развитие личности в оптимальных для неё социальных условиях. Это...**

**(один ответ) 1) идеальная норма**

- 2) фактическая норма
- 3) оптимальная норма
- 4) индивидуальная норма

**23 Запаздывание или приостановка всех сторон психического развития или преимущественно отдельных его компонентов называется...**

**(один ответ)**

- 1) нервно-психическим реагированием
- 2) поврежденным развитием

- 3) сублимацией
- 4) ретардацией

### *Ситуационные задачи*

**Задача 1.** Наташа С., 3 года, обследуется в условиях стационара с целью установления места дальнейшего пребывания. Из истории болезни известно, что мать оставила ребенка в родильном доме, отец неизвестен. В течение первого года жизни Наташа страдала рахитом, отставала в росте и весе. Перенесла корь, ветряную оспу, два раза пневмонию. При терапевтическом обследовании обнаружены отставание в росте и весе, дисбактериоз, хронический тонзиллит. В настоящее время девочка должна быть переведена из дома ребенка в детский дом. Она ходит, самостоятельно ест, использует фразы из 2-3 слов. При патопсихологическом обследовании Наташа доступна контакту, выполняет простые инструкции, по просьбе может взять и положить различные игрушки. Знает название частей тела, может их показать. Речь развита слабо, но при оказании помощи возможно повторение фразы из 4-5 слов. Составление рассказа по картинкам недоступно, пересказ текста тоже. Рисунок на уровне каракулей. Эмоциональные реакции живые, адекватные, зависят от поощрения. Выражена истощаемость, неустойчивость внимания. При проведении эксперимента возможно усвоение и перенесение способов действия.

1. Какое нарушение развития можно предположить?
2. В каком типе дошкольного учреждения надо находиться девочке?

**Задача № 2.** Ваня М., 5 лет, находится на лечении и обследовании в условиях стационара в связи с ночным энурезом. Из беседы с матерью известно, что ребенок родился недоношенным, в течение первого месяца жизни находился в отделении патологии новорожденных. Отставало формирование навыков: сидеть Ваня стал к 9 месяцам, ходить в 1 год 3 месяца, отдельные слова стал произносить в 1 год 2 месяца, фразовая речь появилась к 4 годам. Ночной энурез отмечается непрерывный, частый, иногда до двух раз за ночь. Сейчас мальчик веселый, подвижный, посещает д/с. Воспитательница жалуется, что он часто дерется, неусидчивый, не справляется с учебной программой старшей группы, с трудом одевается, не умет завязывать шнурки, застегивать пуговицы. При патопсихологическом обследовании Ваня охотно беседует, играет. Внимание неустойчиво, выполнение заданий прерывается шумной игрой, беганием по кабинету. Рисунок человека на уровне «головонога». Ребенок может собрать разрезанные картинки из 2-х фрагментов, с помощью экспериментатора – из 3-х. Механическое запоминание – нижняя граница нормы, смысловое (построение фразы) – значительно лучше. Доступны простые сообщения. Для выполнения всех заданий необходимо постоянное привлечение внимания, пошаговые инструкции. Самооценка завышена, представление и мнения окружающих не сформировано.

1. Какой тип нарушения у Вани?
2. Какие можно дать рекомендации?

**Задача № 3.** Костя Б., 7 лет, находится на обследовании с целью определения школьной готовности. Со слов мамы известно, что ребенок родился

в срок, отставал в раннем развитии: голову держал в 4 месяца, сидеть научился к 9 месяцам, ходить – в 1 год 5 месяцев. Отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь – к 4 годам. В д/с программу не осваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10. При психологическом обследовании ребенок с трудом вступает в контакт, не интересуется заданиями и игрушками. Объем внимания недостаточен. Работоспособность равномерно низкая. Темп сенсомоторики медленный. Доступны простые обобщения: «еда», «посуда», более сложные – невозможны. Запас знаний недостаточен. Испытуемый не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса. Рисунок человека на уровне «головонога». Счет недоступен. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям неразвита, самооценка не сформирована.

