



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова»

ИНИСТИТУТ УТВЕРЖДАЮ  
ГУМАНИТАРНОГО Директор ИГО  
ОБРАЗОВАНИЯ Т.Е. Абрамзон  
11.02.2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

***ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И КОРРЕКЦИЯ***

Направление подготовки (специальность)

44.05.01 ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Направленность (профиль/специализация) программы

44.05.01 специализация N 3 "Психолого-педагогическая профилактика девиантного поведения"

Уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения  
очная

Институт/ факультет	Институт гуманитарного образования
Кафедра	Социальной работы и психолого-педагогического образования
Курс	5
Семестр	9

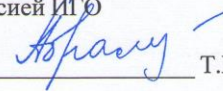
Магнитогорск  
2020 год

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО по специальности 44.05.01 ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ (приказ Минобрнауки России от 19.12.2016 г. № 1611)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Социальной работы и психолого-педагогического образования  
27.01.2020, протокол № 6

Зав. кафедрой  Е.В. Олейник


Рабочая программа одобрена методической комиссией ИТЭ  
11.02.2020 г. протокол № 5

Председатель  Т.Е. Абрамзон

Рабочая программа составлена:

доцент кафедры СРиППО, канд. пед. наук  Н.В. Мартынова

Рецензент:

зам. директора по социальным вопросам МУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Правобережного района г. Магнитогорска Челябинской области, канд. пед. наук  Н.Ю. Андрусyak



## Лист актуализации рабочей программы

---

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2021 - 2022 учебном году на заседании кафедры Социальной работы и психолого-педагогического

Протокол от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Е.В. Олейник

---

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2022 - 2023 учебном году на заседании кафедры Социальной работы и психолого-педагогического

Протокол от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Е.В. Олейник

---

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2023 - 2024 учебном году на заседании кафедры Социальной работы и психолого-педагогического

Протокол от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Е.В. Олейник

---

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2024 - 2025 учебном году на заседании кафедры Социальной работы и психолого-педагогического

Протокол от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Е.В. Олейник

---

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2025 - 2026 учебном году на заседании кафедры Социальной работы и психолого-педагогического

Протокол от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Е.В. Олейник

### **1 Цели освоения дисциплины (модуля)**

Целями освоения дисциплины является формирование у студентов целостной системы знаний об особенностях, закономерностях, основополагающих принципах, видах, основных техниках и специфических проблемах психологического консультирования и коррекции.

### **2 Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы**

Дисциплина Психологическое консультирование и коррекция входит в базовую часть учебного плана образовательной программы.

Для изучения дисциплины необходимы знания (умения, владения), сформированные в результате изучения дисциплин/ практик:

- Клиническая психология
- Профилактика зависимостей
- Основы профориентологии
- Психология семьи
- Специальная психология

Знания (умения, владения), полученные при изучении данной дисциплины будут необходимы для изучения дисциплин/практик:

- Психология работы с жертвами насилия
- Психолого-педагогическая экспертиза
- Превентивная психология
- Подготовка к защите и защита выпускной квалификационной работы
- Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

### **3 Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля) и планируемые результаты обучения**

В результате освоения дисциплины (модуля) «Психологическое консультирование и коррекция» обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
ПСК-3.4 способность выявлять семейную, школьную, социальную дезадаптацию и организовывать психологическую помощь лицам группы риска	
Знать	особенности поведения лиц группы риска, причины семейной, школьной, социальной дезадаптации и основы организации помощи лицам группы риска
Уметь	выявлять семейную, школьную, социальную дезадаптацию, используя карты наблюдения и паспорт семьи, организовывать психологическую помощь лицам группы риска
Владеть	способностью выявлять семейную, школьную, социальную дезадаптацию и организовывать психологическую помощь лицам группы риска

<p>ПК-11 способностью осуществлять психолого-педагогическое консультирование, разрабатывать модели психолого-педагогической диагностики проблем лиц, нуждающихся в коррекционных воздействиях, разрабатывать, выбирать, реализовывать и оценивать эффективность форм, методов коррекционных мероприятий, программ психолого-педагогической помощи и поддержки лиц, склонных к девиантному поведению, социально-психологической реабилитации несовершеннолетних с девиантным поведением, в том числе отбывающих наказание, их адаптации к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно- воспитательного учреждения</p>	
Знать	<p>особенности психолого-педагогического консультирования, диагностический инструментарий; особенности психолого-педагогической помощи, знать методы коррекционных мероприятий; особенности поведения несовершеннолетних с девиантным поведением; специфику социально-психологической реабилитации несовершеннолетних с девиантным поведением, в том числе отбывающих наказание; специфику адаптации несовершеннолетних с девиантным поведением к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>
Уметь	<p>подбирать диагностический инструментарий, проводить консультирование с несовершеннолетними; подбирать методы коррекционных мероприятий, оказывать психолого-педагогическую помощь; взаимодействовать с подростками девиантного поведения; оказывать сопровождение и способствовать адаптации несовершеннолетних с девиантным поведением к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>
Владеть	<p>способностью использовать диагностический инструментарий, делать выводы, описывать заключение; способностью проводить консультирование с несовершеннолетними; способностью проводить коррекционные мероприятия, оказывать психолого-педагогическую помощь; способностью сопровождать и адаптировать несовершеннолетних с девиантным поведением к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>
<p>ПК-33 способностью консультировать детей с отклонениями в развитии, их родителей и педагогов по проблемам обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения</p>	
Знать	<p>особенности отклонения в развитии, особенности возрастных новообразований детей, знать алгоритм консультационного процесса, разбираться в проблемах обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения</p>
Уметь	<p>выявлять отклонения в развитии, консультировать родителей и педагогов по проблемам обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения</p>

Владеть	способностью выявлять отклонения в развитии, консультировать детей, родителей и педагогов по проблемам обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения
ДПК-1 способностью соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина	
Знать	Законы РФ, правовое положение несовершеннолетних
Уметь	использовать нормативно-правовые документы для обеспечения социальной защиты несовершеннолетних, использовать в соответствии с нарушением законы РФ
Владеть	способами и методами правовой защиты несовершеннолетних, способностью соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина
ОПК-1 способностью использовать закономерности и методы педагогики и психологии в профессиональной деятельности	
Знать	методы педагогики и психологии в профессиональной деятельности
Уметь	подбирать и видеть закономерности методов педагогических и психологических исследований в профессиональной деятельности
Владеть	подбирать и видеть закономерности методов педагогических и психологических исследований в профессиональной деятельности

#### 4. Структура, объём и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц 108 акад. часов, в том числе:

- контактная работа – 48,9 акад. часов;
- аудиторная – 48 акад. часов;
- внеаудиторная – 0,9 акад. часов
- самостоятельная работа – 59,1 акад. часов;

Форма аттестации - зачет

Раздел/ тема дисциплины	Семестр	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа студента	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код компетенции
		Лек.	лаб. зан.	практ. зан.				
1. Психологическое консультирование								
1.1 Предмет, задачи, методы психологического консультирования	9	2		4/2И	6	Поиск необходимой литературы и электронных источников информации по изучаемой теме.	Реферирование, конспект, доклад	ПСК-3.4, ПК-11, ПК-33, ДПК-1, ОПК-1
1.2 Основные теоретические модели психологического консультирования		2		4/2И	7	Подготовка к практическому занятию Самостоятельное изучение учебной и научной литературы	Практические занятия Устный опрос Представить материал в виде схемы	ПСК-3.4, ПК-11, ПК-33, ДПК-1, ОПК-1
1.3 Организация психологической помощи		2		4/2И	10	Подготовка к практическому занятию Самостоятельное изучение учебной и научной литературы		ПСК-3.4, ПК-11, ПК-33, ДПК-1, ОПК-1
1.4 Возрастные аспекты психологического консультирования		2		4/2И	6	Подготовка к практическому занятию Самостоятельное изучение учебной и научной литературы	Реферирование, конспект, доклад	ПСК-3.4, ПК-11, ПК-33, ДПК-1, ОПК-1
Итого по разделу		8		16/8И	29			
2. Психологическая коррекция								

2.1 Предмет, задачи, цели психо-логической коррекции	9	2		6/2И	10	Подготовка к практическому занятию Самостоятельное изучение учебной и научной литературы	Практические занятия Устный опрос	ПСК-3.4, ПК-11, ПК-33, ДПК-1, ОПК-1
2.2 Формы коррекционной работы		2		6/2И	10	Подготовка к практическому занятию Самостоятельное изучение учебной и научной литературы	Практические занятия Устный опрос	ПСК-3.4, ПК-11, ПК-33, ДПК-1, ОПК-1
2.3 Методы регуляции психического состояния консультанта		4		4	10,1	Подготовка к практическому занятию Самостоятельное изучение учебной и научной литературы	Практические занятия Устный опрос	ПСК-3.4, ПК-11, ПК-33, ДПК-1, ОПК-1
Итого по разделу		8		16/4И	30,1			
Итого за семестр		16		32/12И	59,1		зачёт	
Итого по дисциплине		16		32/12И	59,1		зачет	ПСК-3.4,ПК-11,ПК-33,ДПК-1,ОПК-1



## **5 Образовательные технологии**

Технология проектного обучения способствует созданию педагогических условий для креативных способностей и качеств личности учащегося, которые нужны ему для творческой деятельности, независимо от будущей конкретной профессии.

Тренинговое упражнение представляет собой относительно обособленный в структурном и смысловом отношении блок работы, построенный вокруг какого-то конкретного действия и направленный на решение общих задач. Упражнения обычно построены на интеграции разных методов, основные из которых – коммуникативная игра и ее обсуждение (групповая дискуссия). Вводная лекция – лекционное занятие, предназначенное для создания общего впечатления о дисциплине. На занятии до сведения обучающегося доводятся основные вопросы дисциплины, показывается ее роль и место в соответствующей области знаний, определяется значение дисциплины для формирования общих профессиональных компетенций.

