

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА «ПЕДАГОГИКИ И МЕТОДИКИ НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной
программы
_____/проф. М.М. Султыгова
«19» февраля 2026г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о.декана педагогического факультета
_____/М.Р. Бекова
«31» марта 2026г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Рабочая программа дисциплины (модуля)

**ФТД 02 «Коррекционно-развивающая работа с детьми с расстройствами
аутистического спектра»**

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование

Профили подготовки **«Педагогика и психология воспитания»**

Квалификация выпускника
Магистр

Форма обучения
Очная

Магас, 2026г.

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 44. 04. 01 Педагогическое образование, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «15» марта 2018 г.

Программа одобрена на заседании кафедры «Педагогика и методика начального образования»

Протокол № 5 от « 19 » 02 2026 года

Программа одобрена Учебно-методическим советом педагогического факультета Протокол № 6 от « 31 » 03 2026 года

Содержание

1. Сведения о дисциплине (модуле) из учебного плана.....	3
2. Цель освоения дисциплины (модуля).....	3
3. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы высшего образования (ОП ВО).....	3
4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с результатами освоения ОП ВО.....	3
5. Структура и содержание дисциплины (модуля).....	5
6. Образовательные технологии.....	16
7. Самостоятельная работа обучающихся.....	16
8. Оценочные и методические материалы.....	17
9. Курсовая работа.....	36
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	36
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).....	38
12. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	38
13. Аннотация рабочей программы дисциплины (модуля).....	40

1.Сведения о дисциплине (модуле) из учебного плана

Индекс и наименование дисциплины: ФТД.В.02 Коррекционно-развивающая работа с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Дисциплина изучается на 1 курсе, 2 семестр

Форма контроля: зачет

2. Цель освоения дисциплины (модуля)

Формирование понимания социальной значимости своей профессии, стремление к выполнению профессиональной деятельности, к поиску решений и готовность нести за них ответственность, формирование умений оказания комплексной коррекционно-психолого-педагогической помощи и поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителям (законным представителям); осуществление коррекции недостатков в физическом и психическом развитии детей с РАС, а также формирование следующих компетенций: ПК-1, ПК-3.

3. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы высшего образования (ОП ВО)

Дисциплина относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока ФТД. Факультативы учебного плана (ФТД.В.02).

4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОП ВО

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование и развитие:

профессиональных компетенций:

- способен реализовывать образовательные программы в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов в условиях инклюзии (ПК-1)
- способен разрабатывать методическое обеспечение по учебным предметам на уровне дошкольного, начального общего и профессионального образования (ПК-3).

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- научные подходы к проблеме РДА;
- психологические особенности детей с РДА;
- разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с РДА;
- принципы и методы психолого-педагогической коррекции нарушений здоровья детей и взрослых с РДА;
- приемы логопедического обследования детей с РДА, определять диагностические и прогностические показатели речевого развития ребенка; анализировать и квалифицировать результаты обследования;
- сущность, содержание, структуру образовательных процессов и систем, педагогические и инновационные процессы в сфере специального образования,
- актуальные технологии обучения лиц с РДА,

уметь:

- применять полученные теоретические общепрофессиональные знания как базовые при освоении дисциплин и компетенций профильной подготовки, применять на практике теорию психологии детей с РДА;
- применять методы психолого-педагогического изучения детей с РДА в целях научно-обоснованного индивидуального подхода;
- владеть современными психокоррекционными технологиями, частными техниками психокоррекции;
- использовать активные и интерактивные методы обучения лиц с РДА,
- работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения детей с РДА,
- разрабатывать коррекционно-развивающие программы для детей с РДА;
- определять образовательные, коррекционные и воспитательные задачи развития речи детей с РДА;
- планировать, проводить специальные занятия с использованием инновационных технологий;
- проектировать педагогический процесс, ориентированный на решение современных задач конкретной образовательной ступени, конкретного образовательного учреждения, предметной области, воспитательной ситуации на основе использования теории педагогического проектирования применительно к лицам с РДА.

владеть:

- методами и приемами психолого-педагогического обследования лиц с РДА на основе учета принципа онтогенетического развития,
- навыками анализа материалов обследования детей, формулировки речевого заключения, составления психолого-педагогической характеристики и определения речевого профиля класса;
- умением применения дифференцированного подхода в работе с детьми с РДА;
- навыками реализации в профессиональной деятельности современных коррекционно-образовательных технологий, перспективного и текущего планирования учебной и коррекционной работы;
- навыками оценки результатов индивидуальной или групповой деятельности детей с РДА;
- навыками анализа коррекционных занятий с методической, коррекционно-педагогической, психологической, лингвистической точки зрения;
- навыками разработки, проведения и анализа занятий в условиях специального и инклюзивного обучения;
- системой коррекционных техник в работе с детьми с РДА.

5. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Объем дисциплины (модуля) составляет 2 зачетные единицы (72 часа). Из 72 часов *на контактную работу* отводится 20 часов (лекции – 4 часа, практические занятия в форме практической подготовки – 16 часов), *на самостоятельную работу* – 48 часов (20 часов из них в форме практической подготовки), *на контроль* – 4 часа.

Распределение часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся, по разделам и темам дисциплины приведено в таблице 1 и таблице 2 соответственно.

Таблица 1

№ п/ п	Наименование раздела дисциплины	Ку рс (се сси я)	Виды учебной работы (в академических часах)

			Лек ции	Семина рские занятия	Практи ческие занятия	Лаборат орные работы	Самос тояте льная работ а	Контр оль
1	Клинико-психологическая характеристика детей с ранним детским аутизмом		4				8	
8	Особенности речевого развития детей с РДА.		4				8	
8	направления коррекционной работы с детьми РДА		4				8	
8	Всего за курс		12				24	
	Итого (включая итоговый контроль):		36					

Таблица 2

№ п/ п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в академических часах)					
		Лекци и	Семинарские занятия	Практические занятия	Лабораторные работы	Самостоятельная работа	Контроль
1	Клинико-психологическая характеристика детей с ранним детским аутизмом	4		6		8	
1.1	Синдром раннего детского аутизма.			2			
1.2	Особенности психического развития детей с РДА			2			
1.3	Дифференциальная диагностика РДА и сходных состояний.			2			
1.3	Система коррекционной помощи детям с РДА						
2	Особенности речевого развития детей с РДА.	4		6		8	

2.1	Основы коррекционно-логопедической работы с детьми с РДА.			2			
2.2	Коррекция нарушений речи при РДА.						
2.3	Создание моделей инд. Лого.зан. с детьми с РДА на разных этапах кор. работы.						
3	Направления коррекционной работы с детьми РДА	4				8	
3.1	Коррекционно-педагогическая работа с ребенком с РДА в школе.						
3.2	Координация работы семьи и специалистов						
	Всего за второй курс сессию 2	12 час				24	
	Итого (включая итоговый контроль):	36					

Содержание дисциплины (модуля)

В таблице 3 представлено содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам).