1. Какой тип нарушенного психического развития отмечается в данном случае?

2. Возможно ли обучение в нормальной школе?

3. К какому специалисту следует направить ребенка?

**Задача № 4.** Таня В., 7 лет. Обратилась мама с девочкой с целью определения школьной готовности. Со слов мамы известно, что девочка родилась в срок, в течение первого года жизни развивалась успешно, своевременно научилась сидеть и ходить. Отдельные слова появились в 1 год 3 месяца, фразовая речь – к 3 годам. На помещении в д/с была сильная стрессовая реакция, девочка плакала, не спала, ни с кем не общалась. В связи с этим через 2 недели была забрана из садика и до 7 лет воспитывалась дома. Сейчас Таня знает буквы, счет в пределах 10 пересчетом, несколько отстает в росте и весе от сверстников. При обследовании девочка с трудом привлекается к выполнению заданий, ходит по кабинету, играет игрушками. Объем и переключаемость внимания – в норме, произвольная концентрация затруднена. Интеллект – в границах возрастной нормы, но испытуемая не может самостоятельно заметить ошибки в выполнении заданий. Отмечается Несформированность понятия числа, затруднение фонематического анализа и синтеза. Задания воспринимаются при предъявлении их в игровой форме: оценкой своей успешности девочка не интересуется, на поощрение реагирует слабо. В тесте на креативность вопросы предметно-познавательные, бытовые: «Сколько стоит «Сникерс»?». Эмоции живые, лабильные, самооценка завышена, слабо дифференцирована.

1. Какой тип нарушения психического развития у Тани?

2. Консультация каких специалистов желательна?

**Задача № 5.** Саша Ж., 11 лет. Направлен на обследование по инициативе классного руководителя. Со слов учителя известно, что ребенок учится крайне неравномерно, не усваивает программу 5-го класса, прогуливает, на уроке отвлекается, мешает заниматься другим учащимся. Часто приносит в школу игрушки. Из беседы с мамой выяснилось, что у ребенка в течение первых 2-х лет жизни было сотрясение ГМ, он перенес тяжелую форму кори. При психологическом обследовании испытуемый особого интереса к заданиям не проявляет, но справляется с ними. Объем и произвольная концентрация внимания недостаточны. Отмечается истощаемость по гиперстеническому типу.

Механическое запоминание затруднено: ассоциативное – несколько лучше. При обследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение вербальных тестов на уровне нижней границы нормы, невербальных – спешно, понимание пословиц затруднено. Недостаточная способность к аналогии. Отмечаются нарушения мелкой моторики, точной координации движений, фон настроения неустойчивый, выражена двигательная расторможенность. Оказание помощи и поощрение улучшают результаты. Самооценка низкая, выраженная уверенность в негативном отношении со стороны взрослых. Познавательные интересы развиты слабо, отмечается умеренная школьная тревожность.

1. Какой тип нарушения психического развития отмечается?

2. В чем состоит первичный дефект и вторичные личностные реакции?

**Задача № 6.** Толя А., 14 лет. Испытуемый направлен на судебно-психологическую экспертизу с целью определения соответствия возрасту. Из материалов уголовного дела известно, что испытуемый обвиняется в краже из ларька, совершенной в группе с более старшими подростками. В школьной характеристике указано, что Толя дублировал 1-й и 2-й класс, не успевает по нескольким предметам, часто прогуливает занятия. Физическое развитие замедленно, рост и вес ниже нормы, половое созревание не началось. При патопсихологическом обследовании отмечается, что внимание испытуемого неустойчиво, отношение к заданиям избирательное. Работоспособность неравномерная, отмечаются кратковременные фазовые колебания внимания. Механическое запоминание успешно. Доступно выполнение исключений, обобщений, аналогий. Невербальный интеллект соответствует норме, вербальный – нижняя граница нормы. Креативность крайне низкая. Самооценка слабо дифференцирована, самооценочные суждения незрелые, зависят от мнения более старших подростков. Уровень притязаний низкий, неустойчивый. Круг интересов ограничен, познавательные интересы не развиты, преобладает игровая мотивация. Эмоции крайне лабильны. Отмечается высокая внушаемость.

