МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

МОДУЛЬ 8 " ОБРАЗОВАНИЕ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ОВЗ"

Психология детей с ЗПР

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **S3 Специальной психологии**

Учебный план 44.03.03 Специальная психология в образовательной и медицинской практике (з, 2025).plx
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
направленность (профиль) образовательной программы
Специальная психология в образовательной и медицинской практике

Квалификация **Бакалавр**

Форма обучения **заочная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108

в том числе:

аудиторные занятия 20

самостоятельная работа 79

контактная работа во время промежуточной аттестации (ИКР) 0

часов на контроль 8,67

Виды контроля в семестрах:

экзамены 6

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**5 (3.1)**		**6 (3.2)**		Итого	
Недель	16 3/6		12 4/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	2	2	6	6
Практические	6	6	8	8	14	14
Контроль на промежуточную аттестацию (зачет)			0,33	0,33	0,33	0,33
Итого ауд.	10	10	10	10	20	20
Контактная работа	10	10	10,33	10,33	20,33	20,33
Сам. работа	26	26	53	53	79	79
Часы на контроль			8,67	8,67	8,67	8,67
Итого	36	36	72	72	108	108

Программу составил(и):
кандидат психологических наук, доцент, Верхотурова Наталья Юрьевна _____

Рабочая программа дисциплины
Психология детей с ЗПР

разработана в соответствии с ФГОС ВО:
Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (приказ Минобрнауки России от 22.02.2018 г. № 123)

составлена на основании учебного плана:
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
направленность (профиль) образовательной программы
Специальная психология в образовательной и медицинской практике
утвержденного учёным советом вуза от 25.06.2025 протокол № 8.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры
S3 Специальной психологии

Протокол от 14.05.2025 г. № 9

Зав. кафедрой Черенева Елена Александровна

Согласовано с представителями работодателей на заседании НМС УГН(С), протокол №___ от __ _____20__г.

Председатель НМС УГН(С)
__ _____ 2025 г.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Целью изучения дисциплины является формирование у обучающихся общекультурных и профессиональных компетенций в ходе изучения понятий и представлений о нормальном психическом развитии и знакомстве с пограничными состоянии (между нормой и явной патологией - развитии).

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цикл (раздел) ОП:	Б1.ОДП.06
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.2	**Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	1. Общая психология
2.2.2	2. Возрастная психология
2.2.3	3. Специальная психология и педагогика

3. ФОРМИРУЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ И ИНДИКАТОРЫ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ

ПК-1: Способен реализовывать программы коррекции нарушений развития, образования, психолого-педагогической реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ в образовательных организациях, а также в организациях здравоохранения и социальной защиты

:	
Знать:	
Уровень 1	•методологические позиции теории и практики специального образования;
Уровень 2	закономерности построения коррекционно-образовательного процесса лиц с ограниченными образовательными возможностями;
Уровень 3	•содержание образовательных программ специальных (коррекционных) школ I - VIII видов; •методы, приемы, формы работы с детьми с нарушениями развития;
Уметь:	
Уровень 1	применять на практике теорию специального обучения и воспитания;
Уровень 2	применять методы психологопедагогического изучения детей в целях научнообоснованного индивидуального подхода;
Уровень 3	осуществлять коррекционно-образовательную и коррекционно-воспитательную деятельность.
Владеть:	
Уровень 1	•необходимыми знаниями и умениями для обеспечения психологического сопровождения детей данной категории в образовательном процессе;
Уровень 2	•необходимыми знаниями и умениями по психологической коррекции данного состояния
Уровень 3	необходимыми знаниями о профилактике вторичных личностно-социальных последствий в развитии ребенка.

ПК-2: Способен характеризовать актуальные проблемы профессиональной деятельности, проектировать пути их решения и анализировать полученные результаты

:	
Знать:	
Уровень 1	Основные понятия и терминологию в области психологии детей с ЗПР, классификации, критерии диагностики.
Уровень 2	Теоретические подходы к пониманию причин и механизмов ЗПР, особенности психического развития детей с ЗПР в различных возрастах, современные методы психолого-педагогической диагностики и коррекции.
Уровень 3	Актуальные проблемы профессиональной деятельности в области психологии детей с ЗПР, современные тенденции и инновационные подходы к их решению, методы анализа и оценки эффективности психолого-педагогической работы.
Уметь:	

Уровень 1	Применять базовые знания о психологии детей с ЗПР для понимания особенностей их поведения и обучения.
Уровень 2	Использовать методы психолого-педагогической диагностики для выявления особенностей психического развития детей с ЗПР, разрабатывать и реализовывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы.
Уровень 3	Анализировать и оценивать эффективность различных подходов к психолого-педагогической работе с детьми с ЗПР, проектировать инновационные методы и технологии, направленные на решение актуальных проблем в данной области.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками применения базовых диагностических методик для выявления общих особенностей развития детей с ЗПР.
Уровень 2	Методами анализа результатов психодиагностического обследования детей с ЗПР, навыками разработки и реализации индивидуальных программ коррекционно-развивающей работы с учетом особенностей каждого ребенка.
Уровень 3	Методологией проектирования и внедрения инновационных технологий и подходов в психолого-педагогической работе с детьми с ЗПР, навыками критического анализа и оценки эффективности собственной профессиональной деятельности и деятельности коллег.
ПК-3: Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и/ или реабилитационных программ	
:	
Знать:	
Уровень 1	Основные принципы планирования образовательной и/или реабилитационной деятельности с детьми с ЗПР.
Уровень 2	Современные образовательные и реабилитационные программы для детей с ЗПР, критерии выбора методического и технического обеспечения для реализации этих программ.
Уровень 3	Нормативно-правовую базу, регламентирующую образовательную и реабилитационную деятельность с детьми с ЗПР, методы оценки эффективности различных образовательных и реабилитационных программ.
Уметь:	
Уровень 1	Составлять конспекты занятий и мероприятий с учетом особенностей детей с ЗПР.
Уровень 2	Выбирать и адаптировать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и реабилитационных программ, разрабатывать индивидуальные образовательные маршруты для детей с ЗПР.
Уровень 3	Оценивать эффективность реализованных образовательных и реабилитационных программ, вносить коррективы в планы работы на основе анализа полученных результатов, разрабатывать собственные методические материалы и пособия
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы с основными техническими средствами обучения (компьютер, проектор, интерактивная доска).
Уровень 2	Методами использования специализированного программного обеспечения и технических средств, предназначенных для обучения и реабилитации детей с ЗПР.
Уровень 3	Навыками самостоятельного поиска, анализа и адаптации современных методических и технических разработок для использования в работе с детьми с ЗПР.
ПК-4: Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся	
:	
Знать:	
Уровень 1	Основные принципы создания коррекционно-развивающей образовательной среды для детей с ОВЗ, в том числе с ЗПР.
Уровень 2	Специфические особенности организации образовательной среды для различных категорий детей с ЗПР, требования к безопасности и охране здоровья обучающихся с ОВЗ.
Уровень 3	Нормативно-правовые акты, регулирующие создание специальных образовательных условий для обучающихся с ОВЗ, методы оценки эффективности коррекционно-развивающей образовательной среды.
Уметь:	

