

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bfff679172803da51515f2638e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Публичное государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Факультет специальной педагогики и психологии
Кафедра комплексной психолого-педагогической реабилитации

Согласовано управлением организации и контроля качества образовательной деятельности
« 24 » марта 2022 г.
Начальник управления _____
/Р.В. Самолетов/

Одобрено учебно-методическим советом
Протокол « 11 » марта 2022 г. № 03
Председатель _____
/М.А. Миненкова/



Рабочая программа дисциплины

Детская клиническая психология

Направление подготовки

44.04.01 Педагогическое образование

Программа подготовки:

Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра и интеллектуальными нарушениями

Квалификация

Магистр

Форма обучения

Очная

Согласовано учебно-методической комиссией факультета специальной педагогики и психологии
Протокол «18» марта 2022 г. № 7
Председатель УМКом _____
/М.С. Рукавицин/

Рекомендовано кафедрой комплексной психолого-педагогической реабилитации
Протокол от «09» марта 2022 г. № 8
И.о.зав. кафедрой _____
/С.Н. Утенкова/

Мытищи
2022

Автор-составитель:
Дмитриева Светлана Алексеевна,
кандидат психологических наук, доцент

Рабочая программа дисциплины «Детская клиническая психология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.04.01 Педагогическое образование, утверждённого приказом МИНОБРНАУКИ России от 22.02.18 г. № 126.

Дисциплина входит в часть, формируемую участникам образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является элективной дисциплиной.

Реализуется в формате электронного обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2022

Содержание

1. Планируемые результаты обучения.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Объем и содержание дисциплины	5
4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	7
5. Фонд оценочных средств для проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине	8
6. Учебно-методическое и ресурсное обеспечение дисциплины.....	26
7. Методические указания по освоению дисциплины	27
8. Информационные технологии для осуществления образовательного процесса по дисциплине	27
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины	27

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Цель и задачи дисциплины

Цель: формирование знаний по теории, методологии и практике клинической психологии детей, профилактике, диагностике, преодолению и коррекции психических расстройств у детей; реабилитации и охране здоровья детей.

Задачи:

- Расширить имеющиеся научно–понятийные представления из области клинической психологии и патопсихологии в рамках детского и подросткового возраста: ознакомиться с психопатологическими симптомами и синдромами, характерными для детского возраста; сформировать представление о нарушениях психической деятельности при различных психических, поведенческих и соматических заболеваниях в детском и подростковом возрасте и др.
- Развить профессиональные представлений о механизмах и условиях возникновения психических расстройств у детей и подростков.
- Сформировать знания, умения и навыки о различных видах психологического вмешательства (психологическое консультирование, психотерапия, психосоциальная реабилитация) при работе с детьми и подростками с нарушениями психической деятельности.
- Развить умения и навыки по использованию знания из области клинической психологии детей и подростков при решении теоретических и профессиональных задач, практических ситуаций.

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

СПК-6. Способен самостоятельно осуществлять научное исследование и применять его результаты при решении конкретных научно-исследовательских задач

ДПК-1. Способен к применению знаний о закономерностях развития различных категорий обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в рамках организации коррекционно-развивающего процесса

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в часть, формируемую участникам образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является элективной дисциплиной

Для освоения данной дисциплины студенты используют знания, умения и навыки, сформированные в ходе изучения дисциплин «Медико-биологические проблемы дефектологии», «Актуальные вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра и интеллектуальными нарушениями», «Особенности психического развития детей с расстройствами аутистического спектра и интеллектуальными нарушениями», «Актуальные проблемы воспитания и обучения детей с расстройствами аутистического спектра и интеллектуальными нарушениями».

Сама дисциплина служит базой для формирования и развития компетенций в ходе изучения таких дисциплин, как «Методика преподавания в образовательных организациях», «Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с нарушениями развития», прохождения практик.

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Форма обучения
------------------------------	----------------

	Очная
Объем дисциплины в зачетных единицах	3
Объем дисциплины в часах	108
Контактная работа:	24,3
Лекции	8 ¹
Практические занятия	14 ²
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,3
Экзамен	0,3
Предэкзаменационная консультация	2
Контроль	9,7
Самостоятельная работа	74

Форма промежуточной аттестации: экзамен во 2 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) Дисциплины с кратким содержанием	Кол-во часов	
	Лекции	Практические занятия
Раздел 1. Детская клиническая психология как наука, структура клинической психологии. Клиническая психология как наука, структура клинической психологии. Детская клиническая психология как отрасль клинической психологии; история ее становления; связь с другими науками. Структура клинической психологии детей и подростков. Предмет и задачи, проблемы детской клинической психологии.	2	4
Раздел 2 Понятие дизонтогенеза, его соотношение с аномальным развитием. Понятие дизонтогенеза, его соотношение с аномальным развитием. Варианты психического дизонтогенеза по Г.Е. Сухаревой. Параметры дизонтогенеза по В.В. Лебединскому. Профиль психического развития аномального ребенка. Поняти системогенеза. Виды дизонтогенеза (психическое недоразвитие, задержанное развитие, поврежденное развитие, дефицитарное развитие и дисгармоничное): понятие, суть, краткая характеристика. Классификации типов дизонтогенеза в контексте психиатрии и психологии.	2	4
Раздел 3. Методы диагностики и коррекции в рамках детской клинической психологии. Клинико-психологическая классификация отклонений в развитии детей и подростков в связи с резидуально-органическими, психосоматическими расстройствами. Базовые методы и конкретные методики и технологии диагностики и	2	4