Таблица 3

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Содержание темы (раздела)
1	Клинико-психологическая характеристика детей с ранним детским аутизмом	
1.1	Синдром раннего детского аутизма.	Научные подходы к проблеме раннего аутизма. (В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, А.С. Спиваковская, В.М. Башина, Е.С. Иванова, Д.Н. Исаев, М.М. Либлинг, С.С. Мнухин, Т. Питерс, Л.М. Шипицына и др.) Ранний детский аутизм: причины возникновения, механизмы, структура дефекта. Аутизм как нарушение развития. Синдром Каннера. Синдром Аспергера. Статические данные. Искаженное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза. Особое повреждение этиологических механизмов развития. Органическая

		основа РДА. Церебрально-органические знаки (судорожные припадки, компенсированная гидроцефалия, органические дисплазии телосложения, выраженность побочных действий и парадоксальных реакций при применении психофармакологических препаратов). Соматические нарушения. Особенности витальных функций и аффективной сферы (гиповозбудимость и гипервозбудимость). Гетерогенность заболевания. Психогенная природа. Причины РДА. РДА (Л. Каннер) – особая и самостоятельная форма аутизма, характеризующаяся специфической клинической картиной. 1.Наследственное предрасположение и особая реакция на болезнь. Синдром РДА резидуально-органического происхождения является сборным и может проявляться в форме раннего инфантильного аутизма, аутистической психопатии и др. (С.С. Мнухин, Д.Н. Исаев, В.Е. Каган). 2 теория, сторонники которой сомневаются или отрицают значение органического поражения головного мозга в происхождении РДА (G. Gaffney, T. Ward, B Hoddit и др.). 3.Рассмотрение РДА в рамках шизоидного круга (детской шизофрении). Может быть сведена к положению о том, что РДА является только лишь одним из синдромов детского аутизма в ряду множества других, поэтому детский аутизм по своему происхождению полиэтиологичен
		Классификация РДА (РАМН, 1987 г.) Классификация аутизма (Франция, 1987г.) МКБ-9, 10 пересмотра. ДСМ -111 (rivase) (американская классификация болезней, 1987 г.), ICD -10 (ВОЗ, 1991) Первазивные расстройства развития. Клинико-психологическая классификация О.С. Никольской(1985). 1) (<i>отрешенные</i>) с отрешенностью от окружающего, полным отсутствием потребности в контакте, полемым поведением, мутизмом, отсутствием навыков самообслуживания; 2) (аутистическое <i>отвержение</i>) с преобладанием многочисленных стереотипий, нередким симбиозом с матерью; 3) (аутистическое <i>замещение</i>) с преобладанием сверхценных интересов, фантазий, повышенных влечений; 4) (<i>сверхтормозимые</i>) с чрезвычайной ранимостью окружающим, тормозимостью в контактах, робостью, поисками защиты у близких, стремлением к выработке социально положительных стереотипов поведения. Типы реагирования: психогенный аутизм, соматогенный аутизм, патологическое развитие

		личности по аутистическому типу. Проблемы диагностики и организации коррекционной помощи.
1.2	Особенности психического развития детей с РДА	<i>Структура основного дефекта.</i> 1. Дефицит психической активности. 2. Нарушения аффективной регуляции поведения. 3. Нарушения двигательной сферы. 4. Нарушения речи. 5. Нарушения зрительной и слуховой функции. <i>Основная симптоматика РДА.</i> 1. Аутизм (нарушение зрительного контакта, нарушение комплекса оживления, измененное отношение к близким, измененная реакция на нового человека, нарушения общения с детьми, Измененное отношение к физическому контакту, измененное отношение к словесному обращению, особенности поведения в одиночестве, особенности отношения к неодушевленному. 2. Страхи (сверхценные, обусловленные сенсоаффективной гиперестезией, неадекватные и бредоподобные). 3. «Феномен тождества». 4. Нарушения чувства самосохранения. 5. Стереотипы (двигательные, сенсорные, речевые, поведенческие, влечение к ритму.) 6. Особенности речи. (Нарушения импрессивной и экспрессивной речи). 7. Особенности познавательной деятельности и интеллекта (отставание, парциальное ускорение, распад). 8. Особенности игры. 9. Особенности витальных функций и аффективной сферы (гиповозбудимость и гипervозбудимость). 10. Особенности восприятия (нарушения зрительного, слухового, тактильного, вкусового, обонятельного восприятия, нарушения проприоцептивного восприятия). 11. Особенности моторики (двигательная заторможенность, вялость, расторможенность, возбудимость с порывистостью, марионеточность движений, полевое поведение с грациозностью, плавностью и ловкостью движений). Бедность мимических мышц лица, движений. 12. Патология влечений (агрессия, самоагрессия, повышение или понижение брезгливости, либо влечение к острым и неприятным запахам, нечистотам). 13. Особенности навыков социального поведения (запаздывание навыков самообслуживания, особенности навыков опрятности.) 14. Церебрально-органические знаки (судорожные припадки, компенсированная гидроцефалия, органические дисплазии телосложения, выраженность побочных действий и парадоксальных реакций при применении психофармакологических препаратов). 15. Соматические нарушения.

		Особенности поведения. Стереотипии. Компенсаторные аутостимуляции. Особенности формирования когнитивных функций.
1.3	Дифференциальная диагностика РДА и сходных состояний.	Сопряженность аутизма с другими психическими расстройствами Критерии дифференциальной диагностики. Дифференциация с невропатией, перинатальной энцефалопатией, последствиями родовой травмы, Вопросы отграничения детей с РДА от детей с другими психическими заболеваниями (шизоидная психопатия, детская шизофрения, умственная отсталость) олигофренией, ЗПР, ДЦП, моторной алалией, глухотой.
1.4	Система коррекционной помощи детям с РДА	Комплексная психолого-медико-педагогическая коррекция. Комплексный характер работы (детский психиатр, невропатолог, логопед, психолог, педагог-дефектолог, сестры-воспитатели, музыкальный работник, (эвритмист). История становления медикаментозной терапии при РДА. Медицинская коррекция. Трудность лечения РДА обусловлена сложным переплетением дизонтогенетических расстройств, сочетающихся с симптоматикой текущего болезненного процесса. Сложность выбора стратегии лечения. Осторожность применения препаратов, вызывающих затормаживающее действие. Общие закономерности длительной «поддерживающей терапии». Основные задачи: - выведение аутичного ребенка в контакты с внешним миром, формирование межличностных предпосылок целенаправленной социальной деятельности, воспитание и поддержание адекватных социальных установок и интересов; - снятие продуктивной болезненной симптоматики (страхи, тревоги, психомоторное возбуждение, навязчивых состояний), поднятие общего и психического тонуса, стимуляция энергетического потенциала и снятие сенсо-аффективной гиперестезии; - снижение психопатоподобных явлений; - симптоматическое лечение соматических заболеваний и др. Госпитализация аутичного ребенка в психиатрическую больницу: 1) возникновение острого психоза; 2) поиск подбора лекарств при неэффективности всех препаратов, использованных ранее. Психолого-педагогическая коррекция. Основные принципы коррекционной помощи.
2	Особенности речевого развития детей с РДА.	
2.1	Основы коррекционно-логопедической работы с	Обзор существующих методик логопедической работы с детьми с РДА в России и за рубежом.