Уровень 1	Подбирать и организовывать учебные материалы и пособия с учетом особых образовательных потребностей детей с ЗПР. Проектировать и реализовывать инновационные модели коррекционно-развивающей образовательной среды, способствующие максимальной реализации потенциала каждого обучающегося с ОВЗ, оценивать и корректировать образовательную среду с учетом меняющихся потребностей обучающихся.
Уровень 2	Создавать адаптированные образовательные программы и индивидуальные образовательные маршруты для детей с ЗПР, обеспечивать безопасность и охрану здоровья обучающихся в образовательном процессе.
Уровень 3	Проектировать и реализовывать инновационные модели коррекционно-развивающей образовательной среды, способствующие максимальной реализации потенциала каждого обучающегося с ОВЗ, оценивать и корректировать образовательную среду с учетом меняющихся потребностей обучающихся.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками создания безопасной и комфортной образовательной среды для детей с ЗПР. Методами адаптации образовательных материалов и технических средств обучения с учетом особых образовательных потребностей детей с ЗПР.
Уровень 2	Методами адаптации образовательных материалов и технических средств обучения с учетом особых образовательных потребностей детей с ЗПР.
Уровень 3	Технологиями проектирования и организации инклюзивной образовательной среды, обеспечивающей равные возможности для обучения и развития всех обучающихся, независимо от их особенностей и потребностей.
ПК-5: Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ	
:	
Знать:	
Уровень 1	Основные принципы и методы просветительской работы, направленной на формирование здорового образа жизни. Современные подходы к разработке и реализации просветительских программ, направленных на формирование инклюзивной культуры в обществе, методы оценки эффективности просветительской деятельности.
Уровень 2	Особенности формирования толерантного отношения к лицам с ОВЗ, в том числе с ЗПР, в различных социальных группах, стратегии преодоления стигматизации и дискриминации.
Уровень 3	Современные подходы к разработке и реализации просветительских программ, направленных на формирование инклюзивной культуры в обществе, методы оценки эффективности просветительской деятельности.
Уметь:	
Уровень 1	Доступно и понятно излагать информацию о здоровом образе жизни и особенностях развития детей с ЗПР.
Уровень 2	Разрабатывать и проводить просветительские мероприятия (лекции, беседы, тренинги, мастер-классы) для различных целевых аудиторий (родителей, педагогов, сверстников).
Уровень 3	Проектировать и реализовывать комплексные просветительские программы, направленные на формирование инклюзивной культуры в образовательных организациях и обществе в целом, оценивать эффективность просветительской работы и вносить необходимые коррективы.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками эффективной коммуникации с различными целевыми аудиториями.
Уровень 2	Методами организации и проведения просветительских мероприятий, навыками использования различных каналов коммуникации (устные выступления, презентации, социальные сети).
Уровень 3	Технологиями разработки и реализации инновационных просветительских проектов, направленных на формирование толерантного отношения к лицам с ОВЗ и продвижение идей инклюзии в обществе.
ПК-6: Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	

:	
Знать:	
Уровень 1	Основные методы и принципы психолого-педагогического изучения детей с ОВЗ.
Уровень 2	Специфику психофизического развития, образовательных возможностей и потребностей детей с ЗПР разного возраста.
Уровень 3	Современные подходы к комплексному психолого-педагогическому изучению детей с ОВЗ, методы интерпретации результатов обследования для разработки индивидуальных образовательных маршрутов.
Уметь:	
Уровень 1	Проводить первичное психолого-педагогическое обследование детей с использованием стандартизированных методик.
Уровень 2	Анализировать и интерпретировать результаты психодиагностического обследования, выявлять особые образовательные потребности детей с ЗПР.
Уровень 3	Проектировать и реализовывать комплексное психолого-педагогическое изучение детей с ОВЗ, разрабатывать индивидуальные образовательные маршруты, учитывающие особенности их психофизического развития и образовательные потребности.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками установления контакта с детьми разного возраста и с разными особенностями развития. Методами применения различных психодиагностических методик, предназначенных для изучения особенностей детей с ЗПР.
Уровень 2	Методами применения различных психодиагностических методик, предназначенных для изучения особенностей детей с ЗПР.
Уровень 3	Технологиями организации и проведения комплексного психолого-педагогического обследования, навыками составления заключений и рекомендаций по результатам обследования, предназначенных для родителей и педагогов.
ПК-7: Способен осуществлять консультирование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации	
:	
Знать:	
Уровень 1	Основные принципы и методы консультирования и психолого-педагогического сопровождения.
Уровень 2	Особенности консультирования и психолого-педагогического сопровождения детей с ЗПР, их семей и педагогов, этические нормы профессиональной деятельности.
Уровень 3	Современные модели психолого-педагогического сопровождения, методы оценки эффективности консультативной помощи, ресурсы и возможности системы социальной поддержки лиц с ОВЗ.
Уметь:	
Уровень 1	Устанавливать контакт с лицами с ОВЗ, их семьями и педагогами, выявлять их запросы и потребности.
Уровень 2	Оказывать консультативную помощь по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации детей с ЗПР, разрабатывать индивидуальные программы психолого-педагогического сопровождения.
Уровень 3	Организовывать и координировать работу различных специалистов в рамках комплексного психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ, разрабатывать и реализовывать программы повышения родительской компетентности, оценивать эффективность консультативной помощи и вносить необходимые коррективы.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками активного слушания и эмпатического понимания.
Уровень 2	Методами проведения индивидуального и группового консультирования, техниками оказания психологической поддержки и помощи в решении проблем.
Уровень 3	Технологиями разработки и реализации инновационных моделей психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ, навыками работы в мультидисциплинарной команде, умением представлять результаты своей работы в доступной форме.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)							
Код занятия	**Наименование разделов и тем /вид занятия/**	**Семестр / Курс**	**Часов**	**Компетен-ции**	**Литература и эл. ресурсы**	**Инте ракт.**	**Примечание**
	Раздел 1.						
1.1	№ 1. Современные представления о нормальном и отклоняющемся развитии. /Лек/	5	1		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.2	№ 1. Современные представления о нормальном и отклоняющемся развитии. /Пр/	5	2		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5		
1.3	№ 1. Современные представления о нормальном и отклоняющемся развитии. /Ср/	5	8		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.4	2. Психология детей с задержкой психического развития, её предмет и задачи. /Лек/	5	1		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.5	2. Психология детей с задержкой психического развития, её предмет и задачи. /Пр/	5	2		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5		
1.6	2. Психология детей с задержкой психического развития, её предмет и задачи. /Ср/	5	8		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.7	3. Ядерные признаки ЗПР церебрально- органического генеза. /Лек/	5	2		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.8	3. Ядерные признаки ЗПР церебрально- органического генеза. /Пр/	5	2		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.9	3. Ядерные признаки ЗПР церебрально- органического генеза. /Ср/	5	10		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.10	Тема 4. Психическое и социальное развитие дошкольников с различными формами ЗПР. /Лек/	6	1		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.11	Тема 4. Психическое и социальное развитие дошкольников с различными формами ЗПР. /Пр/	6	2		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5		
1.12	Тема 4. Психическое и социальное развитие дошкольников с различными формами ЗПР. /Ср/	6	10		Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5		
1.13	Тема 5. Особенности формирования психологической готовности к школьному обучению при ЗПР /Лек/	6	1		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.14	Тема 5. Особенности формирования психологической готовности к школьному обучению при ЗПР /Пр/	6	2		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5		
1.15	Тема 5. Особенности формирования психологической готовности к школьному обучению при ЗПР /Ср/	6	10		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.16	Тема 6. Основные тенденции в психическом и социальном развитии детей с ЗПР на протяжении школьного возраста. /Пр/	6	1		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.17	Тема 6. Основные тенденции в психическом и социальном развитии детей с ЗПР на протяжении школьного возраста. /Ср/	6	10		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.18	Тема 7. Особенности межличностных отношений в семьях, имеющих детей с ЗПР. /Пр/	6	1		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.19	Тема 7. Особенности межличностных отношений в семьях, имеющих детей с ЗПР. /Ср/	6	11		Л1.1 Л1.2 Л1.5		