1 Какой тип нарушений психического развития отмечается в данном случае?

2 Соответствует ли психическое и личностное развитие испытуемого паспортному возрасту?

**Задача № 7.** 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 месяцам, сидеть – к 9, ходить в 1 год 9 месяцев. Отдельные слова – к 1,5 годам, фразовая речь – к 4 годам. Д/с 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 дома только вместе с матерью, отличается высокой тревожностью. При патопсихологическом обследовании контакт затруднен, выражена тревожность,

реакции пассивного протеста. Объем и концентрация внимания недостаточны. Механическое запоминание затруднено: ассоциативное – ухудшает результаты. Исключение и обобщение производятся по конкретно-ситуативным признакам. Классификация также по конкретно-ситуативным признакам. Понимание пословиц, поговорок, аналогий недоступно. Критичность недостаточна. Оказание помощи не улучшает результаты. Самооценка занижена, недифференцирована. Усвоение школьных навыков резко недостаточно: чтение с ошибками, затруднено понимание прочитанного, решение задач на 2 действия недоступно.

1. Какой тип нарушения психического развития имеет место?
2. В чем состоит первичный и вторичный дефекты?

**Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации**

Планируемый образовательный результат (компетенция, индикатор)	Формулировка задания	Вид и способ проведения промежуточной аттестации	Критерии оценивания и шкала оценивания
<p>ПК-2 способен к проведению психолого-педагогической диагностики с использованием современных технологий ПК-2.1 Проводит психолого-педагогическую диагностику обучающихся, в том числе с ОВЗ;</p> <p>ПК-2.2 Интерпретирует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ;</p> <p>ПК-2.3 Использует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ при разработке и</p>	<p>Толя А., 14 лет. Испытуемый направлен на судебно-психологическую экспертизу с целью определения соответствия возрасту. Из материалов уголовного дела известно, что испытуемый обвиняется в краже из ларька, совершенной в группе с более старшими подростками. В школьной характеристике указано, что Толя дублировал 1-й и 2-й класс, не успевает по нескольким предметам, часто прогуливает занятия. Физическое развитие замедленно, рост и вес ниже нормы, половое созревание не началось. При патопсихологическом обследовании отмечается, что внимание испытуемого неустойчиво, отношение к заданиям избирательное. Работоспособность неравномерная, отмечаются кратковременные фазовые колебания внимания. Механическое запоминание успешно. Доступно выполнение</p>	<p>Ситуационная задача. Устный способ проведения</p>	<p>«5» отлично – обучающийся решил задачу правильно и обосновал свой ответ. «4» хорошо – обучающийся решил задачу правильно, при обосновании ответа допустил неточности и ошибки, которые исправил при помощи преподавателя. «3» удовлетворительно – обучающийся частично справился с решением задачи, затрудняется обосновать свой ответ, делает грубые ошибки при пояснениях своего ответа. «2» неудовлетворительно – обучающийся не решил задачу.</p>