	детьми с РДА.	Анализ различных подходов к коррекции речевых нарушений при РДА. <i>Основные положения помощи аутичному ребенку.</i> 1.Лечебная помощь строится на базе индивидуальной клинической верификации состояния ребенка и представлена разными лечебными профилями: психофармакотерапией, психотерапией (индивидуальной и семейной терапией, массажем и др. видами. 2. Коррекционная работа должна осуществляться поэтапно, исходя из степени выраженности аутистического дизонтогенеза ребенка с РДА. 3. Логопедическая работа начинается с определения речевой патологии и направлена на развитие слухового внимания, фонематического и речевого слуха и др. 4.Психологическая работа начинается с диагностики проявлений психического дизонтогенеза в условиях общей и игровой деятельности ребенка. 5. Психотерапевтическая работа с самим аутистом и семьей направлена на коррекцию поведения ребенка, нивелировку тревожности, страха, а также на коррекцию и укрепление семьи, привлечения родителей к воспитательной работе с ребенком, обучение приемам работы с ним. Принципы организации коррекционной помощи. 1.Логика аффективного развития аутичного ребенка, в силу тех патологических условий, в которых оно происходит (изначальная слабость тонуса и сверхчувствительность) отражает направленность <i>на создание надежных способов аутостимуляции</i>, повышающей его психический тонус и заглушающей постоянно возникающий дискомфорт, хроническое состояние тревоги и различные страхи. 2. Реальное оценивание его «эмоционального возраста с целью нивелирования <i>выраженной эмоциональной незрелости</i>. 3.Оказание коррекционной помощи невозможно без <i>точного определения доступного ребенку уровня взаимодействия с окружением</i>. Параметры определения уровня взаимодействия ребенка с окружением. 4. В коррекционной работе с ребенком с РДА, <i>имеющим серьезные нарушения эмоционального развития, должны быть активно задействованы все его близкие</i>. 5.Большое значение в успешности коррекционной работы имеет <i>правильная оценка динамики развития</i>
--	----------------------	--

		ребенка. Некоторые приемы организации коррекционной помощи. 1.Первым и основным приемом коррекционного воспитания ребенка с выраженными трудностями аффективного развития является создание для него адекватно организованной среды. А.) Необходимость создания и поддержания особого аффективного режима воспитания. Б) Сенсорная организация пространства. Использование чувствительности к строению и динамике окружающего сенсорного поля. Использование сенсорных раздражителей, повышающих эмоциональный тонус. 2.Использование аутостимуляции ребенка как ведущего приема при установлении контакта, усиления активности и направленности его на окружающий мир, организации и усложнения общих с ним способов взаимодействия с окружением. (Щекотание, кружение, тормошение. Тактильные раздражители. Подключение к аутостимуляции дистантных раздражителей. Комплексная клинико-психолого-педагогическая коррекция. 1.Психологическая коррекция. А) установление контакта с взрослым; Б) смягчение общего фона сенсорного и эмоционального дискомфорта, тревоги, страхов; В) стимуляция психической активности, направленной на взаимодействие с взрослыми и сверстниками; Г) формирование целенаправленного поведения; Д) преодоление отрицательных форм поведения: агрессии, негативизма, расторможенности влечений. 2. Педагогическая коррекция. А) формирование навыков самообслуживания; Б) пропедевтика обучения (коррекция специфического недоразвития восприятия, моторики, речи; формирование навыков изобразительной деятельности). Основные направления работы с ребенком с РДА в дошкольном возрасте. Развитие взаимодействия с взрослым и организация занятий. Пространственно–временная «разметка». Организация зрительного поля. ЦЕЛЕВЫЕ установки: -формирование положительной эмоциональной установки ребенка к занятиям; - фиксированное время и место занятия; - соблюдение определенной последовательности
--	--	---

		действий по подготовке к занятию и действий, связанных с завершением занятия; - усвоение ребенком роли ученика; - специальное комментирование действий ребенка; - соблюдение строгой последовательности предъявления заданий. Виды работ. 1). Развитие мелкой моторики: занятия физкультурой. Формирование способности ребенка к произвольной организации движений собственного тела: -четкое планирование и постепенное формирование стереотипа спортивного занятия; - каждое упражнение обыгрывается, привязывается по возможности к интересам и пристрастиям ребенка; - наличие единого сюжета, например, «путешествие» или «спортивное соревнование»; - правильно выбранное положительное подкрепление («честно заработанное яблоко», очки, баллы и др.);- наличие физических нагрузок для снятия эмоционального напряжения; 2). Развитие мелкой моторки. Передача ребенку моторного стереотипа, манипулирование руками ребенка, уменьшение физической поддержки рук ребенка и др. Пальчиковая гимнастика, специальные игры для пальчиков, лепка, рисование, нанизывание бусинок и др. Ориентировка на интересы и пристрастия ребенка. -Использование сюжетного комментария. Эмоциональное поощрение. 3). Развитие внимания, восприятия и памяти. Приемы: «объединения внимания», любая возможность произвольного сосредоточения на действиях ребенка, придание смысла действиям с целью вывода их из разряда аутостимуляции, «растягивание момента совместного внимания, увеличение времени внимания. Использование в работе хорошей произвольной памяти, произвольного восприятия, учет сложности произвольной организации восприятия и запоминания. Подбор материалов и самих заданий в соответствии с интересами и пристрастиями самого ребенка. Использование эмоционально-смыслового комментария. Сюжетность комментария. Последовательность видов деятельности в ходе каждого занятия. Оперантное обучение. Обучение по программе ТЕАССН. Игра как средство коррекции аутистического поведения у детей.
--	--	---

2.2	Коррекция нарушений речи при РДА.	Принципы коррекционной работы: учет основного характера нарушений, поэтапность, исходя из степени выраженности аутистического дизонтогенеза ребенка с РДА; учет специфики нарушений общения со средой и др. Развитие слухового внимания, фонематического и речевого слуха, импрессивной и экспрессивной речи и др. Основные направления работы. 1.Массаж кистей рук, кончиков пальцев рук и ног, предплечий, массаж лицевой мускулатуры, подъязычной и шейной областей, стоп, со стимуляцией активных речевых точек. 2.Отработка реакции оживления и слежения, умения следить взглядом за движением собственной руки, за предметами, предлагаемыми взрослыми и захваченными рукой ребенка. 3.Работа по формированию гнозиса и праксиса, необходимых в познании предметов, их формы, объема, величины, окраски. 4.Работа с плоскостными изображениями. 5. Привитие речевого интереса. Формирование языкового анализа слов и предложений, накопление словаря, отработка грамматических конструкций, формирование правильного произношения, работа над предложением и связным высказыванием. Обучение навыкам разговора, воспитание социальному использованию речи. Задачи, содержание и основные направления логопедической работы. Планирование индивидуальной логопедической работы с детьми с РДА. Задачи и содержание индивидуальной работы с детьми с ранним детским аутизмом на разных этапах. Развитие понимания речи. Развитие собственной речи.
2.3	Создание моделей инд. Лого.зан. с детьми с РДА на разных этапах кор. работы.	Приоритетные направления работы на каждом из этапов. Составление конспектов индивидуальных занятий для каждого этапа. Обсуждение разработанных конспектов. Проведение индивидуальных занятий по предлагаемым конспектам.
3	Направления коррекционной работы с детьми РДА	
3.1	Коррекционно-педагогическая работа с ребенком с РДА в школе.	Подготовка к школе. Обучение грамоте. Особенности подхода к обучению навыкам чтения и письма. Основные направления работы со школьником. 1.Пространственно-временная ориентировка аутичного ребенка в школе.2.Особенности организации процесса обучения аутичного ребенка.3.Смысловое структурирование жизни ребенка в школе.4. Организация взаимодействия