1.20	Тема 9. Основные принципы и направления в организации психологопедагогической помощи детям с ЗПР. /Пр/	6	2		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.21	Тема 9. Основные принципы и направления в организации психологопедагогической помощи детям с ЗПР. /Ср/	6	12		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.22	Тема 9. Основные принципы и направления в организации психологопедагогической помощи детям с ЗПР. /КРЗ/	6	0,33		Л1.1 Л1.2 Л1.5		
1.23	Тема 9. Основные принципы и направления в организации психологопедагогической помощи детям с ЗПР. /Экзамен/	6	8,67		Л1.1 Л1.2 Л1.5		

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Типовые вопросы к экзамену по дисциплине «Психология и педагогика детей с ЗПР»

1. Предмет и задачи психологии детей со слабовыраженными отклонениями в психическом развитии.
2. Современные представления о нормальном и отклоняющемся развитии.
3. История развития взглядов на происхождение, развитие и перспективы преодоления болезненных состояний: нозоцентрическая, антропоцентрическая и социоцентрическая модели.
4. Закономерности психического развития в норме и патологии.
5. Роль биологической и социальной детерминации в генезе нарушений развития. Л.С.Выготский о соотношении биологической и культурной линии развития.
6. Основные методологические принципы специальной детской психологии.
7. Методы специальной детской психологии.
8. Понятие среднестатистической нормы развития и её использование в практической деятельности коррекционного (специального) педагога и специального психолога.
9. Функциональная норма как генеральная стратегия специальной помощи детям с проблемами в развитии.
10. Социально-психологическая адаптация как главный критерий нормального психического здоровья. Основные слагаемые успешной социально-психологической адаптации.
11. Понятие идеальной нормы развития. Типичные «видимые тенденции» изменения поведения и деятельности у детей с отклонениями в развитии.
12. Общие закономерности аномального развития.
13. Дефект и его структура в учении Л.С. Выготского.
14. Дефект и компенсация. Условия превращения «минус – дефекта» в «плюс компенсацию».
15. Возрастная обусловленность дефектов развития.
16. Понятие о зоне ближайшего развития, сензитивных периодах, первичном и вторичных дефектах (по Л.С.Выготскому).
17. ЗПР как специфический вид дизонтогенеза. Время появления, представленность в популяции. Кодификация в международной классификации болезней 9-го и 10-го пересмотров (DSM - III - R и DSM - IV). 18. Определение. Причины и механизмы слабовыраженных отклонений. История выделения из детской популяции.
19. Основные классификации ЗПР по этиологическому принципу. Психолого-педагогическая классификация ЗПР по М.С.Певзнер.
20. Общие проявления психического развития детей при ЗПР. Психологические параметры ЗПР.
21. Психоорганический синдром. Влияние на деятельность.
22. Основные устойчивые (ядерные) признаки ЗПР, возникающие на фоне церебральной органики. Различия от олигофрении.
23. Общая характеристика психического развития детей с церебрально- органическим вариантом задержки.
24. Особенности физического развития детей с ЗПР.
25. Понятие минимальной мозговой дисфункции. Динамика на протяжении онтогенеза ребёнка. Причины ММД.
26. Особенности психофизического развития детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью, как проявление ММД.
27. Гиперактивность. Механизмы влияния на процесс социализации ребёнка с ЗПР.
28. Особенности развития познавательной сферы детей с ЗПР.
29. Характеристика познавательной активности при ЗПР. Познавательные мотивы в структуре готовности ребёнка к школьному обучению.
30. Типичные нарушения в двигательной сфере при ЗПР церебрально- органического генеза.