<p>реализации адаптированной образовательной программы, в том числе в рамках тьюторского сопровождения;</p> <p>ПК-2.4 Использует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ при реализации технологий коррекционно-развивающей и воспитательной работы с детьми с ОВЗ, в том числе в рамках инклюзивной практики;</p> <p>ПК-2.5 Использует данные психолого-педагогической диагностики обучающихся, в том числе с ОВЗ в целях формирования психологически комфортной и безопасной образовательной среды</p>	<p>исключений, обобщений, аналогий. Невербальный интеллект соответствует норме, вербальный – нижняя граница нормы. Креативность крайне низкая. Самооценка слабо дифференцирована, самооценочные суждения незрелые, зависят от мнения более старших подростков. Уровень притязаний низкий, неустойчивый. Круг интересов ограничен, познавательные интересы не развиты, преобладает игровая мотивация. Эмоции крайне лабильны. Отмечается высокая внушаемость.</p> <p>1 <i>Какой тип нарушений психического развития отмечается в данном случае?</i></p> <p>2 <i>Соответствует ли психическое и личностное развитие испытуемого паспортному возрасту?</i></p>		
<p>ПК-3 Способен проектировать адаптированные образовательные программы, адаптированные основные общеобразовательные программы и СИПР</p> <p>ПК-3.1 Проектирует адаптированные образовательные программы, адаптированные</p>	<p>Составьте комплект диагностических ребенка с нарушениями развития. На основании результатов диагностики опишите примерные направления работы по адаптации образовательной программы для ребенка с ОВЗ, посещающего образовательную организацию по плану:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание «безбарьерной» среды;</li> <li>- коррекционно-развивающая</li> </ul>	<p>Практическое задание. Устный способ проведения</p>	<p>«5» – оценка «отлично» ставится обучающемуся, доказательно раскрывшему основные положения темы, в ответе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Демонстрируется знание об объекте на фоне понимания его в</p>

<p>основные общеобразовательные программы и СИПР;  ПК-3.2 Использует технологии инклюзивного образования при проектировании адаптированных образовательных программ, адаптированных основных общеобразовательных программ и СИПР;  ПК-3.3 Использует данные диагностики обучающихся с ОВЗ при проектировании адаптированных образовательных программ, адаптированных основных общеобразовательных программ и СИПР;  ПК-3.4 Учитывает требования к созданию психологически комфортной и безопасной образовательной среды при проектировании адаптированных образовательных программ, адаптированных основных общеобразовательных программ и СИПР</p>	<p>работа;  - адаптация содержания образовательной программы в различных предметных областях;  - социальная адаптация.</p>		<p>системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ излагается литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. «4» – оценка «хорошо» ставится обучающемуся, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. «3» – оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, давшему недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и</p>
---	--	--	--



		<p>несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. «2» – оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера или не представившему ответов по базовым вопросам дисциплины.</p>
--	--	---

## V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### а) Основная литература:

1. Глозман Ж. М. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. вузов / Ж. М. Глозман. - М. : Академия, 2009. - 272 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11250.html>
2. Быкова И. С. Нарушения психического развития в детском возрасте [Электронный ресурс] : учебное пособие / И. С. Быкова, И. В. Краснощекова. - Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. - 162 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21830.html>

### б) Дополнительная литература:

1. Общая психокоррекция [Электронный ресурс] : Учебное пособие / Б. Р. Мандель. - Москва : Вузовский учебник : ИНФРА-М, 2013. - 349 с. - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/document?id=380018>
2. Девиантное поведение детей и подростков в современных социокультурных условиях [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. В. Семикин [и др] ; ред. В. В. Семикин; Н. Н. Королева. - Санкт-

Петербург : Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2013. - 183 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21445.html>

2) Программное обеспечение

Google Chrome

Microsoft Office профессиональный

Microsoft Windows 10 Enterprise

Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows

Smart Notebook

## **VI. Методические материалы для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Вопросы для подготовки к зачёту**

1. Сформулируйте предмет и назовите основные теоретические и прикладные задачи психологии дизонтогенеза.
2. В чем состоят трудности определения предмета психологии дизонтогенеза?
3. Каково практическое значение психологии дизонтогенеза для реализации коррекционно-образовательных задач?
4. Охарактеризуйте связь психологии дизонтогенеза с науками смежного профиля.
5. С какими клинико-биологическими, психолого-педагогическими дисциплинами связана психология дизонтогенеза? В чем сущность этих связей?
6. Охарактеризуйте связь психологии дизонтогенеза и коррекционной педагогики.
7. Дайте общую характеристику основных общеметодологических принципов психологии и раскройте их роль в построении теории психологии дизонтогенеза.
8. Охарактеризуйте базовые конкретно-методические принципы психологии дизонтогенеза.
9. Какие социально-психологические вопросы стремится разрешить психология дизонтогенеза?
10. Как связаны между собой двигательное и психическое развитие ребенка?
11. Опишите влияние различных форм ДЦП на дальнейшее социальное и психическое развитие ребенка.
12. Опишите основные тенденции познавательного развития детей с ДЦП.
13. Охарактеризуйте особенности организации и направленность коррекционно-психологического воздействия при работе с детьми с ДЦП.
14. Опишите особенности развития мыслительной деятельности ребенка с ДЦП.
15. Опишите особенности коммуникативной деятельности при ДЦП.
16. Опишите особенности развития эмоционально-волевой сферы ребенка при ДЦП.