		аутичного ребенка с учителем и детьми. 5. От создания стереотипа школьной жизни к более гибким формам социального поведения.
3.2	Координация работы семьи и специалистов	Воспитание и обучение аутичного ребенка в семье. Развитие форм взаимодействия с ребенком. Эмоционально-смысловой комментарий. Организация поведения с помощью специально организованной среды. 1.Психотерапия членов семьи. 2.Ознакомление родителей с особенностями психического развития аутиста. 3.Составление индивидуальной программы воспитания ребенка в домашних условиях. 4. Обучение родителей методикам воспитания аутичного ребенка, организация его режима, привитие навыков самообслуживания, подготовки к школе. Холдинг терапия как форма психологической помощи семьям, имеющей аутичного ребенка. M.Weich(1983). Описание метода. Задачи: - уменьшение, смягчение аутизма, установление более тесного контакта между аутичным ребенком и родителями; - смягчение сверхсезитивности аутичных детей; - возрастание психической активности, усиление или проявление интереса к окружающему миру; - усиление привязанности детей к близким людям; - проявление у ребенка большего желания взаимодействовать, развитие произвольного внимания; - уменьшение негативных и агрессивных проявлений в поведении ребенка; - улучшение освоения бытовых навыков; - прогресс в развитии речи; - обучение родителей приемам коррекционной работы. Основные стадии: конфронтация, отвержение (или сопротивление) и разрешение. Противопоказания к проведению холдинг-терапии (тяжелые соматические заболевания родителей и ребенка, ситуация неполной семьи, категорический отказ отца ребенка, сопротивление родителей, их эмоциональная неготовность. <i>Негативные феномены:</i> -проявление у ребенка симптомов временного аффективного дисбаланса, усиление аутистимуляции, расстройства сна, возрастание возбудимости и расторможенности ребенка; - феномен стереотипизации холдинга, ведущий к его постепенному выхолащиванию и, как правило, отказу родителей от терапии. Работа с подростками и взрослыми с последствиями раннего детского аутизма (клуб, ассоциация и др.). Жизненные перспективы аутичных детей.

6. Образовательные технологии

Реализация программы предусматривает использование традиционных и информационно-коммуникационных образовательных технологий.

Теоретический материал (за исключением вопросов, выносимых на самостоятельное изучение) изучается как на лекциях, так и на практических занятиях.

Закрепление изученного теоретического материала и овладение навыками использования этого теоретического материала при подготовке к практическим занятиям происходит в результате проработки конспектов лекций, изучения учебной литературы, выполнения заданий, выносимых на самостоятельное выполнение. В учебном процессе при изучении дисциплины используются информационно-коммуникационных образовательных технологий.

7. Самостоятельная работа обучающихся

Из 48 часов самостоятельной работы 20 часов реализуется в форме практической подготовки.

Таблица 4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы	Объем (в академических часах)
1	Клинико-психологическая характеристика детей с ранним детским аутизмом	Изучение отдельных теоретических вопросов по предлагаемой литературе и самостоятельного решения практических контрольных заданий с дальнейшим их разбором или обсуждением на аудиторных занятиях	18
2	Особенности речевого развития детей с РДА.	Изучение отдельных теоретических вопросов по предлагаемой литературе и самостоятельного решения практических контрольных заданий с дальнейшим их разбором или обсуждением на аудиторных занятиях	18
3	направления коррекционной работы с детьми РДА	Изучение отдельных теоретических вопросов по предлагаемой литературе и самостоятельного	12

		решения практических контрольных заданий с дальнейшим их разбором или обсуждением на аудиторных занятиях	
--	--	--	--

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- основная и дополнительная литература по дисциплине;
- интернет-ресурсы;
- конспекты лекций;
- материалы практических занятий (включая презентации).

8. Оценочные и методические материалы

В таблице 5 приведены средства оценивания *текущего контроля*

Таблица 5

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Средства текущего контроля
1	Клинико-психологическая характеристика детей с ранним детским аутизмом	Вопросы и задания для устного опроса по темам; Темы докладов по темам
2	Особенности речевого развития детей с РДА.	Вопросы и задания для устного опроса по темам; Темы докладов по темам
3	направления коррекционной работы с детьми РДА	Вопросы и задания для устного опроса по темам; Кейс-задания, тестирование

Формируемые компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 6

Перечень формируемых компетенций	Формируемые элементы компетенций	Индикаторы достижения компетенций
способен реализовывать образовательные программы в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов в условиях инклюзии (ПК-1)	Знать: - научные подходы к проблеме РДА; Уметь: -проектировать педагогический процесс, ориентированный на решение современных задач конкретной образовательной	ПК-1.1. <i>Знает:</i> – преподаваемый предмет, психолого-педагогические основы и современные образовательные технологии; – особенности организации образовательного процесса в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного, общего и

	ступени, конкретного образовательного учреждения, предметной области, воспитательной ситуации на основе использования теории педагогического проектирования применительно к лицам с РДА; Владеть: -способностью использовать полученные знания в профессиональной деятельности.	профессионального образования в условиях инклюзии ПК-1.2. <i>Умеет:</i> – использовать педагогически обоснованные формы, методы и приемы организации деятельности обучающихся; - применять современные образовательные технологии; – создавать образовательную среду, обеспечивающую формирование у обучающихся образовательных результатов, предусмотренных федеральными государственными образовательными стандартами. ПК-1.3. <i>Владеет:</i> – опытом реализации учебного процесса с использованием современных образовательных технологий дошкольного, общего и профессионального образования в условиях инклюзии
способен разрабатывать методическое обеспечение по учебным предметам на уровне дошкольного, начального общего и профессионального образования (ПК-3)	Знать: -психологические особенности детей с РДА; Уметь: -определять образовательные, коррекционные и воспитательные задачи развития речи детей с РДА; -планировать, проводить специальные занятия с использованием инновационных технологий; Владеть: Готовность выявлять особенности участников образовательного процесса и использовать ценностно-	ПК-3.1. <i>Знает:</i> структуру и функции учебно-методического комплекса (УМК) по учебным предметам; требования к разработке компонентов УМК по учебным предметам; требования к использованию УМК в образовательных организациях соответствующих уровней образования; характеристики результатов достижений обучающихся в контексте (согласно ФГОС соответствующих уровней образования). ПК-3.2. <i>Умеет:</i> разрабатывать