31. Психическое и социальное развитие дошкольников с различными формами ЗПР.
32. Внимание и его функции. Наиболее типичные нарушения внимания при ЗПР. Подходы к коррекции.
33. Характеристика речевых процессов у старших дошкольников с ЗПР.
34. Особенности развития восприятия дошкольников с ЗПР.
35. Особенности мыслительной деятельности при ЗПР разной степени тяжести.
36. Особенности мнемической деятельности детей раннего и дошкольного возраста с ЗПР.
37. Особенности эмоционально-волевой сферы детей раннего и дошкольного возраста с ЗПР.
38. Особенности личности детей с ЗПР.
39. Формирование самосознания при ЗПР.
40. Особенности развития моторики детей раннего и дошкольного возраста с ЗПР.
41. Особенности предметно-манипулятивной деятельности детей раннего возраста с ЗПР. 42. Особенности игровой деятельности дошкольников с ЗПР. Использование игры как диагностического и коррекционного средства при ЗПР.
43. Специфика развития и смены форм общения ребёнка со взрослым на протяжении дошкольного возраста при ЗПР.
44. Готовность детей с ЗПР к школьному обучению в контексте современных тенденций в общем и специальном образовании.
45. Пути формирования различных аспектов психологической готовности к школьному обучению при ЗПР.
46. Основные составляющие темперамента. Особенности при ЗПР.
47. Риск возникновения психопатии при ЗПР. Профилактические и воспитательные аспекты.
48. Особенности психического развития младших школьников с ЗПР. 49. Характеристика обучаемости как прогностического признака образовательных перспектив ребёнка с ЗПР. Мотивационно-целевые установки младших школьников с ЗПР.
50. Особенности познавательных процессов у детей с ЗПР и их развитие на протяжении школьного возраста.
51. Принципы дифференциальной диагностики ЗПР от сходных состояний. 52. Психологические основы дифференцированного диагностического изучения ребёнка. Вклад Л.С.Выготского.
53. Основные методические подходы к диагностике задержанного психического развития. Содержание и анализ авторских диагностических методик.
54. Проблемы ранней диагностики ЗПР церебрально-органического генеза.
55. Диагностика кинестетической основы произвольного двигательного акта.
56. Методы диагностики и коррекции пространственного восприятия. 57. Характеристика проективных методов изучения человека. Опыт использования при ЗПР.
58. Игра как психодиагностическая процедура: возможности и ограничения. 59. Характеристика возможностей тестовых методик для диагностики детей с ЗПР.
60. Анкетирование ближайших взрослых по поводу проблем ребёнка - эффективный метод диагностики и профилактики проблем развития. 61. Принципы построения экспериментальной ситуации для изучения волевых процессов у детей с ЗПР.
62. Возможности графических методов для выявления своеобразия детского развития при различных отклонениях в развитии.
63. Диагностика и коррекция вторичных личностных нарушений при ЗПР.
64. Страхи при ЗПР. Подходы к коррекции.
65. Роль психологического сопровождения в системе коррекционно- развивающего обучения. Организация и содержание работы практического психолога в системе КРО.
66. Концепции психологического сопровождения детей с ЗПР.
67. Психологические закономерности, лежащие в основе коррекционно- воспитательной работы с детьми, имеющими ЗПР.
68. Детско-родительские отношения. Типы наиболее часто встречающихся нарушений. Их влияние на психосоциальное развитие ребёнка. 69. Диагностика и коррекция детско-родительских отношений при ЗПР. 70. Характеристика типовой программы для подготовительной группы детей с ЗПР.
71. Общая, типовая и индивидуализированная модели коррекции ЗПР в условиях диагностико-коррекционных групп. Концепция коррекционно- развивающего обучения.
72. Виды психолого-педагогической помощи, оказываемые школьникам с ЗПР. 73. Психолого-медико-педагогический консилиум: цели, назначение, оптимальный алгоритм проведения.
74. Интегрированное обучение: задачи, возможности, необходимые условия эффективной реализации.
75. Специфика психолого-педагогического сопровождения детей со сложной структурой нарушения, включающей ЗПР.
76. Требования к личностным качествам работников образовательных учреждений системы коррекционно-развивающего обучения.

5.2. Темы письменных работ

Примерная тематика докладов

1. Нормальное и отклоняющееся развитие.
2. Основные периоды психомоторного развития детей в норме и патологии первого года жизни.
3. История изучения детей с трудностями в обучении в отечественной и зарубежной психологии.
4. Развитие в норме и дизонтогенезе.
5. Структура отклоняющегося развития.
6. Эволюция представлений о сущности и процессах компенсации.

7. Психологические параметры дизонтогенеза.
8. Особенности вторичных нарушений у детей.
9. Эволюция представлений о сущности и процессах компенсации.
10. Психофизиологическая и социально-психологическая составляющие компенсации дефекта.
11. Компенсация отклонений как процесс.
12. Дефект и компенсация. Условия превращения «минус дефекта» в «плюс компенсацию».
13. Роль биологической и социальной детерминации в генезе нарушений развития.
14. Вклад Л.С. Выготского в развитие специальной психологии.
15. Понятие «дефект» и его структура в работах Л.С. Выготского.
16. Клинико-психологический подход к пониманию задержки психического развития.
17. Факторы внешних условий как детерминанты психологического неблагополучия в поведенческих нарушений.
18. Типы неблагополучных семей группы риска.
19. Основные причины асоциальных форм поведения педагогически запущенных детей.
20. Психологические характеристики педагогически запущенных детей с аномальными формами поведения.
21. Особенности методов исследования в специальной психологии.
22. Вклад отечественных психиатров в развитие специальной психологии.
23. Мозговые дисфункции у детей: нейропсихологические аспекты.
24. Оптимизация обучения и развития детей с ММД.
25. Диагностика и компенсация минимальных мозговых дисфункций.
26. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей — основные проявления.
27. Причины и механизмы СДВГ у детей.
28. Лечение и коррекция СДВГ у детей.
29. Профилактика и коррекция нарушений психического развития детей при семейном алкоголизме.
30. Воспитание трудного ребёнка. Дети с девиантным поведением.
31. Гиперактивность. Механизмы влияния на процесс социализации.
32. Особенности формирования пространственно-временных представлений у детей с задержкой психического развития.
33. Характеристика процессов памяти у детей с задержкой психического развития.
34. Особенности развития форм мыслительной деятельности у детей с задержкой психического развития.
35. Речь и проблемы обучения детей с задержкой психического развития.
36. Психологические особенности агрессивного поведения детей с ЗПР: истоки, формы проявления, способы коррекции. 37. Страхи при ЗПР. Подходы к коррекции.
38. Риск возникновения психопатий при ЗПР. Профилактические и воспитательные аспекты.
39. Особенности формирования коммуникативной деятельности у детей с ЗПР.
40. Психолого-педагогический потенциал детской игры.
41. Игра в практике коррекционно-развивающего образовательного процесса. 42. Психолого-педагогические ресурсы игровой деятельности в коррекции недостатков личностного развития младших школьников с ЗПР.
43. Соотношение компонентов образа Я и механизмов самопознания у младших подростков с ЗПР.
44. Основные направления психологической коррекции и профилактики семейных отношений.
45. Диагностика и коррекция детско-родительских отношений при ЗПР.
46. Особенности формирования мотивационно-волевой готовности к школьному обучению при ЗПР.
47. Пути формирования различных аспектов психологической готовности к школьному обучению при ЗПР.
48. Диагностика речевого развития в процессе оказания коррекционной помощи.
49. Развитие устной речи у школьников с ЗПР.
50. Основные трудности в усвоении математических знаний у детей с ЗПР

. Примеры тестовых вопросов

БАЗОВЫЙ МОДУЛЬ № 1.Теоретико-методологические основы психологии детей с задержкой психического развития.

РАЗДЕЛ № 1. Современные представления о нормальном и отклоняющемся развитии

1. Учёный, под руководством которого в 1960 -х. гг. проводился комплекс исследований по установлению причин школьной неуспеваемости:
а) В. Лебединский;
б) Э. Крепелин;
в) Ф. Гальтон;
г) Т. Власова. 2. Наука, в которой впервые появился термин "дизонтогения": а) педагогика; б) психология;
в) медицина;
г) дефектология. 3. Век возникновения термина "инфантилизм":
а) XIX в.;
б) XX в.;
в) XVIII в.;
г) XVII в.