¹ Реализуется в формате электронного обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

² Реализуется в формате электронного обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

коррекции в рамках детской клинической психологии.		
Раздел 4.Профилактика формирования дезадаптивных форм поведения у детей.	2	2
Итого:	8³	14⁴

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Кол-во часов	Формы самостоятельной работы	Методические обеспечения	Форма отчётности
Детская клиническая психология как наука, структура клинической психологии.	История ее становления; связь с другими науками. Проблемы детской клинической психологии.	18	Анализ литературных источников и подготовка к практическим занятиям	Учебники, учебные пособия, интернет - ресурсы.	Представление и защита доклада
Понятие дизонтогенеза, его соотношение с аномальным развитием.	Клинические особенности психического развития детей и подростков при различных типах дизонтогенеза: психическом недоразвитии, задержанном развитии, поврежденном развитии, дефицитарном и дисгармоничном развитии.	18	Анализ литературных источников и подготовка к практическим занятиям	Учебники, учебные пособия, интернет - ресурсы.	Представление и защита презентации
Методы диагностики и коррекции в рамках детской клинической психологии Клинико-психологическая классификация различных форм нарушений психического развития у детей и подростков	Методы психологической диагностики и коррекции, применяемые для различных типов дизонтогенеза: психическом недоразвитии, задержанном развитии, поврежденном развитии, дефицитарном и дисгармоничном развитии. Основные синдромы психических расстройств периода новорожденности, младенчества и раннего детства. Психические особенности и	20	Анализ литературных источников и подготовка к практическим занятиям	Учебники, учебные пособия, интернет - ресурсы.	Представление и защита доклада

³ Реализуется в формате электронного обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

⁴ Реализуется в формате электронного обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

	расстройства у детей дошкольного возраста. Психические особенности и расстройства у детей младшего школьного возраста. Психические особенности и расстройства подростков.				
Профилактика формирования дезадаптивных форм поведения у детей.	Оценка микросоциального фактора и его влияние на психическое развитие ребенка. Организация психологической помощи семьям детей и подростков с аномальным развитием.	18	Анализ литературных источников и подготовка к практическим занятиям	Учебники, учебные пособия, интернет - ресурсы.	Представление и защита презентации
ИТОГО:		74			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
СПК-6. Способен самостоятельно осуществлять научное исследование и применять его результаты при решении конкретных научно-исследовательских задач	<ol style="list-style-type: none"> 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-1. Способен к применению знаний о закономерностях развития различных категорий обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в рамках организации коррекционно-развивающего процесса	<ol style="list-style-type: none"> 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания

СПК-6	пороговый	<p>1. Работа на учебных занятиях.</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этапы научного исследования; - методы научного исследования. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - планировать этапы научного исследования; - выбирать методы научного исследования. 	<p>Доклад</p> <p>Презентация</p> <p>Тестирование</p> <p>Устный опрос</p>	<p>Шкала оценивания доклада</p> <p>Шкала оценивания презентации</p> <p>Шкала оценивания теста</p> <p>Шкала оценивания устного опроса</p>
	продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этапы научного исследования; - методы научного исследования. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - планировать этапы научного исследования; - выбирать методы научного исследования. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками выбора и применения основных диагностических процедур. 	<p>Доклад</p> <p>Презентация</p> <p>Тестирование</p> <p>Устный опрос</p>	<p>Шкала оценивания доклада</p> <p>Шкала оценивания презентации</p> <p>Шкала оценивания теста</p> <p>Шкала оценивания устного опроса</p>
ДПК-1	пороговый	<p>1. Работа на учебных занятиях.</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы научного исследования. - психолого-педагогические технологии сопровождения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> использовать психолого-педагогические технологии организации коррекционно-развивающего процесса 	<p>Доклад</p> <p>Презентация</p> <p>Тестирование</p> <p>Устный опрос</p>	<p>Шкала оценивания доклада</p> <p>Шкала оценивания презентации</p> <p>Шкала оценивания теста</p> <p>Шкала оценивания устного опроса</p>
	продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы научного исследования. - психолого-педагогические технологии сопровождения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> использовать психолого-педагогические технологии организации коррекционно-развивающего процесса <p>Владеть: применением психолого-педагогических технологий в профессиональной деятельности с учетом категорий обучающихся.</p>	<p>Доклад</p> <p>Презентация</p> <p>Тестирование</p> <p>Устный опрос</p>	<p>Шкала оценивания доклада</p> <p>Шкала оценивания презентации</p> <p>Шкала оценивания теста</p> <p>Шкала оценивания устного опроса</p>

Шкала оценивания устного опроса

8-10 баллов – высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

5-7 баллов – участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

1-4 баллов – низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0-3 баллов – отсутствие активности на семинарах и практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.