	этические нормы профессионального взаимодействия с ними Готовность устанавливать партнерские отношения с участниками образовательного процесса и руководить коллективом на основе ценностно-этических норм взаимодействия	элементы УМК по учебным предметам: дидактические материалы и раздаточные учебные материалы, задания и задачи; разрабатывать программы лабораторных практикумов по учебным предметам, методические рекомендации по их проведению в образовательных организациях соответствующих уровней образования; применять приемы ориентирования обучающихся в учебном издании, организации работы с текстом, иллюстративным материалом, вопросами и заданиями; вовлечения обучающихся в работу с УМК по моделированию и тестированию. ПК-3.3. <i>Владеет:</i> умениями по разработке элементов УМК по учебным предметам для образовательных организаций соответствующего уровня; методами и приемами организации групповой и индивидуальной образовательной деятельности обучающихся на основе применения УМК по учебным предметам
--	---	--

Шкала оценивания

В таблице 7 приведены критерии выставления зачета:

Таблица 7

№ п/п	Рейтинговая шкала (оценка)
1	Не зачтено
2	Зачтено

Уровень сформированности компетенции

Таблица 8

№ п/п	Уровень сформированности компетенции или ее части данной дисциплиной	Оценка
1	Пороговый	Зачтено
2	Средний	Зачтено
3	Повышенный	Зачтено

Типовые задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Примеры вопросов для устного опроса по темам

Тема 1.1. Синдром раннего детского аутизма.

1. Научные подходы к проблеме раннего аутизма. (В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, А.С. Спиваковская, В.М. Башина, Е.С. Иванова, Д.Н. Исаев, М.М. Либлинг, С.С. Мнухин, Т. Питерс, Л.М. Шипицына и др.)

Тема 1.2 Особенности психического развития детей с РДА

1. Этиология, патогенез, диагностика.
2. Классификации РДА.
3. Основная структура дефекта.
4. Особенности поведения. Стереотипии. Компенсаторные аутостимуляции.
5. Особенности формирования когнитивных функций.

Тема 1.3 Дифференциальная диагностика РДА и сходных состояний.

1. Критерии дифференциальной диагностики.
2. Дифференциация с невропатией, перинатальной энцефалопатией, последствиями родовой травмы,

3.отграничения детей с РДА от детей с другими психическими заболеваниями (шизоидная психопатия, детская шизофрения, умственной отсталости, ЗПР, ДЦП, моторной алалией, глухотой).

4. Посещение специальных учреждений.

5. Знакомство с работой психолога (организация кабинета, режим, документация др. в письменном виде)

6. Посещение занятия психолога. (Анализ в письменном виде).

7. Ознакомление со схемами психологического обследования.

8.Создание банка психологических методик.

9. Выборка группы реципиентов.

10. Сбор анамнеза.

11 Составление программы психологического обследования.

12. Подготовка протоколов, стимульных материалов.

13.Проведение психологического обследования ребенка с РДА.

14.Составление заключения по результатам психологического обследования.

Тема 2.1 Основы коррекционно-логопедической работы с детьми с РДА

1.Обзор существующих методик логопедической работы с детьми с РДА в России и за рубежом.

2.Анализ различных подходов к коррекции речевых нарушений при РДА.

3. Логопедическая работа при РДА.

Тема 2.2. Коррекция нарушений речи при РДА.

1. Характеристика речевых нарушений в соответствии с классификацией О. Никольской. 2. Трудности диагностики уровня речевого развития детей с РДА.

3. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с РДА.

4. Задачи, содержание и основные направления логопедической работы.

5. Планирование индивидуальной логопедической работы с детьми с РДА.

Задачи и содержание индивидуальной работы с детьми с ранним детским аутизмом на разных этапах.

Тема 2.3 Создание моделей индивидуального логозанятия. с детьми с РДА на разных этапах коррекционной работы.

1. Характеристика речевых нарушений в соответствии с классификацией О. Никольской. 2. Трудности диагностики уровня речевого развития детей с РДА.

3. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с РДА.

4. Задачи, содержание и основные направления логопедической работы.

5. Планирование индивидуальной логопедической работы с детьми с РДА.
Задачи и содержание индивидуальной работы с детьми с ранним детским аутизмом на разных этапах.

Тема 3.1. Коррекционно-педагогическая работа с ребенком с РДА в школе.

1. Подготовка к школе.
2. Обучение грамоте.
3. Особенности подхода к обучению навыкам чтения и письма.
4. Формирование навыков общения у детей с РДА.

Тема 3.2. Координация работы семьи и специалистов

1. Работа тьютора с семьей, имеющего ребенка с РДА
2. Работа координатора с семьей, имеющего ребенка с РДА

Критерии оценивания устного опроса

При оценке каждой темы используется следующая шкала оценки:

- 5 баллов – тема раскрыта полностью, магистрант показал отличные знания;
4 балла – тема раскрыта хорошо, с достаточной степенью полноты;
3 балла – тема раскрыта удовлетворительно, но имеются определенные существенные недостатки по полноте и содержанию ответа;
2 балла – ответ не является логически законченным и обоснованным, рассматриваемая тема раскрыта неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материала;
1 балл – в ответе приводятся бессистемные сведения, относящиеся к рассматриваемой теме, но не дающие ответов на поставленные вопросы;
0 баллов – отсутствует ответ на вопрос или содержание ответа не совпадает с поставленным вопросом.

Примеры кейс-заданий

Заполните таблицу: особенности психического развития у детей с РДА в зависимости от степени тяжести аффективной патологии.

радикалы	Группа 1	Группа2	Группа 3	Группа4
Особенности общения				
Психическая регуляция				
Моторное развитие				

Когнитивные процессы				
Интеллектуальное развитие				
Речевое развитие				
прогноз				

Задача 1. Денис М, 6 лет. Обратилась мать с сыном с жалобой на задержку в формировании речи и странности в поведении. Со слов матери ребенок родился в срок, с нормальным весом и ростом. Отказался брать грудь, долго не формировался «комплекс оживления». Несмотря на это, раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес., навыки ходьбы – в 1 год и 2 мес. Детский сад ребенок не посещал. Воспитывается дома. В настоящее время у ребенка присутствует фразовая речь с аграмматизмами; путает местоимения, себя называет «ты» или «Денис», мать может назвать «я». Из вопросов употребляется только «где?» и то крайне редко. Речь представляет собой комментарий всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Часты неологизмы, иногда непонятные для окружающих: «Чурляка», «Небияк». Новые, похожие по звучанию слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не интересуясь их содержанием. Моторика развита слабо, плохо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу; рисует одинаково правой и левой рукой. Карандаш удерживает в кулаке. Себя ребенок обслуживает: самостоятельно ест, одевается. Выражена избирательность в еде, страх перед новой пищей. Помимо этого Денис боится собак, громких звуков, избегает общение с детьми. Мать беспокоят такие особенности ребенка. Она хотела бы решить вопрос о форме и месте обучения. Ребенок умеет читать, считать в пределах 100, легко читает трехзначные числа. При обследовании ребенка: контакт с ребенком удастся установить только в процессе совместного рисования. До этого он ходит по кабинету, дотрагивается до предметов и мебели, обследует их. Игрушки иногда лижет. На присутствие в комнате психолога никак не реагирует. В ходе совместного рисования называет тему своего рисунка: «Денис рисовать ежей», возможно рисование по просьбе психолога. Другие задания не выполняются, выраженные реакции пассивного протеста. Возможно выполнение простых инструкции: «дай мяч» «Положи карандаш» зрительного контакта с психологом нет, на прикосновения – реакция избегания.