Проблемные лекции – постановка проблемы побуждает учащихся к активной мыслительной деятельности, к попытке самостоятельно ответить на поставленный вопрос, вызывает интерес к излагаемому материалу, активизирует внимание обучаемых.

## **6 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Представлено в приложении 1.

## **7 Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации**

Представлены в приложении 2.

## **8 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

### **а) Основная литература:**

1. Андронникова, О. О. Основы психологического консультирования : учеб. пособие / О.О. Андронникова. — Москва : Вузовский учебник : ИНФРА-М, 2019. — 414 с. - ISBN 978-5-9558-0255-8. - Текст : электронный. - URL:

<https://znanium.com/catalog/product/1030671> (дата обращения: 24.10.2020). – Режим доступа: по подписке.

2. Мальцева, Т. В. Психологическое консультирование личности в процессе профессионализации : учебное пособие / Т.В. Мальцева, И.Е. Реуцкая, В.Е. Петров. — Москва : РИОР : ИНФРА-М, 2020. — (Высшее образование). — 136 с. — DOI:

<https://doi.org/10.29039/01836-1>. - ISBN 978-5-369-01836-1. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/916276> (дата обращения: 25.10.2020). – Режим доступа:

### **б) Дополнительная литература:**

1. Айсина, Р. М. Индивидуальное психологическое консультирование: основы теории и практики : учебное пособие / Р.М. Айсина. — Москва : РИОР : ИНФРА-М, 2020. —148 с. — (Высшее образование). — DOI: <https://doi.org/10.12737/8177>. - ISBN 978-5-369-01467-7.

- Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1070323> (дата обращения: 25.10.2020). – Режим доступа: по подписке.

**в) Методические указания:**

Методические указания для студентов по подготовке к учебной и научно-исследовательской работе. Сост. Е.В. Олейник, С.Н. Испулова, С.А. Бурилкина. Магнитогорск: Изд-во Магнитогорск. гос. техн. ун-та им. Носова, 2019. 46с.

**г) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:****Программное обеспечение**

Наименование ПО	№ договора	Срок действия лицензии
MS Windows 7 Professional(для классов)	Д-1227-18 от 08.10.2018	11.10.2021
MS Office 2007 Professional	№ 135 от 17.09.2007	бессрочно
7Zip	свободно распространяемое ПО	бессрочно
GIMP	свободно распространяемое ПО	бессрочно

**Профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

Название курса	Ссылка
Электронная база периодических изданий East View Information Services, ООО «ИВИС»	<a href="https://dlib.eastview.com/">https://dlib.eastview.com/</a>
Национальная информационно-аналитическая система – Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)	URL: <a href="https://elibrary.ru/project_risc.asp">https://elibrary.ru/project_risc.asp</a>
Поисковая система Академия Google (Google Scholar)	URL: <a href="https://scholar.google.ru/">https://scholar.google.ru/</a>

**9 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает:

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: доска, мультимедийные средства хранения, передачи и представления информации.

Учебные аудитории для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: доска, мультимедийный проектор, экран.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: персональные компьютеры с пакетом MS Office, выходом в Интернет и с доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: стеллажи, для хранения учебно-наглядных пособий и учебно-методической документации.

**Методические указания обучающимся по подготовке к семинарским занятиям**  
**Перечень тем для подготовки к семинарским занятиям:**

*Тема 1.1. Психологическое консультирование. Предмет, задачи, методы психологического консультирования*

1. Психологическое консультирование (понятие, объект, предмет, цели, задачи).
2. История консультирования (зарубежная и российская), современные тенденции развития психологического консультирования
3. Структура консультативного процесса.
4. Этические и правовые аспекты консультирования.
5. Личностно-профессиональные качества эффективного консультанта.

*Тема 1.2. Основные теоретические модели психологического консультирования*

1. Психодинамическая модель психологического консультирования.
2. Теория и практика поведенческого консультирования.
3. Когнитивно-ориентированное консультирование.
4. Гуманистически-ориентированное консультирование. Клиент-центрированный подход.
5. Экзистенциальное консультирование.
6. Логотерапия. Гештальт - консультирование.
7. Мультимодальное консультирование

*Тема 1.3 Организация психологической помощи*

1. Особенности и различные формы организации консультативной помощи. Консультативный контакт. Обстановка консультирования, структурирование консультативного пространства. Структурирование времени консультирования.
2. Навыки поддержания консультативного контакта. Невербальное общение, вербальное общение, слушание клиента.
3. Перенос и контрперенос в консультировании.
4. Виды и методы психологического воздействия на клиента.
5. Структура, этапы и фазы процесса консультирования. (Г.С. Абрамова, Ю.Е. Алешина).
6. Профконсультация. Профконсультация как один из важнейших способов помощи в личностном самоопределении. Диагностические методы в профконсультировании. Планирование карьеры.
7. Особенности психологического консультирования по телефону.
8. Психологическое консультирование через интернет.

*Тема 1.4 Типы клиентов. Возрастные аспекты психологического консультирования*

1. Типы клиентов в процессе консультирования.
2. Психологическое консультирование детей
3. Психологическое консультирование подростков.
4. Психологическое консультирование юношей.
5. Особенности психологического консультирования среднего возраста.
6. Особенности психологического консультирования «золотого возраста».

### *Тема 1.5 Предмет, задачи, цели психологической коррекции*

1. Определение, содержание, задачи, цели психологической психокоррекции.
2. Основные направления психотерапии и психокоррекции.
3. Современные методы и приемы психологической коррекции Психокоррекционные походы и их применение, при работе с различными возрастными группами и категориями клиентов

### *Тема 1.6 Формы коррекционной работы*

1. Индивидуальная психологическая коррекция. Варианты индивидуального и группового психокоррекционного воздействия в работе с проблемными семьями. Возможности индивидуальной консультативной помощи семьям, испытывающим трудности детско-родительских взаимоотношений. Индивидуальная работа с проблемным ребенком в условиях образовательного учреждения: показания, формы работы
2. Групповая психологическая коррекция. Групповая психокоррекция как метод работы с проблемными семьями. Становление и развитие метода групповой психокоррекции. Возможности применения метода при развитии эмоционального взаимодействия в семьях
3. Основные показания и противопоказания психологической коррекции (индивидуальной и групповой).
4. Руководство психокоррекционной группы, стили руководства. Этические принципы руководителя коррекционной группы.
5. Индивидуальные и групповые техники, направленные на отреагирование, арттерапия, трансовые техники, психодрама, семейная терапия.
6. Основными принципы и приемы гештальттерапии при консультативной работе с людьми, страдающими невротическими, психосоматическими и пограничными расстройствами, а также в целях психопрофилактики при клинических форм этих заболеваний.
7. Элементы психодраматического подхода и возможностям его комбинации с психоаналитическими моделями, а также применения в групповой и индивидуальной психотерапии, в консультировании и обучении, в супервизорстве и тренинге.
8. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками, имеющими выраженные отставания в развитии ВПФ.

### *Тема 1.6 Методы регуляции психического состояния консультанта*

1. Феномен сгорания у консультантов.
2. Методы регуляции психического состояния консультанта
3. Дыхательные техники.

### **Перечень примерных заданий для самостоятельной работы**

1. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Супруги Ивановы проживали в Севостополе. В 1998г. Иванов получил приглашение на работу на одно из предприятий г.Новосибирска и хотел взять с собой сына16 лет, мотивируя это решение тем, что юноша находится под влиянием криминальной подростковой группы, употребляет наркотики. На новом месте жительства отец надеялся изменить образ жизни сына. Иванова возражала против такого решения.

2. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: В. после смерти родителей воспитывался в детском доме-интернате. По окончании школы В. решил поступить в институт. Какими правами пользуется В. при поступлении и в случае его зачисления на дневное отделение ВУЗа?

3. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Максимова обратилась в органы милиции с жалобой. Ее шестнадцатилетний сын является инвалидом-колясочником. Вместе с друзьями он отправился на концерт популярной певицы, который проходил на стадионе. Однако дежурившая у входа охрана грубо остановила молодых людей. Охранники заявили, что не пропустят их к трибунам, потому что на стадионе многолюдно, и они не в состоянии обеспечивать безопасность инвалида. Обоснованы ли претензии Максимовой?

4. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Лена Т., 12 лет, страдает эпилепсией и обучается на дому. После завершения программы начального образования ее мать обратилась в школу с просьбой определить порядок проведения занятий на дому с ее дочерью учителями – «предметниками». Однако директор школы отказался удовлетворить просьбу, ссылаясь на нехватку учителей и их высокую загруженность. Как разрешить возникший спор?

5. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: М. и К. заключили брак. После регистрации в ЗАГСе молодые обвенчались в церкви по православному обряду. Через месяц К. узнала, что ее супруг год назад был обвенчан в церкви с другой женщиной. Она потребовала признать недействительным ее брак с М. М. возражал против признания брака недействительным, ссылаясь на то, что его прежний церковный брак не был зарегистрирован в ЗАГСе. Кто прав?

6. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: При заключении брачного договора Пантелеева настаивала на включение в текст договора пункта, согласно которому нарушение супружеской верности должно наказываться штрафом. Правомерно ли такое требование?

7. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Павлова обратилась в суд с иском о взыскании алиментов с бывшего супруга. Она осуществляет уход за их пятнадцатилетним сыном-инвалидом, постоянного заработка не имеет. Бывший супруг отказался признать иск, поскольку брак расторгнут одиннадцать лет назад, а травму, ставшую причиной инвалидности, сын получил восемь лет назад по недосмотру матери.

8. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: В ходе семейной ссоры Т. нанес побои своей жене, нецензурно выразился. Жена вызвала милицию «забрать распоясавшегося хулигана». Однако приехавшие на вызов милиционеры отказались «ввязываться в ссору», мотивируя это тем, что выяснение отношений - личное дело супругов. Сам же Т. утверждал, что он не хулиганит, поскольку находится в своей квартире, а значит, и общественного порядка он не нарушает.

9. Девочка 3 года, обследуется в условиях психиатрического 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 девочки 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 обучающего эксперимента возможно усвоение и перенесение способов

действия.

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

10. Мальчик 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 мальчик стал к 9 месяцам, ходить в 1 год и 3 месяца, отдельные слова стал произносить в 1 год и 2 месяца, фразовая речь появилась к 4 годам. Ночной энурез отмечается непрерывный, частый, иногда до двух раз за ночь. Сейчас мальчик веселый, подвижный, посещает детский сад. Воспитательница жалуется, что он часто дерется, неусидчивый, не справляется с учебной программой старшей группы, с трудом одевается, не умеет завязывать шнурки, застегивать пуговицы.

При патопсихологическом обследовании испытуемый 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 обобщения: «игрушки», «еда», «животные». Для выполнения всех заданий необходимо постоянное привлечение внимания, пошаговые инструкции. Самооценка завышена, представление о мнении окружающих не сформировано.

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

11. Мальчик 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 месяцев, ходить – в 1 год и 5 месяцев. Отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь – к 4 годам. В детском саду программу не усваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10.

При патопсихологическом 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 обычной школе?
3. К какому специалисту следует направить ребенка?

Задача 4. Девочка 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 и 3 месяца, фразовая речь – к 3 годам. На помещение в детский сад 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 девочка 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 девочки?
2. Консультация, каких специалистов желательна?

12. Мальчик 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 другим заниматься. Часто при-носит в школу игрушки. Из беседы с мамой выяснилось, что у ребенка в течение первых 2-х лет жизни было сотрясение мозга, он перенес тяжелую форму кори. При патопсихологическом 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 – успешно, 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 нарушений психического развития отмечается?
2. В чем состоит первичный дефект и вторичные личностные реакции?

Задача 6. Мальчик 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 замедлено, 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?

13. Девочка 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 – в 9, ходить – в 1 год и 9 месяцев. Отдельные слова – к 1,5 годам, фразовая речь – к 4-м. Детский сад девочка 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 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 состоят первичный и вторичный дефекты?

14. Мальчик 8 лет поступил в психоневрологическую больницу в связи с тем, что, со слов педагога, не справляется с учебой, на уроках невнимателен, легко отвлекается, быстро устает, не может сидеть спокойно. Семейная обстановка неблагоприятная – отец злоупотребляет алкоголем. Беременность протекала нормально, роды срочные, но длительные (6 суток) в связи с узким тазом.

Родился с деформированной (продолговатой) головой. Ходит с 1 года, первые слова – около 2 лет, к 3 годам говорил хорошо, чисто, правильными фразами. В раннем детстве перенес корь, скарлатину, паротит. В дошкольном возрасте был любознательным, чрезмерно подвижным. В школе с 7 лет. Учением не интересовался, не слушал объяснения педагога, залезал под парту во время урока. В играх проявлял большую инициативу, сам придумывал игры...

По физическому развитию немного отстает от своих сверстников. Со стороны внутренних органов и нервной системы патологии не отмечается. При беседе с врачом легко вступает в контакт, по-детски ласков, обнаруживает хорошую практическую ориентировку, правильно оценивает семейную ситуацию. Запас школьных сведений очень мал, читать не умеет, но элементарный счет удовлетворителен (без привлечения конкретного материала). Быстро освоился в новой среде. Легко вступает в контакт с детьми и персоналом, чрезмерно подвижен, непоседлив, суетлив, не может спокойно посидеть на месте, стремится бегать, прыгать. Любит шумные, подвижные игры, быстро переключается с одной игры на другую. Легко внушаем, в своем поведении следует примеру других детей. К классным занятиям интереса не проявил, стремился к играм, не мог длительно сосредоточиться во время урока, жаловался на усталость. Охотно рассматривал яркие картинки и оживлялся, когда читали сказки.

1. Какие психические нарушения у этого ребенка являются ведущими?
2. Какие явления обусловили возникновение школьной дезадаптации в приведенном наблюдении?

15. Мальчик 7 лет. Беременность матери протекала тяжело, раннее развитие ребенка шло нормально, рос спокойным, никаких трудностей в воспитательном отношении не было. Когда ему было 1,5 года, родился брат. Увидев его впервые на руках у матери, мальчик набросился на него и ударил лопаткой. Сердился всякий раз, когда мать брала малыша на руки, кричал: "Выброси его!" В течение 3 лет проявлял к младшему брату ненависть, не



отходил от матери ни на шаг, стал плохо спать, сделался злобным, капризным, бросался на пол. После смерти брата вновь был единственным ребенком до 5,5 лет. Снова стал послушным, спокойным. Но когда родился второй брат, стал злобным, агрессивным.

1. Какие психические нарушения развились у мальчика при рождении первого брата?
2. Какие психические нарушения развились у мальчика при рождении второго брата?

Задача 10. Мальчик 10 лет, ученик 3 класса. Способный, но весьма беспокойный, рассеянный, постоянно хочет только играть, учение его не интересует. Из-за плохой успеваемости может быть оставлен на второй год. Боязлив, всего боится, никогда не остается один, засыпает только в постели рядом с матерью. Очень наивен, ребячлив по сравнению со своими сверстниками.

Родители здоровы. В 7 месяцев, когда у матери возникло тяжелое заболевание сердца, был помещен в учреждение для грудных детей и проявлял себя пассивным, апатичным. Когда ему исполнился 1 год, вернулся домой и через 2 месяца "привык". На помещение в детский сад для ползунков реагировал глубокой подавленностью. При посещении матери никогда не произносил ни звука, сидел у нее на коленях совершенно безучастно. Через 3 месяца вернулся домой, где снова стал веселым ребенком. В яслях, куда мать его относала, судорожно за нее держался, плакал, кричал, а после обеда ждал ее у дверей и его нельзя было ни к чему привлечь. Затем снова попал в детский дом, а оттуда на 1 месяц в больницу из-за отита. При посещениях матери всегда был подавленным, а когда она его вела из больницы в детское учреждение, то сопротивлялся и яростно ее бил. В 2,5 года окончательно вернулся в семью, посещал детский сад, школу, но его беспокойство, возбудимость и плохой контакт с другими детьми вместе с тревожным отношением к матери сохраняются до сих пор.

1. Какие психические нарушения выявлены у ребенка в 10 лет?
2. Какие причины могли обусловить развитие психических расстройств у ребенка в грудном и ясельном возрасте?

16. Мальчик 9 лет, от второй беременности протекавшей без токсикоза. Роды в 7 месяцев из родильного дома выписан через 1,3 месяца в связи с недоношенностью. Переболел пневмонией (1 год 4 мес), ветряной оспой, отитом. Голову держит с 6 месяцев, ходит с 2,5 лет. Речевое развитие с задержкой: первые слова – после 3 лет, фразовая речь к 4 годам. До 6 лет ночной энурез (3 – 4 раза в неделю). В 6,5 лет находился в психоневрологической больнице, откуда выписан с диагнозом "Задержка психического развития". В 7,5 лет зачислен в подготовительный класс школы для детей с задержкой психического развития.

Психическое состояние. Интересы к беседе не проявляет. Берет лежащие на столе предметы, перекладывает их с места на место. Подходит к окну, комментирует игру детей на улице. На более строгие замечания благодушно улыбается, но становится немного внимательнее. Без смущения, даже с некоторой бравадой говорит о своих плохих оценках, о драках. Легко переключается на разговоры, не относящиеся к теме.

При психологическом обследовании выявлено: слабость установки на целенаправленную деятельность, затруднения при вербальном обосновании причинно-следственных связей, замедление темпа работы при утомлении.

1. Какие психические нарушения у ребенка являются ведущими?

17. Девочка 13 лет. Мать была душевно больна. Отец здоров. Девочка развивалась хорошо физически и психически; 6 лет тому назад в связи с психическим заболеванием матери в доме была тяжелая атмосфера; характер девочки в связи с этим резко испортился; стала непослушна, груба, неряшлива, неправильно относилась к больной матери, ругала ее и дразнила ее. Когда мать отправили в больницу, девочка быстро изменилась к лучшему, училась. После же смерти матери и женитьбы отца в течение последнего года состояние

девочки снова ухудшилось; сильно раздражительна, груба; постоянно устраивала без достаточного повода сцены мачехе, доходила до иступления, портила вещи, изрезала на куски ее платье и т.п.

1. С какими обстоятельствами связаны перемены в характере данной девочки?

18. Мальчик 10 лет 10 месяцев. Заикается с 8 лет. Стал отказываться отвечать в школе по вызову педагога: "ребята смеются". Рос вялым, несколько застенчивым, тихим, вечно колеблющимся, нерешительным, робким ребенком. Последнее время в связи с заиканием начал явно предпочитать одиночество. Начинает речь торопливо, точно боится опоздать сказать, и тут же происходит задержка.

1. Каким образом заикание, по вашему мнению, могло влиять на формирование новых личностных особенностей ребенка?

19. Девочка 10 лет. Поступила на обучение в санаторную школу из-за чрезмерной живости и подвижности. В записях о ее поведении сказано, что она в роли школьной старосты носится по партам, тащит то одного дежурного, то другого. Дежурные препираются, что не без оснований, ибо девочка путает, кому сегодня дежурить. Отвлекаемость внимания не позволяет ей сразу забрать необходимые для уборки предметы. Хлопотам нет конца: то она указывает, где сор подмести, то где пыль стереть. Выражение лица веселое, речь льется потоком независимо от того, есть ли слушатель или нет. Дело так и остается не доведенным до конца.