Шкала оценивания доклада

15–20 баллов Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

10–14 баллов. Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой базе источников и не учитывает новейшие достижения, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

3–9 баллов. Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы, – содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, база источников является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0–2 балла. Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, база источников исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.

Шкала оценивания презентации

15–20 баллов – содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

10–14 баллов - содержание презентации недостаточно полно раскрывает цели и задачи темы, работа выполнена на недостаточно широкой базе источников и не учитывает новейшие достижения, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

3-9 баллов – содержание презентации не отражает особенности проблематики избранной темы, не соответствует полностью поставленным задачам, база источников является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал

неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0–2 баллов – работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, база источников работы является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.

Шкала оценивания теста

25-30 баллов – правильные ответы на 89-100 вопросов из 100.

19-24 баллов – правильные ответы на 75-88 вопросов из 100.

12-18 балла – правильные ответы на 60-74 вопросов из 100.

5-10 баллов – правильные ответы на 48-59 вопросов из 100.

0-4 балла - тест пройден меньше, чем наполовину.

5.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Примерные темы докладов

1. Детская клиническая психология как научная дисциплина.
2. История развития. Современное состояние, содержание, предмет, задачи.
3. Детская клиническая психология и ее значение для гуманизации медицины.
3. Мозг и психика. Соотношение социального и биологического в человеке.
4. Деонтологический аспект деятельности клинического психолога.
5. Реакция личности на болезнь. Типы отношения к болезни.
6. Психологические аспекты реабилитации больных.
7. Методы диагностики личностных особенностей психосоматических больных.
8. Психологические основы психогигиены и психопрофилактики.
9. Методы медико-психологического исследования личности.
10. Значение нейропсихологии для неврологии, нейрохирургии и общей психологии.
11. А.Р. Лурия – основоположник нейропсихологии в нашей стране.
12. История изучения локализации высших психических функций.
13. Проблема развития и распада психики в трудах Л.С. Выготского.
14. Соотношение биологического и социального в природе аномального развития.
15. Нарушения психического развития у детей. Психический дизонтогенез.

Примерные темы презентаций

1. Дисгармоническое психическое развитие и его особенности в детском и подростковом возрасте.
2. Современные проблемы специальной психологии.
3. Клиническая психология в системе народного образования и психологическая
4. помощь населению.
5. Особенности мышления у больных шизофренией.
6. Особенности мышления у больных с органическими заболеваниями головного
7. мозга.
8. Проблема психологического стресса.
9. Патогенетическая концепция неврозов В.Н. Мясищева.
10. Патология эмоционально-волевой сферы.
11. Акцентуации и психопатии.

12. Психологические основы психогигиены и психопрофилактики.
13. Проблема психической нормы и патологии.
14. История клинической психологии: судьбы и имена ученых.
15. Изучение психосоматических проблем в клинической психологии.
16. Психотерапия в клинической психологии.
17. Профессиональная позиция врача и ее отличие от позиции клинического психолога.

Пример тестового задания

1. Кому принадлежит термин «клиническая психология»?
 - a. Кречмеру;
 - b. Жанэ;
 - c. Уитмеру;
 - d. Фрейду.
2. Кто первым открыл экспериментально-психологическую лабораторию в России?
 - a. Чиж;
 - b. Бехтерев;
 - c. Корсаков;
 - d. Россолимо.
3. Кого можно считать родоначальником нейропсихологии?
 - a. Прибрама;
 - b. Лейбница;
 - c. Коха;
 - d. Галля.
4. Назовите основателя научной психологии:
 - a. Вундт;
 - b. Рибо;
 - c. Крепелин;
 - d. Лазурский.
5. Укажите психолога, внесшего наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:
 - a. Мясищев;
 - b. Лебединский;
 - c. Зейгарник;
 - d. Рубинштейн.
6. Основателем нейропсихологической школы в России является:
 - a. Трауготт;
 - b. Корнилов;
 - c. Павлов;
 - d. Лурия.
7. Кто является основоположником бихевиоризма?
 - a. Перлс;
 - b. Адлер;
 - c. Уотсон;
 - d. Вертхаймер.
8. Назовите основателя глубинной психологии:
 - a. Бинсвангер;
 - b. Фрейд;
 - c. Скиннер;
 - d. Эллис.
9. Кто разработал психологию отношений?
 - a. Леонтьев;