5. *Какой тип нарушения психического развития возможен в данном случае?*

6. *Консультация какого специалиста обязательна?*

7. *Возможно ли обучение в обычной школе?*

8. *Определите группу по тяжести РДА?*

Задача 2. Составление таблицы «особенности психического развития у детей с РДА в зависимости от степени тяжести аффективной патологии».

Заполните таблицу: особенности психического развития у детей с РДА в зависимости от степени тяжести аффективной патологии.

Радикалы	Группа 1	Группа2	Группа 3	Группа4
Особенности общения				
Психическая регуляция				
Моторное развитие				
Когнитивные процессы				
Интеллектуальное развитие				
Речевое развитие				
прогноз				

Критерии оценивания кейс-заданий

При оценке кейс-задания используется следующая шкала:

5 баллов – кейс-задание полностью решено, в процессе решения разработаны критерии для проверки правильности разработанного решения, найдены альтернативные направления, разработан перечень практических мероприятий по реализации предлагаемого решения;

4 балла – кейс-задание раскрыто хорошо, в процессе решения разработаны критерии для проверки правильности разработанного решения, частично разработан перечень практических мероприятий по реализации предлагаемого решения;

3 балла – кейс-задание раскрыто удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию решения, магистрант затрудняется предложить мероприятия по реализации разработанных решений;

2 балла – кейс-задание раскрыто неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины решения;

1 балл – решение кейс-задание начато, но не закончено;

0 баллов – магистрант к выполнению кейс-задания не приступал.

Примерные темы докладов по темам

1. Лечебное воспитание детей с РДА
2. Коррекционно-педагогическая помощь при аутизме.
3. Специфика проведения занятий по холдинг-терапии.
4. Особенности коррекционной работы по преодолению негативных поведенческих реакций у детей с ЗПР.
5. Формы и содержание работы с семьей, воспитывающей ребенка с эмоционально-волевыми нарушениями.
6. Условия успешной интеграции детей с расстройствами ЭВС в образовательные учреждения.
7. Сенсорное воспитание детей с расстройствами ЭВС
8. Формирование психологической готовности детей с расстройствами ЭВС к школе.
Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития.
9. Формы работы с родителями, воспитывающих ребенка с расстройствами ЭВС.
10. Арттерапия в работе с детьми с расстройствами ЭВС.
11. Средства коррекции эмоциональных расстройств у детей (ароматерапия, иппотерапия, музыкотерапия, хромотерапия,

Требования к написанию доклада

При написании доклада необходимо следовать следующим правилам:

- раскрытие темы доклада предполагает наличие нескольких источников (как минимум 4-5 публикаций, в т.ч. электронные ресурсы) в качестве источника информации.
- подготовка к написанию доклада предполагает внимательное изучение каждого из источников информации и отбор информации непосредственно касающейся избранной темы. На этом этапе работы важно выделить существенную информацию, найти смысловые абзацы и ключевые слова, определить связи между ними.

Содержание доклада ограничивается введением, основной частью и заключением.

- формирование отобранной информации непосредственно в содержании текста должно быть выстроено в соответствии с определенной логикой темы.

а) **во введении** логичным будет обосновать выбор темы.

- актуальность (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью?);
- цель (должна соответствовать теме);
- задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов докладов;

б) **в основной части** дается характеристика и анализ темы в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами.

в) **закключение** содержит свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Список использованной литературы. В списке указываются только те источники, в том числе электронные, на которые есть ссылка в основной части доклада.

Критерии оценивания доклада

При оценке доклада используется следующая шкала:

5 баллов – ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

4 балла – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

3 балла – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании работы или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

2 и менее балла – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности на итоговом контроле (промежуточной аттестации)

Вопросы (примерные) к зачёту (2 курс, сессия 2)

1. История изучения раннего детского аутизма (РДА).

2. Синдром Каннера , характерные черты его клинической картины.

Основные симптомы РДА: аутизм; стереотипность; нарушение развития речи.

Время проявления основных симптомов.

3. Структура дефекта при РДА.

4. Диагностика уровня психического развития ребенка с РДА.

5. Подходы к решению проблемы коррекционной помощи детям с РДА за рубежом.

6. Методика комплексной медико - психолого - педагогической коррекции РДА, предложенная Лебединской К.С. и Никольской О.С.

7. Особенности коррекционной работы с детьми с РДА.

8. Обязательные условия для успешного коммуникативного взаимодействия педагога и ребенка с РДА.

9. Организация первых моментов знакомства с детьми первой и второй групп РДА. 10. Установление эмоционального контакта с детьми третьей и четвертой групп РДА.

11. Отличия РДА от сходных психических состояний.

12. Организация коммуникативного взаимодействия с ребенком с РДА.

Ребенок как регулятор поведения взрослого.

13. Общие специфические признаки речевого развития детей с ранним детским аутизмом.

14. Основные этапы работы по развитию речи у аутичных детей.

15. Особенности коррекции речевых нарушений у детей с РДА.

16. Установление эмоционального контакта с ребенком с РДА.

17. Развитие социально-бытовых навыков ребенка с РДА.

18. Развитие крупной и мелкой моторики.

19. Развитие сенсомоторных процессов и познавательной деятельности.

20. Проблема социальной адаптации и социализации ребенка с РДА.

21. Формирование ведущих видов деятельности у ребенка с РДА.

22. Работа семьей, имеющего ребенка с РДА.

23. Подготовка к школе детей с РДА.

24. Обучение в школе ребенка с РДА.

25. Координация работы специалистов и семьи аутичного ребенка.

Примерный вариант тематического теста

Тест № 1.

Кто из ученых занимался проблемой РДА?

1. Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, В.И. Лубовский, Р.Е. Левина, С.Я. Рубинштейн, В.Г. Петрова и др.

2. В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, А.С. Спиваковская, В.М. Башина, Е.С. Иванова, Д.Н. Исаев, М.М. Либлинг и др.

Тест № 2.

Какой вариант психического дизонтогенеза при РДА?

Недоразвитие.

Задержанное развитие.

Поврежденное развитие.

Дефицитарное развитие.

Искаженное развитие.

Дисгармоничное развитие.

Тест № 3.

В каком возрасте можно диагностировать РДА?

1. Подростковый возраст.

2. От 3года до 5.

3. От 1года до 8 лет.

4. Возраст не имеет принципиального значения.

Тест № 4.

Возможно ли точное установление первичного дефекта при РДА?

1. Возможно, при углубленном диагностическом обследовании.

2. Возможно только при наличии комплексной диагностики.

3. При РДА можно говорить об основном дефекте, ввиду неясности органического субстрата.

Тест № 5.

Когда было начато изучение РДА как особого феномена?

1.15 век.

2.Начало 19 века.

3.Середина 20 века.

Тест № 6.

Кто принимает участие в воспитании ребенка с РДА?

1. Родители или лица их заменяющие.
2. Врачи, психологи, логопеды.
3. Родители, врачи, психологи, логопеды, дефектологи и др.

Тест № 7.