1. Какие психические нарушения являются ведущими?

2. Могли ли эти психические расстройства сказаться на обучаемости девочки?

20. Мальчик 10,5 лет. Поступил на лечение в психиатрический стационар в связи с тем, что не разговаривает ни с одним преподавателем в течение 3 лет, к доске не выходит, часто не говорит и с матерью.

Роды в срок, ходить и говорить начал на втором году; перенес корь. В 8 лет пошел в школу охотно, вставал рано, оббегал ребят, говоря: "Пойдем в школу, а то опоздаем". С первого дня в школе не говорит причины молчания не объяснял. Дети его дразнили. В школе держался особняком, дома играл с детьми и разговаривал. При переходе в новую школу не произносил ни слова.

1. Какое психическое расстройство имело место у мальчика?

21. Девочки 14 лет, в марте 1956 г. возник конфликт с учительницей из-за опоздания. Девочку отправили домой, резко осудив ее за "лень". Девочка пришла вся в слезах, долго не могла успокоиться; в течение 3 дней была нервна: "не терпела возражений", потом все прошло.

1. Какое состояние развилось у девочки после конфликта в школе?

22. Мальчик 16 лет. Начиная с уроков истории, очень заинтересовался Древним Египтом. Много читает по истории Египта и по истории вообще. Свободно оперирует обширным запасом знаний в этих областях, считая это основной своей ценностью. Систематически занимается иностранными языками и читает иностранную научную литературу в подлиннике. Рационален, предпочитает общество взрослых, занимающихся гуманитарными науками. В школе склонен к нравственным поучениям соучеников и учителей, подчеркивая принципиальные различия в мировоззрении и знаниях между собой и всеми остальными. Холодно учтив. Склонен интерпретировать собственное поведение, прибегая к широким историко-философским обобщениям.

1. Какие личностные особенности у мальчика являются ведущими?

2. Имеют ли место у мальчика признаки школьной дезадаптации? Семинар – форма систематических учебно-теоретических занятий, с помощью которых обучающиеся

изучают тот или иной раздел определенной научной дисциплины, входящей в состав учебного плана.

Дидактические цели семинарских занятий: углубление, систематизация; закрепление знаний, превращение их в убеждения; проверка знаний; привитие умений и навыков самостоятельной работы с книгой: развитие культуры речи, формирование умения аргументированно отстаивать свою точку зрения, отвечать на вопросы студентов (слушателей), слушать других, задавать вопросы. Семинарские занятия помогают глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

В зависимости от способа проведения выделяют следующие виды семинаров. Семинар-беседа – наиболее распространенный вид. Проводится в форме развернутой беседы по плану с кратким вступлением и заключением преподавателя, предполагает подготовку к занятиям всех обучающихся по всем вопросам плана семинара, позволяет вовлечь максимум студентов (слушателей) в активное обсуждение темы. Достигается это путем заслушивания развернутого выступления нескольких студентов (слушателей) по конкретным вопросам плана, дополнений других, рецензирования выступлений, постановки проблемных вопросов. Семинар-заслушивание и обсуждение докладов и рефератов предполагает предварительное распределение вопросов между студентами и подготовку ими устных докладов и рефератов. Семинар-диспут предполагает коллективное обсуждение какой-либо проблемы с целью установления путей ее достоверного решения. Семинар-диспут проводится в форме диалогического общения участников. Он предполагает высокую умственную активность участников, прививает умение вести полемику, обсуждать материал, защищать взгляды и убеждения, лаконично и ясно излагать свои мысли. Смешанная форма семинара, на котором сочетаются обсуждение докладов, свободные выступления обучающихся, а также дискуссионные обсуждения.

#### **Примерная схема подготовки студента к семинарскому занятию:**

1. Ознакомиться с вопросами семинара и заданиями.
2. Проработать конспект соответствующей лекции, разделы учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы семинара в изучаемой дисциплине.
3. Ознакомиться с дополнительной литературой по теме (кроме рекомендованных преподавателем, студент может привлекать и другие источники и материалы для подготовки к семинарскому занятию, подходящие для раскрытия вопросов семинара).
4. Подготовить ответы на вопросы плана семинарского занятия (иметь конспект).
5. Выполнить задания к семинарскому занятию.
6. Проработать тестовые задания и задачи (если они имеются).
7. При затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем вопросам плана, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Этого можно добиться при хорошем владении материалом. Недопустимо простое чтение конспекта. Выступающий должен проявить свое собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказать свое личное мнение, обосновать его с помощью прочитанных теоретических работ, фактов и наблюдений из собственной жизни и т. д.

Необходимо внимательно слушать выступающего, подмечать интересное в его выступлении, улавливать возможные недочеты и фактические ошибки и исправлять их в ходе семинара. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную предыдущим оратором.

В целях контроля усвоения студентами категориальным аппаратом дисциплины проводятся терминологические диктанты. При проведении диктанта преподавателем проводится инструктаж о характере и содержании работы, о критериях оценки результатов. Критериями оценки диктанта являются: полнота определений, четкость

формулировки, современная трактовка понятия. Для того, чтобы воспроизведение и использование определений было осознанным, нужно выписывать ряд определений одного и того же понятия из педагогической литературы различных годов выпуска. Подобная деятельность интересна, она позволяет провести широкий сравнительный анализ, что способствует осознанному овладению ведущими категориями дисциплины.

Если преподаватель заранее не обговорил со студентами о необходимости наличия презентации, то презентация по теме семинарского занятия не является обязательной, но приветствуется (выставляются дополнительные баллы).

В случае пропуска семинарского занятия студент должен представить преподавателю конспект пропущенного семинарского занятия на следующее занятие, проработать его содержание и быть готовым к дискуссии по проблематике пропущенного семинарского занятия.

Электронные версии конспектов семинарских занятий сохраняются в компьютере на протяжении всего периода обучения в магистратуре в файловой папке 'Сем.занятия СПиИвО' (или 2-4 слова из названия дисциплины), далее вордовский документ 'Тематика сем.занятий', далее вордовские документы 'Сем.занятие 1', 'Сем.занятие 2' и т.п.

### **Методические указания обучающимся по организации самостоятельной работы**

Основная задача организации самостоятельной работы студентов (СРС) заключается в создании психолого-дидактических условий развития интеллектуальной инициативы и мышления на занятиях любой формы.

Формы самостоятельной работы студентов разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов, законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- подготовку аналитических материалов, проектов; участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях современных проблем.

На интенсивность самостоятельной работы оказывает влияние содержание образовательных программ, разработанных в соответствии с требованиями Государственных образовательных стандартов по каждой специальности. Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях;
- подготовку к семинарам, практическим занятиям, лабораторным работам, коллоквиумам;
- подготовку аналитических материалов, проектов, подготовку рецензий;

Самостоятельная работа реализуется:

1. Непосредственно в процессе аудиторных занятий - на лекциях, практических занятиях.
2. В контакте с преподавателем вне рамок расписания - на консультациях по учебным вопросам, в ходе творческих контактов, при ликвидации задолженностей, при выполнении индивидуальных заданий и т.д.
3. В библиотеке, дома, в общежитии, на кафедре при выполнении студентом учебных и творческих задач.

Приступая к изучению новой учебной дисциплины, студенты должны ознакомиться с учебной программой, учебной, научной и методической литературой, имеющейся в

библиотеке, получить в библиотеке рекомендованные учебники и учебно-методические пособия, завести тетрадь для конспектирования лекций и работы с первоисточниками.

В учебном процессе выделяют два вида самостоятельной работы: аудиторная и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по разделу выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Содержание внеаудиторной самостоятельной определяется в соответствии с рекомендуемыми видами заданий согласно примерной и рабочей программы.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов. Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов может осуществляться в пределах времени, отведенного на обязательные учебные занятия по дисциплине и внеаудиторную самостоятельную работу студентов по разделу, может проходить в письменной, устной или смешанной форме.

## Приложение 2

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
<b>ОПК-1</b> способностью использовать закономерности и методы педагогики и психологии в профессиональной деятельности		
знать	методы педагогики и психологии профессиональной деятельности	<p><b>Примерный перечень вопросов к зачету</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психологическое консультирование (понятие, объект, предмет, субъект, цели психологического консультирования).</li> <li>2. История консультирования (зарубежная и российская), современные тенденции развития психологического консультирования.</li> <li>3. Отличие психологического консультирования от психотерапии и психокоррекции.</li> <li>4. Психическая норма и психопатология.</li> <li>5. Психодинамический подход в психоконсультировании.</li> <li>6. Основные поведенческие психологические теории и их использование в психоконсультировании.</li> <li>7. Экзистенциально-гуманистические подходы в психоконсультировании.</li> <li>8. Использование гештальт-подхода в психоконсультировании.</li> <li>9. Принципы и виды психологического консультирования.</li> <li>10. Структура, этапы и фазы процесса консультирования.</li> <li>11. Роль и место консультанта в консультировании, требования к личности</li> </ol>