- b. Узнадзе;
 - c. Мясищев;
 - d. Бодалев.
10. Кому принадлежит разработка психологии деятельности?
- a. Басову;
 - b. Нечаеву;
 - c. Леонтьеву;
 - d. Бернштейну.
11. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих отраслей медицины, кроме:
- a. психиатрии;
 - b. травматологии;
 - c. неврологии;
 - d. нейрохирургии.
12. Теоретические и практические проблемы какой специальности не могут разрабатываться без клинической психологии:
- a. фитотерапии;
 - b. физиотерапии;
 - c. психотерапии;
13. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих общетеоретических вопросов психологии, кроме:
- a. анализа компонентов, входящих в состав психических процессов;
 - b. изучения соотношения развития и распада психики;
 - c. разработки философско-психологических проблем;
 - d. установления роли личностного компонента в структуре различных форм психической деятельности.
14. Какая этическая модель в клинической психологии получила наибольшее развитие в последней четверти XX в.?
- a. модель Гиппократата;
 - b. биоэтика;
 - c. деонтологическая модель;
 - d. модель Парацельса.
15. Какой принцип в клинической психологии может конкретизироваться как этиология и патогенез психопатологических расстройств?
- a. принцип единства сознания и деятельности;
 - b. принцип развития;
 - c. принцип личностного подхода;
 - d. принцип структурности.
16. Кто ввел в обращение термин «деонтология»?
- a. Декарт;
 - b. Спиноза;
 - c. Бентам;
 - d. Бубер.
17. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся работы:
- a. Галена;
 - b. Галля;
 - c. Клейста;
 - d. Лурия
18. Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является:
- a. установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
 - b. разработка методов инструментального исследования больных с локальными

- поражениями мозга;
- с. восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;
- d. совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.
19. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:
- a. Сеченов;
- b. Бехтерев;
- с. Выготский;
- d. все трое.
20. Зона ближайшего развития — это:
- a. ближайший к текущей дате возрастной период;
- b. то, что может ребенок с помощью взрослого;
- с. уровень достигнутого интеллектуального развития;
- d. критерий учебной успеваемости.
21. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является:
- a. наличие связи между элементами системы;
- b. многочисленность элементов системы;
- с. наличие нескольких уровней в системе;
- d. цель.
22. Термин «гетерохронность» в нейропсихологии обозначает:
- a. трудности формирования гностических функций;
- b. неодновременность развития функций;
- с. патологию со стороны двигательного аппарата;
- d. различия в результатах нейропсихологического тестирования.
23. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:
- a. принципа системной локализации функций;
- b. принципа динамической локализации функций;
- с. принципа иерархической соподчиненности функций;
- d. всех трех принципов.
24. Жесткость организации мозговых функций обусловлена:
- a. меньшей подверженностью травмам;
- b. их реализацией в макросистемах головного мозга;
- с. более ранним периодом формирования;
- d. последними двумя обстоятельствами.
25. Основным тезисом эквипотенциализма является:
- a. многоуровневость организации ВПФ;
- b. функциональная равноценность левого и правого полушарий;
- с. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;
- d. равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности.
26. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:
- a. к энергетическому неспецифическому блоку;
- b. к блоку переработки экстероцептивной информации;
- с. к блоку программирования, регуляции и контроля;
- d. ни к одному из них.
27. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:
- a. совокупность физиологических исследований;
- b. клиническая беседа с больным или испытуемым;
- с. синдромный анализ;
- d. математическая процедура.
28. Отличие асинхронии от гетерохронии в развитии психики ребенка заключается:
- a. в том, что гетерохрония является естественным фактором развития;
- b. в масштабности охвата психических функций;

- с. в том, что асинхрония касается лишь одного аспекта работы мозга;
d. различий нет, это синонимы.
29. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:
a. патологией лобных долей;
b. повреждением глубоких структур мозга;
c. нарушением работы теменно-затылочных отделов;
d. височной патологией.
30. К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится:
a. постановка топического диагноза;
b. оценка динамики психических функций;
c. определение причин аномального психического функционирования;
d. выбор форм нейрохирургического вмешательства.
31. Расстройства различных видов ощущений называются:
a. агнозиями;
b. галлюцинациями;
c. сенсорными расстройствами;
d. иллюзиями.
32. Общим признаком зрительных агнозий являются:
a. неспособность увидеть что-либо;
b. изменения полей зрения;
c. нарушение мыслительных процессов;
d. потеря способности узнавания.
33. Неспособность опознать плоский предмет наощупь с закрытыми глазами называется:
a. аутоагнозией;
b. тактильной агнозией;
c. дермолексией;
d. соматоагнозией.
34. Аутоагнозия — признак:
a. Нижне-теменного поражения;
b. Верхне-теменного поражения;
c. Средне-теменного поражения;
d. поражения вторичных отделов зрительного анализатора.
35. Принцип сенсорных коррекций сложных движений был разработан:
a. Бехтеревым;
b. Сеченовым;
c. Лурия;
d. Бернштейном.
36. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:
a. кинестетической апраксии;
b. пространственной апраксии;
c. кинетической апраксии;
d. регуляторной апраксии.
37. Приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария называется:
a. алалией;
b. мутизмом;
c. дизартрией;
d. афазией.
38. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:
a. эфферентной моторной афазии;
b. сенсорной афазии;