4. Состояние, проявляющееся в сохранении у взрослого человека поведения, присущего детскому возрасту:
а) монголизм;
б) логомутизм;
в) паркинсонизм;
г) пуайрелизм. 5. Автор теории о структуре дефекта:
а) Л.С. Выготский;
б) Э.Г. Симерницкая;
в) Г.Ф. Кумарина;
г) Н.М. Назарова 6. Норма, согласно которой любое отклонение рассматривается сопоставлении с индивидуальным трендом развития человека:
а) функциональная;
б) идеальная;
в) статистическая;
г) возрастная.
7. Наука, занимающаяся изучением своеобразия психики детей со слабовыраженными отклонениями в психическом развитии:
а) психология лиц с ЗПР;
б) олигофренопсихология;
в) сурдопсихология;
г) тифлопсихология.
8. Явление изменения времени и темпа развития отдельных органов и функций при одновременном созревании других:
а) гиперестезия;
б) гетерогенность;
в) асинхрония;
г) гетерохрония.
9. Состояние общего прогрессирующего и частично обратимого снижения психической активности: а) деградация;
б) релаксация;
в) редубликация;
г) паркинсонизм.
10. Период, наиболее подверженный влиянию повреждающих агентов и приводящий к грубому недоразвитию ВПФ:
а) преднатальный;
б) сукцессивный;
в) внутриклеточный;
г) эмбриональный.
11. Закономерности отклоняющегося развития, отсутствующие в классификации, предложенной Л.С. Выготским:
а) специфические;
б) общие;
в) специальные;
г) исключительные. 12. Ученый, занимающийся изучением особенностей развития детей с ЗПР: а) Л.И. Божович;
б) У.В. Ульенкова;
в) П.Я. Гальперин;
г) С.Л. Рубинштейн. 13. Общее проявление психического развития детей с ЗПР:
а) отклонения в поведении;
б) искажение развития ВПФ;
в) нарушение координации;
г) задержка развития ВПФ.
14. Психический или физический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребёнка:
а) абазия;
б) дефект;
в) аффект;
г) онтогенез. 15. Процесс происхождения заболевания и его развитие: а) патогенез; б) этиология;
в) патология;
г) дизонтогенез.
16. Совокупность сведений о возникновении и протекании болезни, получаемых от больного, а также его близких.
а) патогенез;
б) биография;
в) катамнез;
г) анамнез.

17. Система мероприятий по предупреждению заболеваний: а) коррекция;
б) профилактика;
в) компенсация;
г) декомпенсация. 18. Целенаправленное изменение свойств и качеств личности

психологическими методами: а) психодиагностика; б) психопрофилактика;
в) психокоррекция;
г) психогигиена.
19. Расстройство деятельности какой-либо системы организма вследствие нарушения компенсации:
а) депривация;
б) децентрация;
в) дизонтогенез;
г) декомпенсация. 20. Понятие «зоны ближайшего развития» было введено: а) С.Л. Рубинштейн;
б) С.Я. Рубинштейн;
в) Л.С. Выготским;
г) Я.А. Коменским.

РАЗДЕЛ № 2. Психология детей с задержкой психического развития, её предмет и задачи

1. Свойство живой материи передавать потомству особенности развития и наследственных заболеваний родителей:
а) наследственность;
б) прогредиентность;
в) резидуальность;
г) толерантность.
2. Основной фактор, необходимый для нормального развития ребёнка согласно взглядам Г.М. Дульнева и А.Р. Лурия:
а) хорошее атлетическое телосложение;
б) сила нервных процессов воздействия;
в) нормальная работа головного мозга;
г) отсутствие вредных привычек.
3. Период родовой деятельности:
а) натальный;
б) постнатальный;
в) онтонатальный;
г) диснатальный.
4. Возраст возникновения сомато-вегетативного уровня нервно-психического реагирования детей на различные патогенные воздействия: а) 0 – 3;
б) 4 – 7;
в) 7 – 12;
г) 12 – 16.
5. Госпитализм - это явление:
а) стойкая хроническая соматическая ослабленность;
б) общее прогрессирующее снижение психики;
в) отставание в развитии, из-за дефицита общения;
г) отклонения, обусловленные ошибками воспитания.
6. Фактор параметров дизонтогенеза:
а) этнокультурные особенности индивида;
б) сензитивные периоды развития;
в) эмоционально-волевая незрелость;
г) время повреждающих агентов.
7. Расстройство НС, регулирующее работу внутренних органов:
а) наследственная невропатия;
б) вегетативная дистония;
в) хроническая неврастения;
г) дефицитарное развитие.
8. Психическое состояние, приводящее к недостаточному удовлетворению основных психических потребностей, и возникновению нарушений: а) дисплазия; б) депривация;
в) реадаптация;
г) редубликация.
9. Акселерация - это:
а) вторичная адаптация к исходным условиям;
б) незавершённость отдельных этапов развития;
в) ускоренное физическое развитие детей;
г) нарушение целенаправленных действий.
10. Последовательность появления онтогенетических этапов в период которых могут воздействовать патогенные факторы:
1: постнатальный;
2:
пренатальный; 3: натальный; 4: эмбриогенез.

11. Расстройство деятельности какой-либо системы организма вследствие нарушения компенсации:
а) антиципация;
б) инспирация;
в) абилитация;
г) декомпенсация.
12. Норма, согласно которой любое отклонение рассматривается в сопоставлении с индивидуальным трендом развития человека:
а) возрастная;
б) идеальная;
в) статистическая;
г) функциональная.
13. Новатор, сформулировавший общие закономерности отклоняющегося развития применительно к различным видам психического дизонтогенеза: а) В.И. Лубовский; б) Р.В. Демьянчук;
в) В.Г. Петрова;
г) Н.А. Цыпина.
14. Нарушение чтения, вызванное поражением или недоразвитием речевых отделов ЦНС: а) аграфия;
б) дислалия;
в) дисграфия;
г) дислексия.
15. Последовательность появления уровней нервно-психического реагирования детей и подростков на различные патогенные воздействия:
1: аффективный;
2: эмоциональный; 3: соматовегетативный; 4: психомоторный.
16. Причины нарушений развития, лежащие во внутренней среде организма. а) эндогенные;
б) экзогенные;
в) факторные;
г) доминантные.
17. Состояние кислородного голодания плода в момент родов. а) астазия; б) астения;
в) асфиксия;
г) атаксия.
18. Процесс изменения от простого к сложному, от низшего к высшему в результате накопления количественных изменений, приводящих к качественным преобразованиям: а) рост;
б) созревание;
в) развитие;
г) становление.
19. Активное приспособление к условиям социальной среды путём усвоения и принятия целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе:
а) инкультурация;
б) социальная адаптация;
в) интеграция;
г) социализация.
20. Психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере его психических потребностей и характеризующееся выраженными отклонениями в эмоциональном, интеллектуальном и личностном развитии:
а) декомпенсация;
б) депривация;
в) депрессия;
г) дезадаптация.

РАЗДЕЛ № 3. Ядерные признаки ЗПР церебрально- органического генеза

1. Явление незавершённости отдельных этапов развития, сопровождающееся отсутствием смены ранних форм развития более прогрессивными:
а) персеверация;
б) акселерация;
в) реабилитация;
г) ретардация.