		<p>консультанта, система ценностей консультанта, профессиональная подготовка консультанта, влияние профессиональной деятельности на личность консультанта.</p> <p>12. Техники и методы консультирования ( Пятишаговая композиция консультационной беседы Абрамовой Г.С., методика четырехвальной консультативной беседы АлешинойЮ.Е.), диагностические методы, рисуночные и проективные методики, метод игротерапии, арттерапии, метод психодраммы и т.д.</p> <p>13. Предмет, задачи, цели психологической коррекции.</p> <p>14. Современные методы и приемы психологической коррекции.</p> <p>15. Индивидуальная психологическая коррекция.</p> <p>16. Групповая психологическая коррекция.</p> <p>17. Основные стадии психологической коррекции и критерии эффективности коррекционной работы.</p> <p>18. Основные показания и противопоказания психологической коррекции (индивидуальной и групповой).</p> <p>19. Руководство психокоррекционной группы, стили руководства. Этические принципы руководителя коррекционной группы.</p> <p>20. Методы регуляции психического состояния консультанта.</p> <p style="text-align: center;"><b>Практические задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработать программу по психологическому сопровождению в ситуации суицидальных намерений.</li> <li>2. Разработать программу по психотерапевтической помощи подросткам.</li> <li>3. Разработать программу по групповой работе с родителями подростков девиантного поведения.</li> <li>4. Разработать модель семьи, нарисовать герб семьи (своей семьи, родительской, будущей семьи).</li> <li>5. Разработать трениговую программу, направленную на бесконфликтную ориентацию с родителями и друзьями, а также овладения продуктивными приемами общения и развития речи.</li> <li>6. Подготовить и проработать тестовые методики и диагностические процедуры, позволяющие раскрыть аспекты личностных и</li> </ol>
--	--	---

		<p>межличностных отношений детского и юношеского возраста.</p> <p>7. Подготовить техники по саморегуляции в стрессовых и экстремальных ситуациях.</p> <p>8. Составить кроссворд на любую тему семинарского занятия.</p> <p>9. Составить коррекционную программу по работе с замкнутым ребенком, а так же с родителями замкнутого ребенка.</p> <p>10. Составить коррекционную программу по работе с агрессивным ребенком, а так же с родителями агрессивного ребенка.</p> <p>11. Составить коррекционную программу по работе с тревожным ребенком.</p> <p>12. Составить коррекционную программу по работе с застенчивым ребенком.</p> <p>13.Использование цвета в психоконсультировании и в психокоррекции. Составление алгоритма тветотерапии.</p> <p>14.Разработать тренинг, преодолевающий дисгармоническое развитие личности.</p> <p>15.Разработать тренинг, повышающий адаптивность к различной микросоциальной среде.</p> <p>16.Разработать психокоррекционную программу с подростками.</p> <p>17.Разработать психокоррекционную программу с детьми младшего школьного возраста.</p> <p>18.Разработать приемы развития памяти, внимания, воображения в школьном возрасте.</p>
уметь	подбирать и видеть закономерности методов педагогических и психологических исследований в профессиональной деятельности	Подобрать методический инструментарий согласно возрасту учащихся по познавательным процессам, психическим состояниям и свойствам. Подобрать ряд упражнений, тренингов в соответствии с тематикой и возрастной категорией.
владеть	способностью использовать закономерности и методы педагогики и психологии в профессиональной деятельности	<p><b>Практические задание:</b></p> <p>Задание.1 Дайте характеристику себе (в вербальной или рисуночной форме (автопортрет)).</p> <p>Задание 2. Провести анализ эффективности межличностных взаимодействий во время тренинговых упражнений по межличностному взаимодействию.</p> <p>Задание 3. Подобрать и провести методы психической саморегуляции.</p>

		<p>Задание 4. Подготовить материал для повышения эффективности межличностного взаимодействия детей и подростков, а также защитить свою программу по некоторым темам на выбор</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Метод групповой дискуссии.</li> <li>2. Развитие групповой сплоченности у учащихся.</li> <li>3. Тренинг педагогического общения.</li> <li>4. Тренинг разрешения конфликтов.</li> <li>5. Тренинг сплочения педагогического коллектива.</li> <li>6. Тренинг эффективного взаимодействия детей и родителей</li> </ol>
<p>ПК-11: способностью осуществлять психолого-педагогическое консультирование, разрабатывать модели психолого-педагогической диагностики проблем лиц, нуждающихся в коррекционных воздействиях, разрабатывать, выбирать, реализовывать и оценивать эффективность форм, методов коррекционных мероприятий, программ психолого-педагогической помощи и поддержки лиц, склонных к девиантному поведению, социально-психологической реабилитации несовершеннолетних с девиантным поведением, в том числе отбывающих наказание, их адаптации к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>		
<p>знать</p>	<p>особенности психолого-педагогического консультирования, диагностический инструментарий; особенности психолого-педагогической помощи, знать методы коррекционных мероприятий; особенности поведения несовершеннолетних с девиантным поведением; специфику социально-психологической реабилитации несовершеннолетних с девиантным поведением, в том числе отбывающих наказание; специфику адаптации несовершеннолетних с девиантным поведением к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>	<p><b>Примерный перечень вопросов к зачету</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психологическое консультирование (понятие, объект, предмет, субъект, цели психологического консультирования).</li> <li>2. История консультирования (зарубежная и российская), современные тенденции развития психологического консультирования.</li> <li>3. Отличие психологического консультирования от психотерапии и психокоррекции.</li> <li>4. Психическая норма и психопатология.</li> <li>5. Психодинамический подход в психоконсультировании.</li> <li>6. Основные поведенческие психологические теории и их использование в психоконсультировании.</li> <li>7. Экзистенциально-гуманистические подходы в психоконсультировании.</li> <li>8. Использование гештальт-подхода в психоконсультировании.</li> <li>9. Принципы и виды психологического консультирования.</li> <li>10. Структура, этапы и фазы процесса консультирования.</li> <li>11. Роль и место консультанта в консультировании, требования к личности консультанта, система ценностей консультанта, профессиональная подготовка</li> </ol>



		<p>консультанта, влияние профессиональной деятельности на личность консультанта.</p> <p>12. Техники и методы консультирования (Пятишаговая композиция консультационной беседы Абрамовой Г.С., методика четырехвальной консультативной беседы Алешиной Ю.Е.), диагностические методы, рисуночные и проективные методики, метод игротерапии, арттерапии, метод психодраммы и т.д.</p> <p>13. Предмет, задачи, цели психологической коррекции.</p> <p>14. Современные методы и приемы психологической коррекции.</p> <p>15. Индивидуальная психологическая коррекция.</p> <p>16. Групповая психологическая коррекция.</p> <p>17. Основные стадии психологической коррекции и критерии эффективности коррекционной работы.</p> <p>18. Основные показания и противопоказания психологической коррекции (индивидуальной и групповой).</p> <p>19. Руководство психокоррекционной группы, стили руководства. Этические принципы руководителя коррекционной группы.</p> <p>20. Методы регуляции психического состояния консультанта.</p>
<p>уметь</p>	<p>подбирать диагностический инструментарий, проводить консультирование с несовершеннолетними; подбирать методы коррекционных мероприятий, оказывать психолого-педагогическую помощь; взаимодействовать с подростками девиантного поведения; оказывать сопровождение и способствовать адаптации несовершеннолетних с девиантным поведением к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>	<p>Проанализировать литературу, форумы и подготовить материал по условиям эффективности процесса воспитания, социализации и развития личности. Подобрать диагностический инструментарий, а также методы коррекционных мероприятий. Разработать памятки для родителей, педагогов, специалистов помогающих профессий для эффективного взаимодействия детей разных возрастов с разными категориями населения, в том числе с несовершеннолетними девиантного поведения. Подготовить материал для презентации на тему здорового образа жизни детей и подростков, а также как адаптировать несовершеннолетних с девиантным поведением к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>

<p>владеть</p>	<p>способностью использовать диагностический инструментарий, делать выводы, описывать заключение;          способностью проводить консультирование с несовершеннолетними;          способностью проводить коррекционные мероприятия, оказывать психолого-педагогическую помощь;          способностью сопровождать и адаптировать несовершеннолетних с девиантным поведением к среде пенитенциарного учреждения или специального учебно-воспитательного учреждения</p>	<p><b>Практические задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработать программу по психологическому сопровождению в ситуации суицидальных намерений.</li> <li>2. Разработать программу по психотерапевтической помощи подросткам.</li> <li>3. Разработать программу по групповой работе с родителями подростков девиантного поведения.</li> <li>4. Разработать модель семьи, нарисовать герб семьи (своей семьи, родительской, будущей семьи).</li> <li>5. Разработать тренинговую программу, направленную на бесконфликтную ориентацию с родителями и друзьями, а также овладения продуктивными приемами общения и развития речи.</li> <li>6. Подготовить и проработать тестовые методики и диагностические процедуры, позволяющие раскрыть аспекты личностных и межличностных отношений детского и юношеского возраста.</li> <li>7. Подготовить техники по саморегуляции в стрессовых и экстремальных ситуациях.</li> <li>8. Составить кроссворд на любую тему семинарского занятия.</li> <li>9. Составить коррекционную программу по работе с замкнутым ребенком, а так же с родителями замкнутого ребенка.</li> <li>10. Составить коррекционную программу по работе с агрессивным ребенком, а так же с родителями агрессивного ребенка.</li> <li>11. Составить коррекционную программу по работе с тревожным ребенком.</li> <li>12. Составить коррекционную программу по работе с застенчивым ребенком.</li> <li>13.Использование цвета в психоконсультировании и в психокоррекции. Составление алгоритма цветотерапии.</li> <li>14.Разработать тренинг, преодолевающий дисгармоническое развитие личности.</li> <li>15.Разработать тренинг, повышающий адаптивность к различной микросоциальной среде.</li> <li>16.Разработать психокоррекционную программу с подростками.</li> <li>17.Разработать психокоррекционную программу с детьми младшего школьного возраста.</li> <li>18.Разработать приемы развития памяти, внимания, воображения в школьном возрасте</li> <li>19. Разработать диагностический инструментарий, провести исследование,</li> </ol>
----------------	--	---