В каких случаях показана госпитализация аутичного ребенка в психиатрическую больницу :

- 1) Возникновение острого психоза.
- 2) Поиск подбора лекарств при неэффективности всех препаратов, использованных ранее.
- 3) Желание родителей.

Тест № 8.

Назовите основные принципы организации коррекционной помощи аутичному ребенку.

1. Связь обучения с жизнью.
2. Создание надежных способов аутоstimуляции.
3. Реальное оценивание его «эмоционального возраста с целью нивелирования *выраженной эмоциональной незрелости*.
4. Точное определение доступного ребенку уровня взаимодействия с окружением.
5. В коррекционной работе с ребенком с РДА, *имеющим серьезные нарушения эмоционального развития, должны быть активно задействованы все его близкие*.
6. Учет хронологического возраста ребенка с РДА.
7. Большое значение в успешности коррекционной работы имеет *правильная оценка динамики развития ребенка*.

Тест № 9.

Назовите основные направления работы со школьником с РДА.

1. Формирование навыков самообслуживания.
2. Пространственно-временная ориентировка аутичного ребенка в школе.
3. Обучение сюжетно ролевой игре.
4. Особенности организации процесса обучения аутичного ребенка.
5. Смысловое структурирование жизни ребенка в школе.
6. Организация взаимодействия аутичного ребенка с учителем и детьми.

7.От создания стереотипа школьной жизни к более гибким формам социального поведения.

Тест № 10.

Назовите основные (специфические) направления работы с ребенком с РДА в дошкольном возрасте.

- 1.Формирование сенсомоторных эталонов.
- 2.Развитие взаимодействия со взрослым и организация занятий.
- 3.Обучение игре.
4. Пространственно–временная »разметка«.
5. Организация зрительного поля.

Тест № 11.

Назовите автора холдинг-терапии.

1. М.Weich(1983).
2. Л. Каннер
3. О.С. Никольская.

Тест № 11.

Назовите задачи холдинг- терапии как формы психологической помощи семье, имеющей аутичного ребенка.

- 1.Формирование навыков самообслуживания.
- 2.Уменьшение, смягчение аутизма, установление более тесного контакта между аутичным ребенком и родителями.
- 3.Смягчение сверхсензитивности аутичных детей.
- 4.Возрастание психической активности, усиление или проявление интереса к окружающему миру.
- 5.Усиление привязанности детей к близким людям.
- 6.Проявление у ребенка большего желания взаимодействовать, развитие произвольного внимания.
- 7.Уменьшение негативных и агрессивных проявлений в поведении ребенка.
- 8.Улучшение освоения бытовых навыков.
- 9.Прогресс в развитии речи.
- 10.Формирование полноценной речевой деятельности.
- 11.Обучение родителей приемам коррекционной работы.

Тест № 12.

Назовите техники холдинг-терапии.

- 1.Вербальные.

2. С использованием средств наглядности.
3. Телесно-ориентированные.

Тест № 13.

Назовите основные стадии холдинг-терапии.

1. Установление эмоционального контакта.
2. Конфронтация,
3. Отвержение (или сопротивление).
4. Разрешение.
5. Подведение итогов.

Тест № 14.

Назовите противопоказания к проведению холдинг-терапии.

1. Отсутствие специальных условий.
2. Тяжелые соматические заболевания родителей и ребенка.
3. Ситуация неполной семьи.
4. Категорический отказ отца ребенка.
5. Сопротивление родителей, их эмоциональная неготовность.
6. Нежелание самого ребенка.

Тест № 15.

Назовите негативные феномены при холдинг-терапии.

1. Проявление у ребенка симптомов временного аффективного дисбаланса, усиление аутистимуляции, расстройства сна, возрастание возбудимости и расторможенности ребенка;
2. Феномен стереотипизации холдинга, ведущий к его постепенному выхолащиванию и, как правило, отказу родителей от терапии.
3. Нежелание самого ребенка.

Тест № 16.

Возможно ли нахождение ребенка с РДА в логопедической группе?

1. Возможно.
2. Рекомендовано.
3. Не рекомендовано.

Тест № 16.

Возможно, ли нахождение ребенка с РДА в группе умственно отсталых детей?

1. Возможно.
2. Рекомендовано.
3. Не рекомендовано.

Тест № 17.

Возможно ли нахождение ребенка с РДА в обычной группе детей?

1. Возможно.
2. Рекомендовано.
3. Не рекомендовано.

Тест № 18.

Возможна ли полная социализация аутичного ребенка.

1. Вполне возможна.
2. Крайне затруднена.
3. Абсолютно невозможна.

Тест № 19.

Какая образовательная программа может быть рекомендована ребенку с РДА?

1. Общеобразовательная.
2. Программа школы 8 вида.
3. Программа школы 5 вида.
4. Зависит от интеллектуальных особенностей, способов контакта с окружающим миром.
5. Программа для одаренных детей.

Тест № 20.

Возможно ли получение профессиональной подготовки для лица с РДА?

1. Невозможно.
2. Возможно.
3. Возможно при наличии специализированной помощи на всех этапах жизненного становления.

Вариант 2.

Особые образовательные потребности детей с аутистическими расстройствами.

1. Какой признак аутистического расстройства является «Ключевым»?
 - 1) частые истерики
 - 2) отсутствие речи
 - 3) неумение устанавливать контакт с людьми
 - 4) отсутствие зрительного контакта
2. В каком возрасте можно диагностировать расстройство аутистического спектра?
 - 1) после 3 лет

- 2) до 3 лет
- 3) после 7 лет
- 4) все вышеперечисленные ответы верны

3. Какие из перечисленных симптомов в поведении являются специфическими для аутиста у детей?

- 1) отсутствие аппетита
- 2) истерики
- 3) агрессия

4. Что на сегодняшний день является основным диагностическим инструментом для постановки диагноза из спектра аутизма?

- 1) непосредственное наблюдение за поведением ребенка
- 2) получение информации от родителей
- 3) проведение анкетирования родителей и тестирование самого ребенка
- 4) все вышеперечисленные процедуры верны

5. Кто имеет юридическое право поставить диагноз из спектра аутизма?

- 1) клинический психолог
- 2) детский психиатр
- 3) логопед
- 4) коррекционный педагог

6. Слава собрал пазл, состоящий из 30 частей. Его тетя подошла к нему, поцеловала его в щеку и похвалила его, сказав «Какой ты умница». С тех пор Слава перестал собирать пазлы, а предпочитает играть в машины. Поцелуй тети подействовал как:

- 1) положительное ослабление
- 2) отрицательное ослабление
- 3) прекращение усиления

7. Вася с Настей смотрели телевизор. Настя встала и заслонила Васе телевизор. Вася сильно толкнул Настю. Настя ударилась и начала плакать. Их мама сразу подошла и выключила телевизор. Теперь Вася никогда не толкает Настю около телевизора. Агрессивное поведение Васи уменьшилось благодаря:

- 1) положительному ослаблению
- 2) отрицательному ослаблению
- 3) прекращению усиления

8. Систематичное тестирование это самый простой и точный способ определить самый сильный усилитель:

- 1) верно

2) неверно

9. Константин, терапевт АВА провел систематическое тестирование методом «Оценочный стимул» Паша, ребенок с которым работает Константин, выбрал предметы следующим образом:

1) машина 5/10

2) фонарик 2/10

3) леденец на палочке 9/10

4) кукурузные хлопья 1\10

У какого из этих предметов есть наиболее высокий потенциал быть усилителем

1) машина

2) фонарик

3) леденец на палочке

4) кукурузные хлопья

10. Константин положил перед Пашей коробку с его любимыми игрушками и сказал: «Выбирай». Инструкция «Выбирай» это:

1) SD

2) подсказка

3) поощрение

4) вид систематического тестирования

11. Паша посмотрел на коробку с любимыми игрушками, но не стал ничего выбирать. Константин сказал: «Не хочешь, как хочешь» и убрал коробку с игрушками, то, что сделал Константин, послужило как отрицательное наказание бездействия Паши

1) верно

2) неверно

12. Подсказку нужно использовать _____ реакцией (реакции) ребенка

1) во время

2) после реакции

3) перед

13. Элеонора обучает Лику имитировать движения. Она хлопает в ладоши и говорит: «Похлопай в ладоши» Элеонора использует _____

подсказку

1) жест

2) словесную

3) визуальную

4)моделирование

14. Элеонора обучает Лику отвечать на вопросы. Она спрашивает «Сколько тебе лет?» и показывает карточки с цифрой «5». Элеонора использует _____

подсказку

1)жест

2)словесную

3)визуальную

4)моделирование

15. Элеонора обучает Лику выполнять инструкции, она говорит: «Отнеси маме мяч!» и показывает пальцем на маму. Элеонора использует _____

подсказку

1)жест

2)словесную

3)визуальную

4)моделирование

16.Элеонора обучает Лику нанизывать крупные бусы на провод. Она берет каждую бусину вместе с Ликой и нанизывает с ее рукой. Элеонора использует _____ подсказку.

1) жест

2) словесную

3) визуальную

4) физическую

17. Элеонора обучает выполнять инструкцию Лику. Она говорит: «Попрыгай» и сама начинает прыгать. Элеонора использует _____

подсказку.

1) жест

2) словесную

3) визуальную

4) моделирование

18. правильный выбор вида и уровня подсказки позволяет постепенное прекращение ее использования, и таким образом, уменьшает зависимость от подсказки

1) правильно

2) неправильно

19. Ребенок выполнил задание по различению предметов после двух минут работы ребенок вдруг начал сопротивляться и пытаться встать без разрешения. Можно ли в данном случае применять «случайное обучение»

- 1) да
- 2) нет

20. Ребенок во время прогулки увидел девочку , которая кушала мороженое. Он подошел к ней и силой забрал мороженое. Можно ли в данном слечае применять «случайное обучение»

- 1) да
- 2) нет

Ключ к тестовой контрольной работе:

1) 3; 2) 4; 3) 2; 4) 1; 5) 2; 6) 1; 7) 2; 8) 2; 9) 3; 10) 2; 11) 2; 12) 3; 13) 2; 14) 3; 15) 1; 16) 4; 17) 4; 18) 1; 19) 1; 20) 1.

Максимальное количество баллов – 20.

Критерии оценивания зачета

Каждый обучающийся на зачете получает билет, содержащий один теоретический вопрос.

зачтено – знает теоретические основы курса, может решить и пояснить решение ситуационной задачи или обоснованно выполнить практическое задание. Владеет терминологией и современными технологиями образования.

не зачтено – не знает в полном объеме теоретические основы курса и не может решить ситуационные или практические задания. Не в полной мере владеет (не владеет) научной терминологией и современными технологиями образования.

При выставлении зачета учитывается текущая работа обучающегося на лекциях и практических занятиях.

9.Курсовая работа

Выполнение курсовой работы учебным планом не предусмотрено.

**10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
(модуля)**

Основная литература

1. Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь : учебник для вузов / О. С. Никольская [и др.] ; ответственный редактор О. С. Никольская. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 295 с.

Дополнительная литература

1. Глухов В.П. Коррекционная педагогика с основами специальной психологии: Курс лекций по учебной дисциплине : учеб. пособие для студ. гуманитар. и пед. вузов/ В. П. Глухов. - М.: В.Секачев, 2012. -256 с.

2. Специальная психология в 2 т. Том 1 : учебник для бакалавриата и магистратуры / В. И. Лубовский [и др.] ; ответственный редактор В. И. Лубовский. — 7-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 430 с.

Интернет-ресурсы

Название ресурса	Ссылка/доступ
Электронная библиотека онлайн «Единое окно к образовательным ресурсам»	http://window.edu.ru
«Образовательный ресурс России»	http://school-collection.edu.ru
Федеральный образовательный портал: учреждения, программы, стандарты, ВУЗы, тесты ЕГЭ, ГИА	http://www.edu.ru
Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР)	http://fcior.edu.ru
Русская виртуальная библиотека	http://rvb.ru
Кабинет русского языка и литературы	http://ruslit.ioso.ru
Национальный корпус русского языка	http://ruscorpora.ru
Научная электронная библиотека «e-Library»	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Электронно-библиотечная система IPRbooks	http://www.iprbookshop.ru
Электронно-библиотечная система ИнгГУ	https://lib.inggu.ru/
Информационно-правовая система «Гарант»	Сетевая версия, доступна со всех компьютеров в корпоративной сети ИнгГУ

Информационно-библиотечное обеспечение учебного процесса включает в себя:

- доступ к электронно-библиотечным системам и электронным документам;
- хранение выпускных работ и ведения электронного портфолио обучающихся;
- WV-reader (IPRbooks) для мобильных устройств для незрячих и слабовидящих.

Имеющиеся в вузе адаптивные технологии для внедрения инклюзивного образования обеспечивают возможность внедрения методов инклюзивного образования для обучения людей с нарушениями зрения в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

7.3. Программное обеспечение

1. Лицензионное программное обеспечение, используемое в ИнГУ:

1.1. Microsoft Windows 7, Windows 8, Windows 8.1, Windows 10

1.2. Microsoft Windows server 2003, 2008, 2012, 2016

1.3. Microsoft Office 2007, 2010, 2016

1.4. Программный комплекс ММИС “Деканат”

1.5. Программный комплекс ММИС “Визуальная Студия Тестирования”

1.6. Программный комплекс ММИС "ПЛАНЫ"

1.7. Программный комплекс ММИС "ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕДОМОСТИ"

1.8. Программный комплекс ММИС ВЕБ-ПРИЛОЖЕНИЕ "ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ-ОНЛАЙН"

1.9. Программный комплекс ММИС "ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ"

1.10. Программный комплекс ММИС "ВЕДОМОСТИ ОНЛАЙН"

1.11. Программный комплекс ММИС «РПД ОНЛАЙН»

1.12. Универсальный статистический пакет STADIA

1.13. 1С Зарплата и Кадры

1.14. 1С Кадры: расчет заработной платы

1.15. Антивирусное ПО Kaspersky endpoint security

1.16. Справочно-правовая система “Гарант”

1. Материально-техническое обеспечение

Занятия проводятся в учебных аудиториях, предназначенных для проведения занятий лекционного и практического типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ),

групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с расписанием занятий по образовательной программе.