2. Общее проявление психического развития детей с ЗПР:
а) задержка развития ВПФ;
б) искажение развития ВПФ;
в) нарушение координации;
г) отклонения в поведении.
3. Психическая функция, нарушение которой характеризует детей с ЗПР:
а) аналитико-синтетическая деятельность;
б) активное внимание;
в) сенсорно-перцептивные процессы;

г) мнемическая деятельность.

4. Название ЗПР конституционального генеза в клинических исследованиях:
а) психофизическая ослабленность;
б) эмоционально-волевое нарушение;
в) гармонический инфантилизм;
г) нервно-психическое истощение.

5. Год создания психолого-педагогической классификации ЗПР, предложенной М.С. Певзнер:
а) 1966;
б) 1985;
в) 1960;
г) 1963.

6. Количество видов задержек, выделенных М.С. Певзнер в психологопедагогической классификации ЗПР:
а) 4;
б) 5;
в) 6;
г) 7.

7. Автор классификации ЗПР, в которой отражены причины и механизмы нарушения психического развития:
а) Е.М. Мастюкова;
б) Т.Е. Сухарева;
в) К.С. Лебединская;
г) М.Н. Фишман.

8. Принцип, положенный К.С. Лебединской в основу классификации ЗПР:
а) клинико-психологический;
б) психолого- этиологический;
в) клинико-физиологический;
г) психолого- педагогический.

9. Вид ЗПР, предложенный в классификации Л.И. Переслени и Е.М. Мастюковой: а) биологический;
б) психофизический;
в) злокачественный;
г) доброкачественный.

10. Вид ЗПР, при котором наблюдается нарушение умственной работоспособности, недоразвитие ВПФ, и зрительно-пространственного гнозиса, праксиса: а) соматический;
б) конституциональный;
в) цереброорганический;
г) генетический.

11. Вид ЗПР, в отношении которого возможна "иррегулярность" в психическом развитии, неравномерное развитие ВПФ:
а) психогенный;
б) соматогенный;
в) атипический;
г) парциальный.

12. ЗПР, при котором наблюдается относительная сформированность психических процессов, но замедленный темп их становления:
а) госпитализм;
б) вуайрелизм;
в) гипераутизм;
г) инфантилизм.

13. Особенности психофизического развития, свойственные детям с ЗПР:
а) тотальность поражения;
б) задержка развития ВПФ;
в) иерархичность нарушения;
г) искажение психики.

14. Вид ЗПР церебрального генеза по структуре нарушения: а) временный;
б) органический;
в) ослабленный;
г) неустойчивый.

15. Причины, приводящие к возникновению ЗПР церебрально органического генеза: а) семейный конфликт;
б) резус-конфликт;
в) условия проживания;
г) речевые нарушения.

16. Вид ЗПР, в отношении которого затруднена диагностика и наблюдается первичная дефицитарность в развитии всех ВПФ:
а) церебральный;
б) аддиктивный;
в) патологический;
г) хромосомный.

17. Общий признак для ЗПР церебрально органического генеза и олигофрении: а) прогредиентный характер;

б) иерархичность нарушения;
в) тотальность поражения;
г) церебральные нарушения.

18. Автор классификации ЗПР, в которой отражены причины и механизмы нарушения психического развития:
а) М.Н.Фишман;
б) Т.Е. Сухарева;
в) Е.М. Мастюкова;
г) К.С. Лебединская.

19. Причины, приводящие к возникновению ЗПР цереброорганического генеза: а) семейный конфликт;
б) резус-конфликт;
в) условия проживания;
г) речевые нарушения.

20. Причины, приводящие к возникновению ЗПР психогенного генеза:
а) семейный конфликт;
б) резус-конфликт;
в) неправильное воспитание;
г) алкоголизм родителей.

БАЗОВЫЙ МОДУЛЬ № 2.Особенности психического развития детей с ЗПР

РАЗДЕЛЫ № 4, 5 Психическое и социальное развитие дошкольников с различными формами ЗПР

1. Общий, характерный признак всех детей с ММД:
а) массивность нарушения зон коры мозга;
б) локальная недостаточность мозговых структур;
в) ЗПР отдельных функциональных систем мозга;
г) диффузность поражения головного мозга.

2. Общее нарушение, характерное для всех детей с ММД:
а) нарушение локомоций;
б) дезорганизованность;
в) ослабление дыхания;
г) оральные синкинезии.

3. Характерный признак гиперактивного типа ММД:
а) замедленность действий, речи, реакций;
б) быстрая утомляемость и пресыщаемость;
в) высокая подверженность к травмам;
г) отсутствие контроля за своим поведением.

4. Характерный признак гипоактивного типа ММД:
а) медленное включение в деятельность;
б) отсутствие возможности усидеть на месте;
в) высокая отвлекаемость на постороннее;
г) хорошее развитие двигательных навыков.

5. Психическое свойство, подверженное в первую очередь нарушениям у детей с ПШОП и ММД:
а) скорость переключения внимания;
б) константность восприятия информации;
в) объём запоминания учебного материала;
г) прочность сохранения информации.

6. Лёгкая форма церебральной патологии, имеющая невыраженную, симптоматику, проявляющуюся в виде функциональных нарушений: а) НИР; б) ПТСР;
в) СДВГ;
г) ДЦП.

7. Год официального появления термина ММД:
а) 1962;
б) 1969;
в) 1980;
г) 1994.

8. Шифр синдрома дефицита внимания с гиперактивностью согласно классификации МКБ - 10 (ВОЗ):
а) F 90;
б) F 80;
в) F 65;
г) F 92.

9. Тип ММД, выделенный в классификации Ясюковой Л.А.:
а) пиктоидный;
б) гипоактивный;
в) гиперактивный;
г) астенический.

10. Автор психодиагностической методики "Корректурная проба", направленной на выявление ММД:
а) Тулуз-Пьерон;

б) С. Розенцвейг;
в) Дж. Келли;
г) Х. Хекхаузен.

11. Направление деятельности специального психолога, запрещенное в работе с детьми, имеющими ММД:
а) привлечение техник глубокого гипноза;
б) раннее диагностическое вмешательство;
в) регулярное проведение профилактической работы;
г) медико-психолого-педагогическая реабилитация.

12. Малоэффективный приём в организации учебного процесса ребёнка с ММД:
а) активный отдых на переменах между занятиями;
б) занятия танцами и спортивными видами игр;
в) создание на уроках доброжелательной атмосферы;
г) занятия на уроках по игре на фортепиано.

13. Малоэффективный приём для успешного усвоения ребёнком с ММД учебного материала:
а) парциальное предъявление материала;
б) чёткое структурирование информации;
в) соблюдение идеальной дисциплины;
г) использование наглядных пособий.

14. Совокупность реакций организма на повреждения, выражающиеся в возмещении нарушенных функций организма за счёт деятельности сохранных систем:
а) межсистемная компенсация;
б) внутрисистемная компенсация;
в) социальная адаптация;
г) комплексная инкультурация.