		написать заключение на 2 испытуемых
ПК-33 способностью консультировать детей с отклонениями в развитии, их родителей и педагогов по проблемам обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения		
знать	особенности отклонения в развитии, особенности возрастных новообразований детей, знать алгоритм консультационного процесса, разбираться в проблемах обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения	Подготовить материал для презентации на темы особенности отклонения в развитии, особенности возрастных новообразований детей, этапы консультационного процесса и т.д. Подготовить диагностический инструментарий, выявляющий патологию и норму в психическом развитии детей
уметь	выявлять отклонения в развитии, консультировать родителей и педагогов по проблемам обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения	Провести на 2 испытуемых диагностический инструментарий, написать заключение. Проработать этапы консультирования, написав рекомендации, оформить материал в папку, сдать на проверку; Тест: 1. Отклоняющееся развитие это: 1) развитие является сочетанием стабильных и нестабильных периодов развития 2) изменения психики в процессе развития происходят не случайным образом 3) это любое отклонение отдельной функции или системы психических функций от «программы развития» вне зависимости от знака этого изменения «+» или «-» (опережение или запаздывание). 4) невозможность вернуться на предыдущую стадию психического развития. 2. Содержательная сторона понятия «отклоняющееся развитие» имеет исключительно: 1) психологическое наполнение 2) психокоррекционное наполнение 3) психолого-социальное наполнение 4) эмоциональное наполнение 3. Термин «дизонтогенез» впервые употребил в 1927 г.: 1) Фрейд 2) В.М. Сорокин 3) В.В. Лебединский 4) Швальбе 4. В.В. Лебединский, под феноменом «дизонтогенеза» подразумевал: 1) необходимость квалификации того или иного психического расстройства сквозь призму синдромального подхода 2) различные формы нарушений онтогенеза,

		<p>включая и постнатальный, преимущественно ранний, период, ограниченный теми сроками развития, когда морфологические системы организма ещё не достигли зрелости</p> <p>3) относительно устойчивую, внутренне связанную совокупность отдельных симптомов</p> <p>4) одну из важных проблем возрастной психологии и физиологии</p> <p>5. Варианты психического развития по Ю.В. Микадз</p> <p>1) нормальное развитие</p> <p>2) патологическое развитие</p> <p>3) отклоняющееся развитие</p> <p>4) всё вышеперечисленное</p> <p>6. В классификацию отклоняющегося развития В.В. Лебединского входят:</p> <p>1) асинхрония развития</p> <p>2) поломка в развитии</p> <p>3) отставание в развитии</p> <p>4) всё вышеперечисленное</p> <p>7. Вторая группа отклонений в обеих концепциях характеризуется наличием ... развития:</p> <p>1) наименее выраженной асинхронии</p> <p>2) поломкой в развитии</p> <p>3) отставанием в развитии</p> <p>4) наиболее выраженной асинхронии</p> <p>8. Нейропсихологический подход к рассмотрению нарушенного развития основан на методологии:</p> <p>1) А.В. Семенович</p> <p>2) М.М. Семаго</p> <p>3) А.Р. Лурия</p> <p>4) Н.Я. Семаго</p> <p>9. В классификации отклоняющегося развития А.В. Семенович описаны ... основных синдромов:</p> <p>1) 8</p> <p>2) 16</p> <p>3) 12</p> <p>4) 6</p> <p>10. .... характеризуется дефицитом произвольной регуляции психической активности и пространственно-временных представлений, которые отражают состояние регуляторного обеспечения психической активности и ментальных структур, определяющих развитие познавательной деятельности:</p> <p>1) Недостаточное развитие</p> <p>2) Асинхронное развитие</p> <p>3) Поврежденное развитие</p>
--	--	--

		<p>4) Дефицитарное развитие</p> <p>11. Выделите вид(ы) недостаточного развития, различающееся(ихся) как по характеру, так и по выраженности нарушений:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) тотальное недоразвитие</li> <li>2) парциальное недоразвитие отдельных компонентов психической деятельности</li> <li>3) задержанное развитие</li> <li>4) всё вышеперечисленное</li> </ol> <p>12. Асинхронное развитие – этот тип получил такое название, поскольку нарушается основной принцип развития:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) рациональность</li> <li>2) эмоциональность</li> <li>3) синхронность</li> <li>4) истеричность</li> </ol> <p>13. В рамках асинхронного типа могут быть выделен следующий вид развития:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) одаренность</li> <li>2) индивидуальность</li> <li>3) инертность</li> <li>4) аффективность</li> </ol> <p>14. Дисгармоничное развитие характеризуется спецификой формирования аффективной организации по типу ... дисфункции при сохранности общей структуры и иерархии системы аффективной организации в целом:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) уровневой</li> <li>2) многоуровневой</li> <li>3) трехуровневой</li> <li>4) четырехуровневой</li> </ol> <p>15. Вид «одаренность» полностью отвечает основным критериям асинхронного развития:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наблюдается способность к перестройке структурных и функциональных ансамблей</li> <li>2) наблюдается неравномерность развития отдельных сфер, их выражено ускоренное развитие, поведенческая и/или социоэмоциональная дизадаптация</li> <li>3) наблюдается недостаточность сенсорных (слуховых и зрительных), опорно-двигательных и иных систем</li> <li>4) наблюдается невозможно перейти на следующую стадию психического развития, «перескочив» предыдущие</li> </ol> <p>16. Дизинтегративное развитие всех трех психических сфер становится очевидным к возрасту:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 2-2,5 лет</li> <li>2) 2-3,5 лет</li> <li>3) 3-3,5 лет</li> </ol>
--	--	--

		<p>4) 4-4,5 лет</p> <p>17. Основные критерии выделения типа поврежденного развития:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) наличие объективно подтвержденного повреждающего воздействия и соответствующего повреждения центральной нервной системы</li><li>2) время повреждения центральной нервной системы</li><li>3) значительное изменение психического развития</li><li>4) всё вышеперечисленное</li></ol> <p>Феноменологическая ориентация в социологии</p> <p>18. Патопсихологический синдром отражает компонент(ы) психической деятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) организационный</li><li>2) динамический (процессуальный)</li><li>3) эмоционально-мотивационный</li><li>4) всё вышеперечисленное</li></ol> <p>19. Ведущая роль при дифференциальной диагностике принадлежит:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) психолого-педагогическим консультациям</li><li>2) психолого-медико-педагогическим консультациям</li><li>3) психолого-педагогическому консилиуму</li><li>4) психолого-медико-педагогическому консилиуму</li></ol> <p>20. В МКБ-10 в результате переживания психической травмы при неблагоприятных обстоятельствах выделена категория:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) F43.2 «Расстройство приспособительных реакций»</li><li>2) F43.9 «Реакция на тяжелый стресс неуточненная»</li><li>3) F43 «Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации»</li><li>4) F43.1 «Посттравматическое стрессовое расстройство»</li></ol> <p>21. Детский церебральный паралич (ДЦП) – это:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) врожденная патология опорно-двигательного аппарата</li><li>2) заболевание нервной системы</li><li>3) приобретенное заболевание и повреждение опорно-двигательного аппарата</li><li>4) наследственное заболевание</li></ol> <p>22. При РДА:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) имеются интеллектуальные нарушения</li><li>2) никогда не диагностируются интеллектуальные нарушения</li><li>3) могут отмечаться интеллектуальные</li></ol>
--	--	--

		<p>нарушения</p> <p>4) имеются психические нарушения</p> <p>23. В связи с органической этиопатогенетической основой тотального недоразвития его базовые клинико-психологические нарушения определяются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) иерархичностью нервно-психического недоразвития</li> <li>2) тотальностью нервно-психического недоразвития</li> <li>3) в первую очередь, психофизиологическими особенностями нервной системы</li> <li>4) взаимоотношением первичного и вторичного дефекта</li> </ol> <p>24. Основные группы причин нарушений в развитии:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) врожденные и наследственные</li> <li>2) экзогенные и эндогенные</li> <li>3) пренатальные и наследственные</li> <li>4) пренатальные и натальные</li> </ol> <p>25. Дислалия – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) нарушение звукопроизношения</li> <li>2) нарушение голоса</li> <li>3) недоразвитие речи</li> <li>4) нарушение слуха</li> </ol>
<p>владеть</p>	<p>способностью выявлять отклонения в развитии, консультировать детей, родителей и педагогов по проблемам обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения</p>	<p><b>Практические задачи</b></p> <p>Задача 1. Девочка 3 года, обследуется в условиях психиатрического 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.</p> <p>При патопсихологическом обследовании девочки 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</p>

		<p>недоступно, пересказ текста тоже. Рисунок на уровне каракулей. Эмоциональные реакции живые, адекватные, зависят от поощрения. Выражена истощаемость, неустойчивость внимания. При проведении обучающего эксперимента возможно усвоение и перенесение способов действия.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Какое нарушение развития можно предположить?</li><li>2. В каком типе дошкольного учреждения надо находиться девочке?</li></ol> <p>Задача 2. Мальчик 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 мальчик стал к 9 месяцам, ходить в 1 год и 3 месяца, отдельные слова стал произносить в 1 год и 2 месяца, фразовая речь появилась к 4 годам. Ночной энурез отмечается непрерывный, частый, иногда до двух раз за ночь. Сейчас мальчик веселый, подвижный, посещает детский сад. Воспитательница жалуется, что он часто дерется, неусидчивый, не справляется с учебной программой старшей группы, с трудом одевается, не умеет завязывать шнурки, застегивать пуговицы. При патопсихологическом обследовании испытуемый 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 обобщения: «игрушки», «еда», «животные». Для выполнения всех заданий необходимо постоянное привлечение внимания, пошаговые инструкции. Самооценка завышена, представление о мнении окружающих не сформировано.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Какой тип нарушения развития у мальчика?</li><li>2. Какие можно дать рекомендации?</li></ol>
--	--	--