17. Опишите особенности работы психолога с семьей, имеющей ребенка с ДЦП.

18. Дайте общую характеристику деятельности психолога в системе специальных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

19. Какова роль анализаторов в психическом развитии ребенка?

20. Охарактеризуйте основные категории детей с нарушениями зрения и слуха.

21. Опишите основные этапы и механизмы компенсации зрительного дефекта.

22. Каковы особенности психического развития детей с нарушениями зрения и слуха?

23. Опишите варианты психогенного формирования личности при слепоте и слабовидении.

24. Охарактеризуйте эмоциональные нарушения при слепоте и слабовидении.

25. Каковы особенности ориентировки в пространстве слепых и слабовидящих?

26. Каковы особенности межличностных отношений слепых и слабовидящих детей?

27. Дайте общую характеристику психодиагностической и психокоррекционной деятельности тифлопсихолога.

28. Каковы особенности речевого развития детей в условиях слепоты и слабовидения?

29. Каковы особенности психического развития детей с системными нарушениями речи?

30. Каковы особенности личности детей, страдающих нарушениями темпо-ритмической организации речи?

31. Раскройте психологические особенности детей, страдающих дизартрией.

32. Каковы психологические особенности заикающихся детей?

33. Охарактеризуйте особенности общения заикающихся детей с разными людьми и в разных условиях. Дайте определение логофобии.

34. Каковы особенности личности ребенка-алалика?

35. Каковы особенности психического развития детей с общим недоразвитием речи?

36. Какие механизмы могут лежать в основе нарушений чтения и письма у детей?

37. Опишите основные тенденции развития детской речи в норме и причины ее нарушений.

38. Особенности проведения психолого-педагогического обследования у детей с нарушениями речи?

39. Опишите причины возникновения умственной отсталости.

40. Раскройте понятие «умственная отсталость». Какие дети относятся к умственно отсталым?

41. Назовите степени умственной отсталости. Перечислите особенности психического развития ребенка при каждой из степеней.

42. Опишите основные, имеющие дифференциально-диагностическое значение характеристики психической деятельности умственно отсталых детей.

43. Опишите особенности развития сенсорно-перцептивных способностей у детей с умственной отсталостью.
44. Проанализируйте значение конструирования для развития познавательной деятельности дошкольника с нарушением интеллекта.
45. Опишите особенности речевого общения у умственно отсталого школьника.
46. Охарактеризуйте связь ведущей деятельности и развития произвольности поведения у детей с нарушением интеллекта.
47. Опишите особенности работы психолога в специальных учреждениях для детей с нарушениями интеллекта.
48. Опишите возможные причины возникновения задержки психического развития.
49. Дайте определение задержке психического развития.
50. Сравните классификацию ЗПР М.С. Певзнер с классификацией по этиологическому признаку К.С. Лебединской.
51. Каковы особенности психического развития детей с различными формами ЗПР?
52. Опишите особенности консультирования семей, имеющих детей с ЗПР.
53. От каких отклонений в психическом развитии наиболее трудно отдифференцировать ЗПР?
54. Опишите особенности игровой деятельности при ЗПР, возможности использования игры в психодиагностических целях.
55. Перечислите наиболее типичные признаки невротического развития детей и подростков с ЗПР.
56. Опишите закономерности психического развития ребенка с синдромом дефицита внимания при гиперактивности и причины его возникновения.
57. Опишите пути формирования различных аспектов готовности к школьному обучению у детей с ЗПР.
58. Приведите классификацию сложных нарушений по этиологическому признаку.
59. Каковы характерные черты психического развития в детском и подростковом возрасте у людей, имеющих нарушения слуха и нарушения центральной нервной системы?
60. Опишите своеобразие психического развития ребенка со сложным нарушением.
61. Опишите особенности организации комплексной психолого-педагогической помощи детям со сложными нарушениями.
62. На примере слепоглухоты охарактеризуйте возможности компенсации и психического развития человека со сложной структурой нарушения.
63. Опишите типичные особенности развития высших психических функций у слепо-глухих людей.
64. Дайте определение понятию «нарушения поведения у детей», перечислите возможные причины этого нарушения.
65. Дайте определение акцентуации характера и психопатии.
66. Опишите особенности коррекционно-психологического воздействия при различных акцентуациях характера.