15. Нарушение функции ЦНС вследствие микроповреждений коры и подкорковых структур головного мозга:
а) НИР;
б) ПТСР;
в) ММД;
г) ДЦП.

16. Лишённое объективных оснований сопротивление предъявляемым требованиям: а) агрессия;
б) негативизм;
в) мутизм;
г) психоз.

17. Деградация некоторой функции, её возврат на более низкий уровень развития: а) конфликт;
б) дизонтогенез;
в) регресс;
г) прогресс.

18. Частичное специфическое расстройство процесса письма:
а) дислалия;
б) дислексия;
в) дисграфия;
г) дискалькулия.

19. Нарушение чтения, вызванное поражением или недоразвитием речевых отделов ЦНС: а) дислалия;
б) дислексия;
в) дисграфия;
г) дискалькулия.

20. Изменение времени закладки и темпа развития отдельных органов и всего организма: а) гетерохрония;
б) ретардация;
в) акселерация;
г) гиперпатия.

РАЗДЕЛЫ № 6,7 Особенности формирования психологической готовности к школьному обучению при ЗПР

1. Обязательная составляющая структуры дефекта при ЗПР:
а) эмоциональная неустойчивость;
б) неблагоприятный социальный прогноз;
в) нарушение когнитивных механизмов;
г) грубые двигательные нарушения.

2. Автор работы "Дети с отклонениями в развитии: отграничение олигофрении от сходных состояний", вышедшей в 1966 г:
а) Т.Г. Богданова;
б) Л.И. Переслени;
в) М.С. Певзнер;
г) А.Н. Граборов.

3. Форма фиксации особенностей процессуального хода взаимодействия психолога с ребёнком по результатам психодиагностики:
а) годовой план работы;

б) журнал посещаемости;
в) протокол обследования;
г) карта развития ребёнка. 4. Средство для диагностики косвенных признаков у детей с ПШОП и ММД: а) выполнение нагрузок;
б) анализ рабочих тетрадей;
в) беседы с родителями;
г) визуальный осмотр.
5. Соответствие между видами психического дизонтогенеза и типами отклонений развития:
ЗПР искажённое деменция дефицитарное РДА задержанное психопатии дисгармоничное повреждённое
6. Последовательность этапов диагностики СДВГ:
1: медицинское обследование; 2: диагностическое измерение; 3: психологическое обследование; 4: дифференциальная диагностика.
7. Сильное и относительно кратковременное эмоциональное состояние, сопровождающееся выраженными двигательными и вегетативными проявлениями: а) агрессия;
б) аффект;
в) реагирование;
г) стопор.
8. Устойчивое отклонение в сознании и поведении детей, обусловленное отрицательным влиянием среды и недостатками воспитания:
а) мозговая дисфункция;
б) интеллектуальная инертность;
в) соматическая ослабленность;
г) педагогическая запущенность.
9. Краткое врачебное заключение о характере и сущности болезни, составляющееся на основе всестороннего обследования больного:
а) диагноз;
б) катамнез;
в) анамнез;
г) заключение.
10. Периодический сбор информации о ходе обучения, трудовой жизни лиц, находящихся под специальным наблюдением:
а) диагноз;
б) катамнез;
в) анамнез;
г) заключение. 11. Совокупность сведений об условиях возникновения и протекания болезни: а) диагноз; б) протокол;
в) анамнез;
г) заключение.
12. Нарушение функции ЦНС вследствие микроповреждений коры и подкорковых структур головного мозга:
а) ОДА;
б) НИР;
в) ММД;
г) ПШОП. 13. Количественный показатель уровня умственного развития: а) УВ;
б) IQ;
в) ХВ;
г) IВ.
14. Автор, предложивший коэффициент интеллекта: а) С. Холл;
б) Л.С. Выготский;
в) А. Бине;
г) Дж. Кеттел.
15. Первый исследователь, использовавший в психологической экспериментатике интеллектуальный тест:
а) С. Холл;
б) Ф. Гальтон;
в) А. Бине;
г) Дж. Кеттел.
16. Периодичность проведения ПМПк определяется:
а) состоянием здоровья детей;
б) желанием членов комиссии;
в) запросом образовательного учреждения;
г) штатным расписанием сотрудников. 17. К методикам диагностики личности не относят: а) личностные опросники;
б) проективные методики;
в) прожективные методики;

г) тесты способностей. 18. От каких отклонений в психическом развитии наиболее трудно отдифференцировать ЗПР: а) ОДА;
б) НИР;
в) РДА;
г) ВРГиН.
19. Методика для изучения внимания и оперативной памяти детей, позво- ляющая выявить СДВГ:
а) Десяти слов Леонтьева;
б) Доски Э. Сегена;
в) Тулуз-Пьерона;
г) А. Керна — Йирасека. 20. Сторона психического развития, оценка которой возможна с помощью методики Де Греефе: а) психофизическая; б) когнитивная;
в) психосоциальная;
г) интеллектуальная.

БАЗОВЫЙ МОДУЛЬ № 3. Диагностика и коррекция задержки психического развития

РАЗДЕЛЫ № 8, 9 Проблемы психологической диагностики ЗПР

1. Основное требование зачисления ребёнка с ЗПР в специальные (коррекционные) школы или классы КРО:
а) желание родителей;
б) решение ПМПК;
в) направление директора;
г) рекомендация педиатра.
2. Фактор, препятствующий организации оптимальных и полноценных условий обучения детей с ЗПР:
а) сокращение наполняемости класса;
б) шестидневная учебная неделя;
в) отказ от авторитарного стиля общения;
г) соблюдение охранительного режима.
3. Вид специализированных школ, в которых обучаются дети с ЗПР: а) V; б) VI;
в) VII;
г) VIII. 4. Последовательность этапов работы дефектолога с детьми, имеющими ЗПР:
1: отношение школьника к учебной работе;
2: отношение ученика к оценке учителя;
3: темп работы, работоспособность;
4: уровень умственного развития учащихся; 5: обучаемость: восприимчивость к помощи.
5. Вид работы, реализуемый специалистами школьного психолого-медико-педагогического консилиума в отношении детей с ЗПР:
а) создание программы коррекции;
б) осуществление дифференциальной диагностики;
в) психологическое просвещение;
г) психокоррекционное вмешательство.

6. Объём материала, необходимого для усвоения за период обучения учащимися начальных классов КРО:
а) максимум материала по возможностям;
б) минимум начального образования;
в) элементарные навыки самообслуживания;
г) навыки социального взаимодействия.
7. Основной принцип деятельности специального психолога в системе КРО:
а) комплексного изучения;
б) соблюдение интересов ребёнка;
в) дифференцированного подхода;
г) коррекционной направленности.
8. Основная цель проведения психокоррекционной работы в классах КРО:
а) общее психическое развитие;
б) коррекция отдельных психических функций;
в) тренировка способностей учащихся;
г) восполнение пробелов предшествующего обучения.
9. Последовательность задач, реализуемых специалистами в целях успешного освоения программы КРО:
1: обогащение кругозора, соответствующего возрасту развитие психофизиологических функций;
2: развитие психофизиологических функций;
3: формирование социально-нравственного поведения; 4: коррекция общеинтеллектуальных умений; 5: развитие учебной мотивации.