		<p>Задача 3. Мальчик 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 месяцев, ходить – в 1 год и 5 месяцев. Отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь – к 4 годам. В детском саду программу не усваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10.</p> <p>При патопсихологическом обследовании ребенок с трудом вступает в контакт, не интересуется заданиями и игрушками.</p> <p>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.</p> <p>Рисунок человека на уровне «головонога». Счет недоступен. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям неразвита, самооценка не сформирована.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Какой тип нарушенного психического развития отмечается в данном случае?</li><li>2. Возможно ли обучение в обычной школе?</li><li>3. К какому специалисту следует направить ребенка?</li></ol> <p>Задача 4. Девочка 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 и 3 месяца, фразовая речь – к 3 годам. На помещение в детский сад 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.</p> <p>Сейчас девочка знает буквы, счет в пределах 10 пересчетом, несколько отстаёт в росте и весе от сверстников. При обследовании девочка с трудом привлекается к выполнению заданий, ходит по кабинету, играет игрушками.</p>
--	--	--

		<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Какой тип нарушения психического развития у девочки?</li><li>2. Консультация, каких специалистов желательна?</li></ol> <p>Задача 5. Мальчик 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 другим заниматься. Часто при-носит в школу игрушки. Из беседы с мамой выяснилось, что у ребенка в течение первых 2-х лет жизни было сотрясение мозга, он перенес тяжелую форму кори. При патопсихологическом 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 – успешно, 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</p>
--	--	--

		<p>взрослых. Познавательные интересы развиты слабо, отмечается умеренная школьная тревожность.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой тип нарушений психического развития отмечается?</li> <li>2. В чем состоит первичный дефект и вторичные личностные реакции?</li> </ol> <p>Задача 6. Мальчик 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 замедлено, рост и вес ниже нормы, половое созревание не началось. При патопсихологическом обследовании отмечается, что внимание испытуемого неустойчиво, отношение к заданиям избирательное.</p> <p>Работоспособность <b>неравномерная</b>, отмечаются кратковременные фазовые колебания внимания. Механическое запоминание успешно. Доступно выполнение исключений, обобщений, аналогий. Невербальный интеллект соответствует норме, вербальный – нижняя граница нормы. Креативность крайне низкая.</p> <p>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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой тип нарушений психического развития отмечается в данном случае?</li> <li>2. Соответствует ли психическое и личностное развитие испытуемого паспортному возрасту?</li> </ol> <p>Задача 7. Девочка 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</p>
--	--	---

	<p>к 5 месяцам, сидеть – в 9, ходить – в 1 год и 9 месяцев. Отдельные слова – к 1,5 годам, фразовая речь – к 4-м. Детский сад девочка 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 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.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой тип нарушения психического развития имеет место?</li> <li>2. В чем состоят первичный и вторичный дефекты?</li> </ol> <p>Задача 8. Мальчик 8 лет поступил в психоневрологическую больницу в связи с тем, что, со слов педагога, не справляется с учебой, на уроках невнимателен, легко отвлекается, быстро устает, не может сидеть спокойно. Семейная обстановка неблагоприятная – отец злоупотребляет алкоголем. Беременность протекала нормально, роды срочные, но длительные (6 суток) в связи с узким тазом. Родился с деформированной (продолговатой) головой. Ходит с 1 года, первые слова – около 2 лет, к 3 годам говорил хорошо, чисто, правильными фразами. В раннем детстве перенес корь, скарлатину, паротит. В дошкольном возрасте был любознательным,</p>
--	---

		<p>чрезмерно подвижным. В школе с 7 лет. Учением не интересовался, не слушал объяснения педагога, залезал под парту во время урока. В играх проявлял большую инициативу, сам придумывал игры...</p> <p>По физическому развитию немного отстает от своих сверстников. Со стороны внутренних органов и нервной системы патологии не отмечается. При беседе с врачом легко вступает в контакт, по-детски ласков, обнаруживает хорошую практическую ориентировку, правильно оценивает семейную ситуацию. Запас школьных сведений очень мал, читать не умеет, но элементарный счет удовлетворителен (без привлечения конкретного материала). Быстро освоился в новой среде. Легко вступает в контакт с детьми и персоналом, чрезмерно подвижен, непоседлив, суетлив, не может спокойно посидеть на месте, стремится бегать, прыгать. Любит шумные, подвижные игры, быстро переключается с одной игры на другую. Легко внушаем, в своем поведении следует примеру других детей. К классным занятиям интереса не проявил, стремился к играм, не мог длительно сосредоточиться во время урока, жаловался на усталость. Охотно рассматривал яркие картинки и оживлялся, когда читали сказки.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Какие психические нарушения у этого ребенка являются ведущими?</li><li>2. Какие явления обусловили возникновение школьной дезадаптации в приведенном наблюдении?</li></ol> <p>Задача 9. Мальчик 7 лет. Беременность матери протекала тяжело, раннее развитие ребенка шло нормально, рос спокойным, никаких трудностей в воспитательном отношении не было. Когда ему было 1,5 года, родился брат. Увидев его впервые на руках у матери, мальчик набросился на него и ударил лопаткой. Сердился всякий раз, когда мать брала малыша на руки, кричал: "Выброси его!" В течение 3 лет проявлял к младшему брату ненависть, не отходил от матери ни на шаг, стал плохо спать, сделался злобным, капризным, бросался на пол. После смерти брата вновь был единственным ребенком до 5,5 лет. Снова стал послушным, спокойным. Но когда родился второй брат, стал злобным, агрессивным.</p>
--	--	--

	<p>1. Какие психические нарушения развились у мальчика при рождении первого брата?</p> <p>2. Какие психические нарушения развились у мальчика при рождении второго брата?</p> <p>Задача 10. Мальчик 10 лет, ученик 3 класса. Способный, но весьма беспокойный, рассеянный, постоянно хочет только играть, учение его не интересует. Из-за плохой успеваемости может быть оставлен на второй год. Боязлив, всего боится, никогда не остается один, засыпает только в постели рядом с матерью. Очень наивен, ребячлив по сравнению со своими сверстниками. Родители здоровы. В 7 месяцев, когда у матери возникло тяжелое заболевание сердца, был помещен в учреждение для грудных детей и проявлял себя пассивным, апатичным. Когда ему исполнился 1 год, вернулся домой и через 2 месяца "привык". На помещение в детский сад для ползунков реагировал глубокой подавленностью. При посещении матери никогда не произносил ни звука, сидел у нее на коленях совершенно безучастно. Через 3 месяца вернулся домой, где снова стал веселым ребенком. В яслях, куда мать его относила, судорожно за нее держался, плакал, кричал, а после обеда ждал ее у дверей и его нельзя было ни к чему привлечь. Затем снова попал в детский дом, а оттуда на 1 месяц в больницу из-за отита. При посещениях матери всегда был подавленным, а когда она его вела из больницы в детское учреждение, то сопротивлялся и яростно ее бил. В 2,5 года окончательно вернулся в семью, посещал детский сад, школу, но его беспокойство, возбудимость и плохой контакт с другими детьми вместе с тревожным отношением к матери сохраняются до сих пор.</p> <p>1. Какие психические нарушения выявлены у ребенка в 10 лет?</p> <p>2. Какие причины могли обусловить развитие психических расстройств у ребенка в грудном и ясельном возрасте?</p> <p>Задача 11. Мальчик 9 лет, от второй беременности протекавшей без токсикоза. Роды в 7 месяцев из родильного дома выписан через 1,3 месяца в связи с недоношенностью. Переболел пневмонией (1 год 4 мес), ветряной оспой, отитом. Голову держит с 6 месяцев, ходит с 2,5 лет. Речевое</p>
--	--

		<p>развитие с задержкой: первые слова – после 3 лет, фразовая речь к 4 годам. До 6 лет ночной энурез (3 – 4 раза в неделю). В 6,5 лет находился в психоневрологической больнице, откуда выписан с диагнозом "Задержка психического развития". В 7,5 лет зачислен в подготовительный класс школы для детей с задержкой психического развития.</p> <p>Психическое состояние. Интересы к беседе не проявляет. Берет лежащие на столе предметы, перекладывает их с места на место. Подходит к окну, комментирует игру детей на улице. На более строгие замечания благодушно улыбается, но становится немного внимательнее. Без смущения, даже с некоторой бравадой говорит о своих плохих оценках, о драках. Легко переключается на разговоры, не относящиеся к теме.</p> <p>При психологическом обследовании выявлено: слабость установки на целенаправленную деятельность, затруднения при вербальном обосновании причинно-следственных связей, замедление темпа работы при утомлении.</p> <p>1. Какие психические нарушения у ребенка являются ведущими?</p> <p>Задача 12. Девочка 13 лет. Мать была душевно больна. Отец здоров. Девочка развивалась хорошо физически и психически; 6 лет тому назад в связи с психическим заболеванием матери в доме была тяжелая атмосфера; характер девочки в связи с этим резко испортился; стала непослушна, груба, неряшлива, неправильно относилась к больной матери, ругала ее и дразнила ее. Когда мать отправили в больницу, девочка быстро изменилась к лучшему, училась. После же смерти матери и женитьбы отца в течение последнего года состояние девочки снова ухудшилось; сильно раздражительна, груба; постоянно устраивала без достаточного повода сцены мачехе, доходила до иступления, портила вещи, изрезала на куски ее платье и т.п.</p> <p>1. С какими обстоятельствами связаны перемены в характере данной девочки?</p> <p>Задача 13. Мальчик 10 лет 10 месяцев. Заикается с 8 лет. Стал отказываться отвечать в школе по вызову педагога: "ребята смеются". Рос вялым, несколько</p>
--	--	--