67. Особенности организации психологической помощи гиперактивным детям и детям с агрессивным поведением. Диагностические критерии данных нарушений.

68. Опишите основные патохарактерологические реакции.

69. Опишите использование саморегулятивных техник при работе с детьми с нарушениями поведения.

70. Перечислите возможные причины возникновения трудностей в школьном обучении.

#### Тематика рефератов

1. Клинико-педагогический подход в классификации детей с отклонениями в развитии.

2. Клинический подход в классификации детей с отклонениями в развитии.

3. Психологическое изучение, его основные задачи.

4. Структура психологического изучения.

5. Психологический диагноз и направление коррекционного маршрута ребенка.

6. Классификации умственной отсталости. Причины возникновения интеллектуальной недостаточности.

7. Клинико-психологическая классификация олигофрений М.С. Певзнер.

8. Классификации деменций.

9. Классификация детей с задержкой психического развития У.В. Ульенковой.

10. Психологическая характеристика детей с ЗПР.

11. Этиологическая классификация детей с задержкой психического развития К.С. Лебединской.

12. Педагогическая характеристика и специфика обучения групп детей с ЗПР.

13. Клиническая и педагогическая характеристики речевых нарушений.

14. Особенности познавательной сферы и личностного развития детей с ФФНР.

15. Формирование коммуникативной деятельности у детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи.

16. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика недоразвития речи.

17. Особенности познавательной и эмоциональной сферы детей с ОНР.

18. Развитие общения и своеобразие межличностных отношений у детей с недоразвитием речи.

19. Психические особенности детей с темпоритмическими нарушениями речи.

20. Организация коррекционной работы по преодолению речевых нарушений

### ***Требования к рефератам***

Реферат – один из видов самостоятельной научно-исследовательской 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.

### **VII. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (или модулю)**

А) типовое учебное помещение (аудитория), укомплектованное стандартной учебной мебелью (столами и стульями), обычным мультимедийным проекционным оборудованием и имеющее стандартное, функционально



	«Universal», монитор «Philips», мышь и коврик Документ-камера AverVision CP130 Принтер XEROX Phaser 3124 лазерный А4 Кондиционер Royal slima	
Филиал № 2 научной библиотеки ТвГУ № 123 (медiateка) (170021 Тверская обл., г. Тверь, 2-я Грибоедова, 24) 10 для Windows – Акт на передачу прав №2129 от 25 октября 2016 г.	Компьютеры Ramec – 5 шт., Компьютер Sinto – 1 шт., Компьютер V-king – 1шт., Клавиатура, мышь - 7 шт., Принтер Samsung ML-285OD, Сканер Epson V33, Ксерокс e.studio 166 Toshiba, Ламинатор fellowers	Google Chrome – бесплатно Microsoft Office 365 pro plus - Акт приема-передачи № 369 от 21 июля 2017 Microsoft Windows 10 Enterprise - Акт приема-передачи № 369 от 21 июля 2017 Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows – Акт на передачу прав №2129 от 25 октября 2016 г.

### **VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

№п.п.	Обновленный раздел рабочей программы дисциплины	Описание внесенных изменений	Реквизиты документа, утвердившего изменения
1.			
2.			