- c. семантической афазии;
 - d. динамической афазии.
39. Основным дефектом при вербальной алексии является:
- a. слабое зрение;
 - b. нарушения симультанного узнавания;
 - c. перепутывание букв;
 - d. первая и третья причины.
40. Аграфия — это:
- a. потеря способности к рисованию;
 - b. потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;
 - c. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;
 - d. нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.
41. Акалькулия часто сочетается с:
- a. семантической афазией;
 - b. кинестетической апраксией;
 - c. соматоагнозией;
 - d. эмоциональными расстройствами.
42. Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:
- a. первого блока мозга;
 - b. второго блока мозга;
 - c. третьего блока мозга;
 - d. всех трех блоков.
43. «Полевое поведение» является результатом поражения:
- a. лобных долей;
 - b. височных долей;
 - c. затылочных долей;
 - d. теменных долей.
44. Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических нарушений внимания является:
- a. корректурная проба;
 - b. одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;
 - c. управление движущимся объектом;
 - d. узнавание стимульного материала.
45. Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются:
- a. поражением конвекситальных отделов лобных долей;
 - b. левовисочными поражениями;
 - c. теменно-затылочными поражениями;
 - d. правовисочными поражениями.
46. «Круг Пейпеса» в основном описывает циркуляцию эмоциональных процессов:
- a. между теменной и височной корой;
 - b. от зрительного анализатора к третичным полям;
 - c. внутри лимбической системы;
 - d. между ретикулярной формацией и лобной корой.
47. Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга вероятнее приведет к такому эмоциональному состоянию, как:
- a. безразличное благодушие;
 - b. грусть;
 - c. депрессия;
 - d. тревога.
48. Процесс опознания от общего к частному более представлен:
- a. в левом полушарии;
 - b. в правом полушарии;

- c. одинаково в обоих полушариях;
 - d. в зависимости от стимульного материала.
49. Левшество — это:
- a. преобладание размера левой руки над правой;
 - b. совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми;
 - c. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;
 - d. различия в чувствительности правой и левой половины тела.
50. Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:
- a. слабая выраженность симптоматики;
 - b. значительная выраженность симптоматики;
 - c. длительный период обратного развития симптомов;
 - d. высокая зависимость от латерализации очага поражения.
51. К основным принципам патопсихологического исследования по Зейгарник относятся все указанные, кроме:
- a. построения эксперимента по типу функциональной пробы;
 - b. стандартизации процедуры проведения эксперимента и анализа данных;
 - c. качественного анализа хода и результатов исследования;
 - d. изучения закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования психических процессов в норме.
52. Существенными характеристиками внимания являются все указанные, кроме:
- a. устойчивость;
 - b. разноплановость;
 - c. переключаемость;
 - d. концентрация.
53. Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:
- a. Шульте;
 - b. Векслер;
 - c. Бурдон;
 - d. Бине.
54. Основателем отечественной школы патопсихологии является:
- a. Лебединский;
 - b. Лазурский;
 - c. Ананьев;
 - d. Зейгарник.
55. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:
- a. резонерства;
 - b. разноплановости;
 - c. соскальзывания;
 - d. склонности к детализации.
56. Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:
- a. «классификации»;
 - b. «исключения предметов»;
 - c. методики Выготского-Сахарова;
 - d. «10 слов».
57. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:
- a. оперативной;
 - b. познавательной;
 - c. кратковременной;
 - d. отсроченной.
58. Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:
- a. замедленности;
 - b. тугоподвижности;

- c. актуализации малозначимых «латентных» признаков;
 - d. вязкости.
59. В классической психосоматике выделяют три группы расстройств, кроме:
- a. конверсионных расстройств;
 - b. «органных неврозов»;
 - c. психосоматических заболеваний в узком смысле слова;
 - d. вегетозов.
60. Представителем антропологического направления в психосоматике является:
- a. Поллок;
 - b. Стоквис;
 - c. Витковер;
 - d. Вайзеккер.
61. Термин «психосоматика» в медицину ввел:
- a. Гиппократ;
 - b. Райх;
 - c. Хайнрот;
 - d. Гроддек.
62. Создателем кортико-висцеральной патологии, как одного из направлений психосоматики, является:
- a. Павлов;
 - b. Анохин;
 - c. Быков;
 - d. Симонов.
63. Современная биопсихосоциальная модель болезни разработана:
- a. Карасу;
 - b. Экскюлем;
 - c. Энгелем;
 - d. Любаном-Плоцца.
64. Автором концепции «профиля личности» в психосоматической медицине является:
- a. Александер;
 - b. Витковер;
 - c. Данбар;
 - d. Поллак;
65. Поведенческий тип А «является фактором риска»:
- a. желудочно-кишечных заболеваний;
 - b. злокачественных новообразований;
 - c. нарушений дыхательной системы;
 - d. сердечно-сосудистых заболеваний.
66. Конверсионные расстройства, положившие начало психоаналитическому направлению в психосоматике, были описаны:
- a. Александером;
 - b. Джеллиффе;
 - c. Фрейдом;
 - d. Адлером.
67. Термин «алекситимия» ввел:
- a. Эллис;
 - b. Карасу;
 - c. Сифнеос;
 - d. Розенман.
68. Концепцию «органных неврозов» разработал:
- a. Витковер;
 - b. Энгель;