		<p>застенчивым, тихим, вечно колеблющимся, нерешительным, робким ребенком. Последнее время в связи с заиканием начал явно предпочитать одиночество. Начинает речь торопливо, точно боится опоздать сказать, и тут же происходит задержка.</p> <p>1. Каким образом заикание, по вашему мнению, могло влиять на формирование новых личностных особенностей ребенка?</p> <p>Задача 14. Девочка 10 лет. Поступила на обучение в санаторную школу из-за чрезмерной живости и подвижности. В записях о ее поведении сказано, что она в роли школьной старосты носится по партам, тащит то одного дежурного, то другого. Дежурные препираются, что не без оснований, ибо девочка путает, кому сегодня дежурить. Отвлекаемость внимания не позволяет ей сразу забрать необходимые для уборки предметы. Хлопотам нет конца: то она указывает, где сор подмести, то где пыль стереть. Выражение лица веселое, речь льется потоком независимо от того, есть ли слушатель или нет. Дело так и остается не доведенным до конца.</p> <p>1. Какие психические нарушения являются ведущими?</p> <p>2. Могли ли эти психические расстройства сказаться на обучаемости девочки?</p> <p>Задача 15. Мальчик 10,5 лет. Поступил на лечение в психиатрический стационар в связи с тем, что не разговаривает ни с одним преподавателем в течение 3 лет, к доске не выходит, часто не говорит и с матерью. Роды в срок, ходить и говорить начал на втором году; перенес корь. В 8 лет пошел в школу охотно, вставал рано, оббегал ребят, говоря: "Пойдем в школу, а то опоздаем". С первого дня в школе не говорит причины молчания не объяснял. Дети его дразнили. В школе держался особняком, дома играл с детьми и разговаривал. При переходе в новую школу не произносил ни слова.</p> <p>1. Какое психическое расстройство имело место у мальчика?</p> <p>Задача 16. Девочки 14 лет, в марте 1956 г. возник конфликт с учительницей из-за опоздания. Девочку отправили домой, резко осудив ее за "лень". Девочка пришла вся в слезах, долго не могла успокоиться; в</p>
--	--	--



		<p>течение 3 дней была нервна: "не терпела возражений", потом все прошло.</p> <p>1. Какое состояние развилось у девочки после конфликта в школе?</p> <p>Задача 17. Мальчик 16 лет. Начиная с уроков истории, очень заинтересовался Древним Египтом. Много читает по истории Египта и по истории вообще. Свободно оперирует обширным запасом знаний в этих областях, считая это основной своей ценностью. Систематически занимается иностранными языками и читает иностранную научную литературу в подлиннике. Рационален, предпочитает общество взрослых, занимающихся гуманитарными науками. В школе склонен к нравственным поучениям соучеников и учителей, подчеркивая принципиальные различия в мировоззрении и знаниях между собой и всеми остальными. Холодно учтив. Склонен интерпретировать собственное поведение, прибегая к широким историко-философским обобщениям.</p> <p>1. Какие личностные особенности у мальчика являются ведущими?</p> <p>2. Имеют ли место у мальчика признаки школьной дезадаптации?</p>
<p>ПСК-3,4 способность выявлять семейную, школьную, социальную дезадаптацию и организовывать психологическую помощь лицам группы риска</p>		
знать	<p>особенности поведения лиц группы риска, причины семейной, школьной, социальной дезадаптации и основы организации помощи лицам группы риска</p>	<p>Подготовить материал для презентации на тему: «Девиантное поведение личности», «Особенности подросткового возраста с девиантным поведением», «Специфика социального неблагополучия семьи» «Влияние семьи на развитие личности ребенка» «Школьная, социальная, семейная дезадаптация» и т.д.</p> <p>Написать эссе : «Легко ли быть молодым»</p> <p>Создать модель семьи, нарисовать герб семьи (своей семьи, родительской, будущей семьи).</p>
уметь	<p>выявлять семейную, школьную, социальную дезадаптацию, используя карты наблюдения и паспорт семьи, организовывать психологическую помощь лицам группы риска</p>	<p>Подобрать диагностический инструментарий, помогающий выделить людей группы риска, подобрать материал по коррекционной деятельности для несовершеннолетних с девиантным поведением детей и подростков. Составить паспорт семьи.</p>
владеть	<p>способностью выявлять семейную, школьную, социальную дезадаптацию</p>	<p>Защитить коррекционную программу для несовершеннолетних с девиантным поведением, разработать памятку для</p>

	и организовывать психологическую помощь лицам группы риска	родителей «Как справиться с кризисом своего ребенка», «Как помочь ребенку стать частью коллектива и выстроить гармоничные межличностные отношения». Написать эссе: "Кризис - это начало или конец жизни", разработать памятку на тему: «Психологическая помощь лицам группы риска»								
ДПК-1 способностью соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина										
знать	Законы РФ, правовое нарушение несовершеннолетних	Подготовиться к опросу на темы: <ul style="list-style-type: none"> <li>– система органов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;</li> <li>– функции органов социальной защиты населения;</li> <li>– функции комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав;</li> <li>– правовое положение несовершеннолетних, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа;</li> <li>– основания проведения индивидуальной профилактической работы</li> </ul>								
уметь	использовать в соответствии с нарушением законы РФ использовать нормативно-правовые документы для обеспечения социальной защиты несовершеннолетних	<p><b>Задание 1</b></p> <p>Сделайте анализ интернет ресурсов правовых документов и определите их преимущества и недостатки. Разработайте алгоритм поиска необходимых документов по заданной проблеме.</p> <p>Разработайте буклет (памятку) о способах защиты прав и свобод человека.</p> <p><b>Задание 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. В психолого-педагогическую службу обратился клиент (смоделируйте обращение) с проблемой... (придумайте проблему).</li> <li>2. Перечислите правовые акты РФ, необходимые для решения данной проблемы (федерального и регионального уровня).</li> <li>3. Проанализируйте содержание данных документов (кодекс, стандарт, закон...).</li> <li>4. Укажите источники доступа к тексту нормативно-правовых документов.</li> <li>5. Составьте алгоритм реализации подобранных Вами документов.</li> <li>6. Создайте таблицу, представив правовые в виде таблицы.</li> </ol> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">№</th> <th style="width: 30%;">Документ</th> <th style="width: 10%;">Год</th> <th style="width: 55%;">Номер и содержание статьи, необходимой для</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	№	Документ	Год	Номер и содержание статьи, необходимой для				
№	Документ	Год	Номер и содержание статьи, необходимой для							

				решения проблемы клиента
		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
владеть	способами и методами правовой защиты несовершеннолетних, способностью соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина	<p align="center"><b>Практические задачи:</b></p> <p>1. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Супруги Ивановы проживали в Севостополе. В 1998г. Иванов получил приглашение на работу на одно из предприятий г.Новосибирска и хотел взять с собой сына 16 лет, мотивируя это решение тем, что юноша находится под влиянием криминальной подростковой группы, употребляет наркотики. На новом месте жительства отец надеялся изменить образ жизни сына. Иванова возражала против такого решения.</p> <p>2. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: В. после смерти родителей воспитывался в детском доме-интернате. По окончании школы В. решил поступить в институт. Какими правами пользуется В. при поступлении и в случае его зачисления на дневное отделение ВУЗа?</p> <p>3. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Максимова обратилась в органы милиции с жалобой. Ее шестнадцатилетний сын является инвалидом-колясочником. Вместе с друзьями он отправился на концерт популярной певицы, который проходил на стадионе. Однако дежурившая у входа охрана грубо остановила молодых людей. Охранники заявили, что не пропустят их к трибунам, потому что на стадионе многолюдно, и они не в состоянии обеспечивать безопасность инвалида. Обоснованы ли претензии Максимовой?</p> <p>4. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Лена Т., 12 лет, страдает эпилепсией и обучается на дому. После завершения программы начального образования ее мать обратилась в школу с просьбой определить порядок проведения занятий на дому с ее дочерью учителями – «предметниками». Однако директор школы отказался удовлетворить просьбу, ссылаясь на нехватку учителей и их высокую загруженность. Как разрешить возникший спор?</p> <p>5. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: М. и К. заключили брак. После</p>		

		<p>регистрации в ЗАГСе молодые обвенчались в церкви по православному обряду. Через месяц К. узнала, что ее супруг год назад был обвенчан в церкви с другой женщиной. Она потребовала признать недействительным ее брак с М. М. возражал против признания брака недействительным, ссылаясь на то, что его прежний церковный брак не был зарегистрирован в ЗАГСе. Кто прав?</p> <p>6. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: При заключении брачного договора Пантелеева настаивала на включение в текст договора пункта, согласно которому нарушение супружеской верности должно наказываться штрафом. Правомерно ли такое требование?</p> <p>7. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: Павлова обратилась в суд с иском о взыскании алиментов с бывшего супруга. Она осуществляет уход за их пятнадцатилетним сыном-инвалидом, постоянного заработка не имеет. Бывший супруг отказался признать иск, поскольку брак расторгнут одиннадцать лет назад, а травму, ставшую причиной инвалидности, сын получил восемь лет назад по недосмотру матери.</p> <p>8. Решите задачу со ссылкой на статьи закона: В ходе семейной ссоры Т. нанес побои своей жене, нецензурно выражался. Жена вызвала милицию «забрать распоясавшегося хулигана». Однако приехавшие на вызов милиционеры отказались «ввязываться в ссору», мотивируя это тем, что выяснение отношений - личное дело супругов. Сам же Т. утверждал, что он не хулиганит, поскольку находится в своей квартире, а значит, и общественного порядка он не нарушает.</p>
--	--	--

**б) Порядок проведения промежуточной аттестации, показатели и критерии оценивания:**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Правоведение» включает теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень усвоения обучающимися знаний, и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и владений, проводится в форме зачета. Зачет по данной дисциплине проводится в устной форме по вопросам преподавателя.

Показатели и критерии оценивания на зачёте:

– на *оценку «зачтено»* обучающийся демонстрирует пороговый уровень освоения компетенций: в ходе контрольных мероприятий допускаются ошибки, неточности,

затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.

– на *оценку «не зачтено»* обучающийся не может показать знания на уровне воспроизведения и объяснения информации, не может показать интеллектуальные навыки решения простых задач.