10. Последовательность методических принципов построения содержания учебного материала в системе КРО:
1: усиление практической направленности изучаемого материала;
2: выделение сущностных признаков изучаемых явлений;
3: введение разделов по активизации познавательной деятельности; 4: опора на объективные внутренние связи в содержании.
11. Последовательность этапов комплектования классов КРО:
1: исследование интересов учащихся;
2: изучение мнения учителей; 3: проведение тестирования; 4: заключение МПК (ПМПК).
12. Последовательность коррекционно-развивающих задач, решаемых специалистами КРО в процессе воспитания: 1: оптимизация клубной и кружковой работы создание единого общешкольного коллектива; 2: создание единого общешкольного коллектива; 3: социальная профилактика поведения; 4: укрепление коллективных традиций.
13. Последовательность реализации критериев мониторинга эффективности учебновоспитательного процесса:
1: возможность творческого подхода в применении опыта;
2: соотношение затрат времени с достигнутыми результатами; 3: соответствие организации обучения современной науки; 4: результативность обучения школьников.
14. Последовательность этапов организации индивидуальных и групповых коррекционных занятий в классах КРО:
1: определение физического состояния и развития;
2: выявление особенностей эмоционально-личностной сферы;
3: отношение к учебной деятельности, особенности мотивации; 4: особенности и уровень развития познавательной сферы; 5:
особенности усвоения ЗУНов, предусмотренных программой.
15. Форма дифференциации образования, позволяющая решать задачи своевременной активной помощи детям с ЗПР:
а) МПК 4
б) ПМП(к)4
в) ТСО;
г) КРО.
16. Год утверждения МО РФ программ начальных классов коррекционноразвивающего обучения в общеобразовательной школе:
а) 1996;
б) 1993;
в) 1995;
г) 1997.
17. Вид задач, решение которых является обязательным условием организации учебновоспитательного процесса с детьми ЗПР:
а) адаптационные;
б) коррекционные;
в) информационные;
г) психотерапевтические.
18. Направление работы специального психолога, входящее в компетенцию его профессиональной деятельности:
а) коррекционно-развивающее;
б) психотерапевтическое воздействие;
в) медикаментозное лечение;
г) лечебно-оздоровительное.
19. Направление работы психолога, предполагающее нарушение реализации комплексного подхода к проблемам школьника с ЗПР:
а) многоуровневая диагностика психического развития;
б) всестороннее развитие личности ребёнка;
в) отсутствие согласованности действий специалистов;
г) создание индивидуальных (комплексных) программ

5.3. Фонд оценочных средств

Фонды оценочных средств включают: экзамен

5.4. Перечень видов оценочных средств

Фонды оценочных средств включают: тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины; проверка презентации доклада; письменная работа (аудиторная), решение задач; индивидуальное собеседование по теме занятия.

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

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Глухов В. П.	Специальная педагогика и специальная психология: учебник для вузов	Москва: Юрайт, 2025

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.2	Микляева Н. В.	Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с задержкой психического развития: учебник и практикум для вузов	Москва: Юрайт, 2025
Л1.3	Глухов В. П.	Специальная педагогика и специальная психология. Практический курс: учебное пособие для вузов	Москва: Юрайт, 2025
Л1.4	Хлыстова Е. В., Токарская Л. В.	Специальная психология: работа психолога в дошкольной образовательной организации: учебное пособие	Москва, Екатеринбург: Флинта|Издательство Уральского университета, 2020
Л1.5	Сыркин Л. Д.	Специальная психология: учебное пособие	Москва: Издательский Дом «Университет мировых цивилизаций (УМЦ)», 2025

6.3.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Для освоения дисциплины необходим компьютер с графической операционной системой, офисным пакетом приложений, интернет-браузером, программой для чтения PDF-файлов, программой для просмотра изображений и видеофайлов и программой для работы с архивами.

6.3.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. Elibrary.ru: электронная библиотечная система : база данных содержит сведения об отечественных книгах и периодических изданиях по науке, технологии, медицине и образованию. Адрес: http://elibrary.ru. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
2. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн». Адрес: https://biblioclub.ru. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
3. Электронно-библиотечная система издательства «ЛАНЬ». Адрес: e.lanbook.com. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
4. Образовательная платформа «Юрайт». Адрес: https://urait.ru. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.
5. ИС Антиплагиат: система обнаружения заимствований. Адрес: https://krasspu.antiplagiat.ru. Режим доступа: Индивидуальный неограниченный доступ.

7. МТО (оборудование и технические средства обучения)

Перечень учебных аудиторий и помещений закрепляется ежегодным приказом «О закреплении аудиторий и помещений в

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Методические рекомендации для студентов по самостоятельным формам работы

РПД «Психология детей с ЗПР» предусматривает перечень самостоятельных форм работы, все виды заданий предусмотрены учебным планом и носят научно-практический характер. При подготовке заданий студенту необходимо ориентироваться на базовый лекционный курс, содержание практических занятий.

Подготовка к практическим занятиям (доклады, рефераты, опросы и др. виды деятельности) требуют от студентов умения успешного поиска информации и, соответственно, оформления научной мысли в реферативном ключе. В ходе самостоятельной работы по данному курсу студент должен уметь:

- осуществлять отбор существенной информации, необходимой для полного освещения изучаемой проблемы, отделять эту информацию от второстепенной;
- анализировать и синтезировать знания по исследуемой проблеме;
- обобщать и классифицировать информацию по исследовательским проблемам;
- логично и последовательно раскрывать вопросы тем разделов дисциплины; - грамотно строить научный реферативный текст;
- стилистически правильно оформлять научную мысль.

Для более успешной работы студента мы считаем целесообразным обратить внимание на следующее. Первым этапом деятельности студента при самостоятельной подготовке к занятиям – это поиск литературных источников по конкретной теме. Основные источники – это книги, методические пособия и разработки, статьи в научных и научно-методических журналах, сборниках научных и научно-методических работ, материалы конференций, веб-страницы в Интернете. При их использовании необходимо правильное оформление ссылок на них.

При изучении публикаций по теме необходимо пользоваться научными библиотеками. Массовые библиотеки предназначены для повышения образовательного уровня читателей но, как правило, недостаточны для подготовки к семинарским занятиям, написания реферата, а также в дальнейшем выполнения курсовой работы по «Возрастная анатомия и физиология», поэтому рекомендуем работать и в методическом кабинете института специальной педагогики, в котором собран небольшой, но достаточно современный фонд специальной литературы.