- c. Френч;
 - d. Дойч.
69. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается возврат функции на более ранний возрастной уровень, как временного, так и стойкого характера:
- a. ретардация;
 - b. регрессия;
 - c. распад;
 - d. асинхрония.
70. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация либо выпадение функции:
- a. распад;
 - b. регрессия;
 - c. асинхрония;
 - d. ретардация.
71. Вид психического дизонтогенеза, при котором отмечается запаздывание или приостановка психического развития:
- a. асинхрония;
 - b. распад;
 - c. ретардация;
 - d. регрессия.
72. Форма психического дизонтогенеза, при котором отмечается выраженное опережение развития одних психических функций и свойств формирующейся личности и значительное отставание темпа и сроков созревания других функций и свойств:
- a. асинхрония;
 - b. регрессия;
 - c. распад;
 - d. ретардация.
73. Социально обусловленный вид непатологических отклонений в психическом развитии:
- a. социальная депривация;
 - b. патохарактерологическое формирование личности;
 - c. педагогическая запущенность;
 - d. краевая психопатия.
74. К социально обусловленным видам патологических нарушений онтогенеза относится:
- a. педагогическая запущенность;
 - b. патохарактерологическое формирование личности;
 - c. акцентуация характера;
 - d. краевая психопатия.
75. Общее психическое недоразвитие, это:
- a. психопатия;
 - b. олигофрения;
 - c. акцентуация характера;
 - d. педагогическая запущенность.
76. Отличительная черта мышления умственно отсталых:
- a. искажение процесса обобщения;
 - b. не критичность;
 - c. амбивалентность;
 - d. амбитендентность.
77. Эмоции умственно отсталых:
- a. недифференцированы;
 - b. амбивалентны;
 - c. ригидны;

- d. лабильны.
78. Тотальность поражения психических функций характерна для:
- олигофрении;
 - педагогической запущенности;
 - задержки психического развития;
 - психопатии.
79. Синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций обозначаются термином:
- педагогическая запущенность;
 - психопатия;
 - задержка психического развития;
 - олигофрения.
80. Аномалия характера, неправильное, патологическое развитие, характеризующееся дисгармонией в эмоциональной и волевой сферах, это:
- задержка психического развития;
 - олигофрения;
 - психопатия;
 - акцентуация характера.
81. Реактивные состояния, которые проявляются преимущественно нарушением поведения и ведут к социально-психологической дезадаптации, называются:
- патохарактерологические реакции;
 - характерологические реакции;
 - адаптивные реакции;
 - невротические реакции.
82. Непатологические нарушения поведения, которые проявляются только лишь в определенных ситуациях, не ведут к дезадаптации личности и не сопровождаются соматовегетативными нарушениями, называются:
- адаптивные реакции;
 - характерологические реакции;
 - патохарактерологические реакции;
 - невротические реакции.
83. Становление незрелой личности у детей и подростков в патологическом, аномальном направлении под влиянием хронических патогенных воздействий отрицательных социально-психологических факторов, это:
- психопатия;
 - патохарактерологическая реакция;
 - психогенное патологическое формирование личности;
 - акцентуация характера.
84. Патологические состояния, характеризующиеся дисгармоничностью психического склада личности, тотальностью и выраженностью расстройств, препятствующие полноценной социальной адаптации субъекта, это:
- патохарактерологические реакции;
 - психопатии;
 - психогенные патологические формирования личности;
 - акцентуация характера.
85. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе правовых норм, обозначаются как:
- саморазрушающее поведение;
 - делинквентное поведение;
 - криминальное поведение;
 - аддиктивное поведение.
86. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе морально-этических

норм, обозначаются как:

- a. делинквентное поведение;
- b. криминальное поведение;
- c. компульсивное поведение;
- d. саморазрушающее поведение.

87. Форма отклоняющегося поведения, характеризующаяся стремлением к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или фиксации на определенных видах деятельности, это:

- a. компульсивное поведение;
- b. аддиктивное поведение;
- c. делинквентное поведение;
- d. саморазрушающее поведение.

88. В наименьшей степени сущность психотерапии в современном ее понимании раскрывает понятие:

- a. психологическое вмешательство;
- b. психологическая коррекция;
- c. внушение;
- d. клиничко-психологическая интервенция.

89. Если невроз понимается как следствие конфликта между бессознательным и сознанием, то психотерапия будет направлена на:

- a. переучивание;
- b. осознание;
- c. интеграцию опыта;
- d. распознавание ошибочных стереотипов мышления.

90. Что не может рассматриваться в качестве теории, оказавшей влияние на развитие гуманистической психологии и психотерапии?

- a. экзистенциальная философия;
- b. феноменологический подход;
- c. восточная философия;
- d. теории научения.

91. Психологической основой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии является:

- a. теория деятельности;
- b. теория отношений;
- c. теория установки;
- d. теория поля.

92. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия — это:

- a. психотерапевтическое воздействие, учитывающее личностные особенности пациента;
- b. психотерапевтическое направление, основанное на психологии отношений;
- c. вариант клиент-центрированной психотерапии;
- d. вариант когнитивной психотерапии.

93. В рамках какой теоретической ориентации может быть дано следующее определение психотерапии: «Психотерапия — это процесс взаимодействия между двумя или более людьми, один из которых специализировался в области коррекции человеческих отношений»?

- a. психодинамической;
- b. гуманистической;
- c. когнитивной;
- d. поведенческой.

94. Поведенческая психотерапия представляет собой практическое применение:

- a. теории деятельности;
- b. теорий научения;

- c. концепции отношений;
 - d. психологии установки.
95. Когнитивная психотерапия возникла как одно из направлений:
- a. рациональной психотерапии;
 - b. гуманистической психотерапии;
 - c. поведенческой психотерапии;
 - d. психодинамической психотерапии.
96. Психологической основой психодинамического направления является:
- a. бихевиоризм;
 - b. психоанализ;
 - c. гуманистическая психология;
 - d. когнитивная психология.
97. Психотерапией, центрированной на переносе, может быть названа такая психотерапевтическая система, как:
- a. когнитивная психотерапия;
 - b. разговорная психотерапия;
 - c. экзистенциальная психотерапия;
 - d. психоанализ.
98. Термин «перенос» обозначает:
- a. эмоционально теплые отношения между пациентом и психотерапевтом;
 - b. доверие и открытость пациента по отношению к психотерапевту;
 - c. специфические отношения между пациентом и психотерапевтом, основанные на проекции;
 - d. партнерские отношения между пациентом и психотерапевтом.
99. Наиболее характерной для психотерапевта-психоаналитика является роль:
- a. фасилитатора;
 - b. инструктора;
 - c. интерпретатора;
 - d. эксперта.
100. Основной процедурой психоанализа является:
- a. интерпретация;
 - b. прояснение;
 - c. фокусировка;
 - d. преодоление.

Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Детская клиническая психология как наука, ее структура. История становления детской клинической психологии.
2. Предмет, задачи и основные проблемы детской клинической психологии.
3. Разделы детской клинической психологии.
4. Методы детской клинической психологии.
5. Понятие дизонтогенеза, его соотношение с аномальным развитием.
6. Варианты психического дизонтогенеза по Г.Е. Сухаревой.
7. Параметры дизонтогенеза по В.В. Лебединскому.
8. Профиль психического развития аномального ребенка.
9. Характеристика типа дизонтогенеза: психическое недоразвитие.
10. Характеристика типа дизонтогенеза: задержанное развитие.
11. Характеристика типа дизонтогенеза: поврежденное развитие.
12. Характеристика типа дизонтогенеза: дефицитарное и дисгармоничное развитие.
13. Классификации типов дизонтогенеза в контексте психиатрии и психологии.

14. Клинико-психологическая классификация отклонений в развитии детей в связи с резидуально-органическими расстройствами.
15. Клинико-психологическая классификация отклонений в развитии детей и подростков в связи с психосоматическими расстройствами.
16. Оценка микросоциального фактора и его влияние на психическое развитие ребенка.
17. Организация психологической помощи семьям детей и подростков с аномальным развитием.
18. Организация практической деятельности психолога по сопровождению детей и подростков с клинико-психологическими расстройствами.
19. Параметры нормы и патологии в детской клинической психологии.
20. Нервно-психическое реагирование у детей и подростков на различные патогенные воздействия.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Основными формами текущего контроля являются: доклад, презентация, тест, в которых студент демонстрирует навыки анализа и синтеза полученных знаний, способность к обобщению. В ходе изучения дисциплины студент должен принять участие в практических занятиях и, как минимум, выступить с одним докладом, поучаствовать в опросе, разработать одну-две презентации, решить тест.

Доклад подразумевает самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них. Приводимые магистрантом примеры и факты должны быть существенными, по возможности перекликаться с программой подготовки.

Доклад должен быть:

- связан с предшествующей темой или вопросом;
- раскрывать аспекты проблемы;
- содержать примеры из практической деятельности;
- регламентирован по времени (не более 5 минут).

Презентация представляет собой результат самостоятельной работы студентов, с помощью которой они наглядно демонстрируют аналитический материал, так и результаты самостоятельной практической деятельности по теме исследования.

При среднем расчете времени просмотра – 1 минута на слайд, количество слайдов не должно превышать 15-ти. Первый слайд презентации должен содержать тему работы, фамилию, имя и отчество исполнителя, номер учебной группы. На втором слайде целесообразно представить цель и краткое содержание презентации. Последующие слайды необходимо разбить на разделы согласно пунктам плана работы. На заключительный слайд выносятся самое основное, главное из содержания презентации.

Для визуального восприятия текст на слайдах презентации должен быть не менее 18 пт, а для заголовков – не менее 24 пт. Макет презентации должен быть оформлен в строгой цветовой гамме. Фон не должен быть слишком ярким или пестрым. Текст должен хорошо читаться. Одни и те же элементы на разных слайдах должны быть одного цвета.

Каждый слайд должен содержать заголовок. В конце заголовков точка не ставится. В заголовках должен быть отражен вывод из представленной на слайде информации. Оформление заголовков заглавными буквами можно использовать только в случае их краткости. На слайде следует помещать не более 5-6 строк и не более 5-7 слов в предложении. Текст на слайдах должен хорошо читаться.

При добавлении рисунков, схем, диаграмм, снимков экрана (скриншотов) необходимо проверить текст этих элементов на наличие ошибок. Необходимо проверять правильность написания фамилий авторов методик и т.д.

Нельзя перегружать слайды анимационными эффектами. Перед созданием презентации необходимо четко определиться с целью, создаваемой презентацией, построить вступление и сформулировать заключение, придерживаться основных этапов и рекомендуемых принципов ее создания.

Основные принципы выполнения и представления компьютерной презентации:

1. Не читайте текст на слайдах. Устная речь докладчика должна дополнять, описывать, но не пересказывать, представленную на слайдах информацию.
2. Дайте время аудитории ознакомиться с информацией каждого нового слайда, а уже после этого давать свои комментарии показанному на экране.
3. Делайте перерывы. Не следует торопиться с демонстрацией последующего слайда, чтобы слушатели могли подумать и усвоить информацию.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачет проводится устно по вопросам.

Шкала оценивания зачета

15-20 баллов – изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументированно и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

9-14 баллов – изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

4-8 баллов – студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0-3 балла – студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.

Итоговая шкала оценивания результатов освоения дисциплины в 1 семестре

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Количество баллов	Оценка по традиционной шкале
81-100	Зачтено
61-80	Зачтено
41-60	Зачтено
0-40	Не зачтено

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Венгер, А.Л. Клиническая психология развития : учебник и практикум для вузов / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. - М. : Юрайт, 2020. - 312с. – Текст: непосредственный.
2. Загорная, Е. В. Нарушение психического развития в детском и подростковом возрасте : учебное пособие. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 147 с. — Текст : электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/96271.html>

3. Шац, И. К. Психиатрия, медицинская психология: психозы у детей : учебное пособие для вузов . — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 207 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494338>

6.2. Дополнительная литература

1. Адлер, А. Индивидуальная психология и развитие ребёнка. - Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2018. - 167 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785731209243.html>
2. Бардышевская, М. К. Диагностика психического развития ребенка : практ. пособие. — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2021. — 153 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/475453>
3. Бардышевская, М. К. Диагностика психического развития ребенка : учебное пособие для вузов . — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 153 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/492479>
4. Ведехина, С. А. Клиническая психология : учебное пособие. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — Текст : электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81014.html>
5. Зверева, Н.В. Клиническая психология детей и подростков : учебник для вузов / Н. В. Зверева, Т. Г. Горячева. - 2-е изд. - М. : Академия, 2015. - 272с. – Текст: непосредственный
6. Иванова, А. Я. Теоретико-методологические аспекты патопсихологии детского возраста. – Москва: Директ-Медиа, 2020. – 182 с. – Текст: электронный. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=596632>
7. Мандель, Б. Р. Специальная (коррекционная) психология : учеб. пособие. - 2-е изд. - Москва : ФЛИНТА, 2020. - 342 с. - Текст : электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765231591.html>
8. Поляков, Е. А. Психология развития детей и подростков: учебное пособие. - Москва : Академический Проект, 2020. - 191 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829127022.html>
9. Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психиатрия: "нестандартный", или "плохой хороший", ребенок : учебное пособие для вузов / Ю. А. Фесенко, М. И. Лохов, Е. В. Фесенко. — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 334 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494343>
10. Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психиатрия: пограничные психические расстройства : учебное пособие для вузов . — Москва : Юрайт, 2022. — 224 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494342>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

1. Стребелева Е.А. Подходы к созданию единой системы раннего выявления и коррекции отклонений в развитии у детей./ Дошкольное воспитание. 1998.№ 1 Нtth: http://pedib.ru/Books/4/0004/4_0004_1.shtml/
2. Сайт института языкознания РАН [http // www.iling – run.ru/](http://www.iling-run.ru/)
3. Глоссарий. Адрес: [http //winalow.ed.ru](http://winalow.ed.ru)
4. <http://lib.ru/>
5. www.mirod.ru
6. <http://www.defectology.ru/>
7. <http://www.alleng.ru/>
8. <http://www.psychology-online.net/>
9. <http://www.psy.msu.ru/>

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов.
2. Методические рекомендации к подготовке к практическим занятиям.

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Windows
Microsoft Office
Kaspersky Endpoint Security

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ
Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)
7-zip
Google Chrome

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием.

- помещения для самостоятельной работы, укомплектованные учебной мебелью, персональными компьютерами с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду МГОУ;

- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования, укомплектованные мебелью (шкафы/стеллажи), наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями.