

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»
(ВлГУ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности


А.А.Панфилов

« 29 » 08 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ»

Направление подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование.

Профиль/программа подготовки Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья

Уровень высшего образования - магистратура

Форма обучения - очная

Семестр	Трудоемкость зач. ед./ час.	Лекции, час.	Практич. занятия, час.	Лаборат. работы, час.	СРС, час.	Форма промежуточной аттестации (экз./зачет/зачет с оценкой)
3	4/144	18	18		108	зачет
Итого	4/144	18	18		108	зачет

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины: познакомить магистрантов с актуальными проблемами специальной педагогики и психологии, дать обобщенные теоретические представления о специальном образовании как об особом социокультурном образовательном феномене, находящемся в развитии. Рассмотреть актуальные проблемы расширения реабилитационного пространства: «по горизонтали» - необходимость широкого охвата различных категорий детей с отклонениями в развитии; «по вертикали» - необходимость медико-психолого-педагогической поддержки и сопровождение детей различных возрастных групп.

Задачи: сформировать целостное представление о специальном образовании, находящемся в развитии, как составной части системы образования; показать противоречия сложившиеся в специальном образовании, познакомить с актуальными проблемами специальной педагогики и психологии; дать представление об особых (специальных) образовательных потребностях человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности в современных условиях, о структуре и содержании педагогической деятельности в сфере специального образования в российском образовательном пространстве; познакомить с актуальными проблемами специального обучения и воспитания различных категорий лиц с особыми образовательными потребностями; дать представление о проблемах современной системы специальных образовательных услуг, педагогических систем и форм организации специального образования; создать предпосылки для формирования реформаторского гуманистически детерминированного профессионального мировоззрения у магистрантов системы специального образования.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Актуальные проблемы специальной педагогики и психологии» относится к дисциплинам по выбору учебного плана.

Пререквизиты дисциплины:

1. Современная специальная педагогика.
2. Современные методы коррекции и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.
3. Психолого-педагогическая диагностика и коррекция лиц с ограниченными возможностями здоровья.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП

Код формируемых компетенций	Уровень освоения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине характеризующие этапы формирования компетенций (показатели освоения компетенции)
1	2	3
ПК-2	полное	Знать структуру и содержание АООП общего образования обучающихся с ОВЗ, вариативные

		<p>АООП; основы теории и практики психологической, педагогической, социокультурной реабилитации; содержание, формы, методы, приемы и средства организации образовательного процесса, его специфику, современные специальные методики и технологии психолого-педагогического сопровождения образования и реабилитации лиц с ОВЗ и инвалидов.</p> <p>Уметь: отбирать необходимое содержание, методы, приемы и средства психолого-педагогического сопровождения образования и реабилитации лиц с ОВЗ совместно со специалистами реабилитационной команды.</p> <p>Владеть: умением осуществлять отбор содержания, методов и средств психолого-педагогического сопровождения образования и реабилитации лиц с ОВЗ в соответствии с поставленными целями и задачами; Специальными методиками и коррекционно-реабилитационными технологиями с учетом особенностей лиц с ОВЗ.</p>
ПК-3	полное	<p>Знать: характеристику возрастных этапов психического развития при разных видах дизонтогенеза; принципы, содержание, методы и организацию психолого-педагогической диагностики обучающихся с ОВЗ; технологии оценки психо-социального статуса, результатов социально-психологической и социально-педагогической реабилитации, организации и осуществления индивидуального маршрута реабилитации лиц с ОВЗ.</p> <p>Уметь: разрабатывать программу психолого-педагогического обследования; применять разные методы проведения обследования; отбирать методы диагностики с учетом особенностей развития лиц с ОВЗ; интерпретировать результаты, делать выводы, формулировать рекомендации; прогнозировать результаты реабилитации на основании оценки потребностей, личностных ресурсов реабилитанта, его жизненной позиции, выявлять и оценивать</p>

		<p>ресурсы семьи, его значимого окружения; определять перечень мероприятий социально-педагогической, социокультурной реабилитации лиц с ОВЗ; взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной, психологической, медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах реабилитанта.</p> <p>Владеть: содержанием, методами, технологией проведения психолого-педагогического обследования; лиц с ОВЗ и инвалидов; умением оформить характеристику обучающегося на основе результатов обследования; умением оформить характеристику обучающегося на основе результатов обследования; умением оформить характеристику обучающегося на основе результатов обследования; умением сформулировать рекомендации к разработке программы коррекционной и реабилитационной работы с обучающимися с ОВЗ с учетом результатов обследования, навыками проведения семейного консультирования, направленного на коррекцию взаимоотношений в семье обучающихся и реабилитантов, обучения членов семьи оптимальным способам организации их жизни, формирования продуктивных стереотипов взаимодействия в семье; методами и технологиями психолого-педагогического сопровождения, социально-педагогической поддержки, и помощи лицам с ОВЗ с учетом их ментальных, поведенческих, сенсорных, психомоторных и других особенностей, техниками эффективной коммуникации с лицами с ОВЗ и инвалидов разных категорий (сенсорными, психическими и другими нарушениями).</p>
ПК-1	полное	Знать: методологию психолого-педагогического исследования в изучаемой области научного

		<p>знания; способы сбора, оформления и интерпретации экспериментальных данных; требования к написанию и оформлению научных текстов.</p> <p>Уметь: проектировать программы исследования в рамках выбранной проблематики, определять методы теоретического и экспериментального исследования научной проблемы, планировать и проводить экспериментальное исследование, использовать разные способы сбора, обработки и интерпретации данных, полученных в ходе теоретического анализа научной проблемы и экспериментальным путем; оформлять, анализировать, обобщать и представлять полученные результаты исследования научной проблемы в соответствии с предъявляемыми требованиями; использовать в процессе исследовательской деятельности информационные технологии, создавать и оформлять научный текст.</p> <p>Владеть: умением проектировать программу исследования научной проблемы; методами проведения экспериментального исследования; способами интерпретации, обобщения и представления экспериментальных данных; умением создавать и оформлять связный научный текст.</p>
--	--	---

4. ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 часов

№ п/п	Наименование тем и/или	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в	Объем учебной работы, с применением интерактивных	Формы текущего контроля успеваемости, форма
-------	------------------------	---------	-----------------	---	---	---

	разделов/тем дисциплины			в часах)				методов (в часах / %)	промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы	СРС		
1	Состояние и проблемы дифференцированного образования	3	1-2	2	2		12	2/50	
2	Социальная и образовательная интеграция. Проблема расширения реабилитационного пространства.	3	3-4	2	2		12	2/50	
3	Проблема раннего выявления отклонений в развитии.	3	5-6	2	2		12	2/50	Рейтинг контроль №1
4	Проблема ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии как приоритет специального образования.	3	7-8	2	2		12	2/50	
5	Проблема развития педагогических систем дошкольного образования детей с особыми образовательными потребностями.	3	9-10	2	2		12	2/50	
6	Развитие организационных форм специального образования: интеграция и дифференциация.	3	11-12	2	2		12	2/50	Рейтинг контроль №2
7	Проблемы воспитания в условиях интеграционных процессов.	3	13-14	2	2		12	2/50	
8	Проблемы профессионального самоопределения и профессионального образования лиц с ограниченной трудоспособностью.	3	15-16	2	2		12	2/50	
9	Проблемы развития	3	17-18	2	2		12	2/50	Рейтинг контроль №3

интегрированного и инклюзивного образования.								
Всего за 3 семестр:			18	18		108	18/50	зачет
Наличие в дисциплине КП/КР				-				
Итого по дисциплине	3	1-18	18	18		108	18/50	зачет

Содержание лекционных занятий по дисциплине

Тема 1. Состояние и проблемы дифференцированного образования. Проблема соотношения биологического и социального факторов в процессе психического развития детей с ОВЗ.

Содержание темы.

Специальная педагогика как особая отрасль педагогического знания выделилась из недр общей педагогики в процессе исторического развития и дифференциации системы массового школьного обучения. Этот процесс постепенно привел к разделению школы на разные типы и виды на основе различия образовательных задач, которые ставили перед детьми изменяющиеся условия жизни и требования социума. Дифференциация школ происходила в соответствии с определенными признаками – возрастными, конфессиональными, а также с учетом таких параметров, как успешность в обучении, приоритетность того или иного видов образования, нестандартность поведения, состояние здоровья учащихся. Критерий успеваемости в условиях массового образования ориентированного на большинство обучающихся стал определяющим для возникновения сети школьных учреждений для детей с особыми образовательными потребностями. Большое значение для специальной психологии имеет положение о соотношении биологических и социальных факторов в процессе психического развития. К биологическим факторам относятся темперамент, задатки способностей, особенности протекания внутриутробного периода жизни ребенка. К социальным факторам относится все то, что характеризует общество, в котором живет ребенок, — тип идеологии, культурные традиции, религия, уровень развития науки и искусства, которые определяют принятую в данном обществе систему обучения и воспитания. Л.С. Выготский подчеркивал единство и взаимодействие биологических и социальных факторов в процессе развития, но у этого единства есть две особенности: во-первых, оно изменяется в процессе развития; во-вторых, каждый из этих факторов имеет разный удельный вес в становлении различных психических функций. В развитии более простых психических функций велика роль биологических, наследственных факторов, в развитии более сложных психических функций — социокультурных. Социальным опытом, воплощенным в орудиях труда, языке, произведениях искусства, дети овладевают не самостоятельно, а при помощи взрослых, в процессе общения с окружающими людьми. Нарушения психического развития могут быть связаны с влиянием неблагоприятных социальных факторов. Чем раньше возникли неблагоприятные социальные условия, тем более грубыми и стойкими будут нарушения развития. К социально обусловленным отклонениям в развитии можно отнести микросоциальную педагогическую запущенность, приводящую к задержке интеллектуального и эмоционального развития. Эти виды отклонений обусловлены в первую очередь депривацией — неблагоприятными условиями воспитания, создающими дефицит информации и эмоционального опыта на ранних этапах онтогенеза. К социально обусловленным нарушениям психического развития относятся разные типы патохарактерологического формирования личности, в частности ее эмоционально-волевой сферы, проявляющиеся в патологически закрепившихся реакциях протеста, оппозиции, отказа и т.д. Такие нарушения вызываются длительными неблагоприятными условиями воспитания.

Тема 2. Социальная и образовательная интеграция. Проблема расширения реабилитационного пространства. Общие закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

Содержание темы

Социальная интеграция подразумевает «включение», т.е. адекватное взаимодействие людей, имеющих ограничения жизнедеятельности, в единую социальную систему с людьми, таких ограничений не имеющих. Составной частью социальной интеграции является образовательная интеграция. В системе образования интеграция создает возможность минимально ограничивающей альтернативы для людей с особыми образовательными потребностями – получения образования в специальном (коррекционном) образовательном учреждении или с равными возможностями в образовательном учреждении общего назначения. Специальная педагогика переживает кризисный период, многие актуальные проблемы обусловлены расширением реабилитационного пространства: «по горизонтали» - возникла необходимость широкого охвата различных категорий детей с отклонениями в развитии; «по вертикали» - осознается необходимость медико-психолого-педагогической поддержки и сопровождение детей различных возрастных групп. Наряду с закономерностями общими для нормального и аномального психического развития выделяют закономерности общие для всех типов аномального развития. К ним относятся, следующие. Во-первых, общей особенностью при всех типах нарушений является снижение способности к приему, переработки, хранению и использованию информации. Эта особенность может наблюдаться на протяжении длительного времени или быть характерной только для определенного периода онтогенеза.). Во-вторых, общей особенностью, наблюдающейся у всех категорий аномальных детей, является трудность словесного опосредствования. Как правило, умственно отсталые дети испытывают большие трудности при необходимости устанавливать и сохранять в памяти опосредствованные связи, припоминание по ассоциации дается им большим трудом. Соотношение непосредственного и опосредствованного запоминания у умственно отсталых детей динамично, изменчиво. В младших классах они не умеют пользоваться приемами опосредствованного, осмысленного запоминания и логически связанный материал запоминают не лучше, а хуже, чем отдельные слова или числа. В старших классах умственно отсталые ученики овладевают адекватными приемами опосредствованного запоминания. В-третьих, для всех видов аномального развития характерно замедление процесса формирования понятий. Так, умственно отсталые дети дошкольного возраста не могут осуществить группировку по форме или по цвету плоских геометрических фигур, это указывает на отсутствие у них способности к простейшим обобщениям. Еще хуже дело обстоит с классификацией предметов.

Тема3. Проблема раннего выявления отклонений в развитии. Терминологические проблемы в специальной психологии. Разработка единого подхода к использованию терминологии.

Содержание темы.

Раннее выявление отклонений в развитии представляет собой систему специально организованных мероприятий, каждый элемент которой может рассматриваться как самостоятельное направление деятельности учреждений, находящихся в ведении органов здравоохранения, образования и социальной защиты населения. Обнаружение младенца с отставанием или риском отставания в развитии, предполагает единство ранней диагностики, идентификации, скрининга и направления в соответствующую территориальную службу ранней помощи. Одна из самых первостепенных задач на современном этапе развития российского общества - достраивание отсутствующей системы раннего выявления нарушений в развитии ребенка. Поэтому на сегодняшний день вопросы ранней диагностики отклонений в развитии ребенка решают медицинский персонал родильного дома, детской поликлиники, в которой наб-

людается новорожденный. Для диагностики физических и психических дефектов у детей по всей территории России создается сеть постоянно действующих психолого-медико-педагогических консультаций. Диагностика отклонений в развитии должна носить комплексный, системный характер, необходим учет данных психолого-педагогического, неврологического и нейропсихологического обследования. Основным материалом о состоянии ребенка в процессе раннего выявления отклонений в развитии составляет медицинский персонал входе медицинской диагностики. Данные получают в результате осмотра ребенка, сбора и анализа анамнестических сведений, оценки его соматического, психического, неврологического состояния. Иногда сведения, собранные врачом, дополняются лабораторными исследованиями, среди которых очень важны занимают компьютерная томография, энцефалограмма, рентгенография черепа и др. Особое внимание уделяется диагностике интеллектуального, психического, речевого и эмоционального развития ребенка.

В настоящее время наблюдается тенденция к необоснованному введению новых терминов, которые часто являются неоднозначными, а иногда и совершенно не отражающими специфику тех понятий, в качестве синонимов которых они предлагаются. Вместо терминов «дети с недостатками развития» или «дети с ограниченными возможностями» используются выражения «проблемные дети», «дети с психофизическими особенностями». Некоторые термины, такие, как «коррекционная психология» и «коррекционная педагогика» введены произвольно. С начала прошлого столетия специальная терминология в рассматриваемой области в процессе ее развития и накопления данных претерпела значительные изменения. Так, до 20-х гг. прошлого века общим термином, обозначающим детей с недостатками развития, был термин «ненормальные дети». В 20-е гг. функционировал термин «дефективные дети». В середине 30-х гг. его вытесняет термин «аномальные дети». Наряду с этим термином в 70-е гг. начинает использоваться термин «дети с нарушениями (недостатками) развития». С начала 80-х гг. XX в. под влиянием не очень глубоко осмысленных у нас зарубежных тенденций начинают применяться эвфемизмы: «особые дети», «дети с особыми потребностями», «дети с особыми образовательными потребностями», «дети с ограничениями в развитии», которые на Западе появились с началом развития тенденции к интеграции детей с недостатками развития в общую систему образования. Применению размытой, неопределенной и расширительной терминологии способствовала директивная замена терминов «специальная педагогика» и «специальная психология» на «коррекционная педагогика» и «коррекционная психология». При этом специалисты продолжают использовать термины «специальная педагогика» и «специальная психология». В нашей стране проявления негативных отношений к лицам с психическими и физическими недостатками имеет свою историю. На протяжении десятилетий советской власти не собирались данные о распространенности дефектов, в средствах массовой информации не публиковались никакие материалы о таких лицах, эта тематика была полузакрытой. В массовом сознании то, о чем «не рекомендуется» говорить, рассматривается как нечто, чего следует избегать как нечто нехорошее. Для того чтобы преодолеть эти негативные тенденции, нужна серьезная просветительская работа специалистов в сотрудничестве со всеми средствами массовой информации, которые в этой пропагандистско-просветительской работе вполне могут использовать и эвфемизмы типа «особый ребенок», «дети с особыми потребностями» и т. п. Но не эти «смягчающие» термины, а формирование у членов нашего общества представлений, что лица с ограниченными возможностями являются такими же полноправными гражданами, как и все остальные. В отличие от директивной смены терминов формирование гуманистических представлений и правильных отношений к людям с ограниченными возможностями требует значительных усилий и займет немало времени. В.И.Лубовский рассматривая набор терминов, обозначающий наиболее общее понятие, включающее все категории (типы) лиц с ограниченными возможностями здоровья (международный термин), рекомендует использование в качестве его синонимов — «лица с физическими и психическими недостатками» (применительно к взрослым) и «дети с недостатками (нарушениями) развития».

Нуждается в упорядочении и применении специальной терминологии к детям с недостатками умственного развития. В последнее время возникла тенденция избегать применения термина

«умственная отсталость» и использовать вместо него термин «нарушения интеллекта» или «нарушения интеллектуального развития» или «интеллектуальная недостаточность», несмотря на то, что ни один из приведенных терминов не является синонимом умственной отсталости. Стандартизация понятийно-терминологического аппарата специальной психологии — одна из актуальных задач.

Тема 4. Проблема ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии как приоритет специального образования. Изучение детей с ограниченными возможностями не охваченных специальной психолого-педагогической помощью. Домашнее специальное обучение.

Содержание темы.

Одним из самых актуальных направлений специальной (коррекционной) педагогики на современном этапе, как в России, так и во всем мире, является раннее психолого-педагогическое сопровождение детей с отклонениями в развитии. Практическое применение междисциплинарного знания, создание на государственном уровне в странах Запада системы «раннего вмешательства» характеризует одно из успешно развивающихся направлений деятельности ученых и педагогов последней четверти прошлого столетия. Реализация вариативных программ «раннего вмешательства» позитивно повлияла не только на развитие системы специального образования, но и коренным образом изменила жизнь людей, получивших возможность стимуляции развития в раннем возрасте. Сравнительные исследования зарубежных ученых показали, что систематическая ранняя медико-психолого-педагогическая помощь ребенку в условиях семьи с привлечением родителей в процессе коррекционной работы позволяет вывести на новый качественный уровень не только сам процесс развития ребенка, но и в значительной мере определяет прогресс интеграции в общество человека со специальными потребностями как равноправного члена. Одним из следствий такого прогресса является то, что подавляющее большинство детей с инвалидностью в западных странах воспитываются в условиях семьи (родной, ее заменяющей, специально организованной), а не в специализированных учреждениях вне дома.

Ранняя коррекция недостатков развития ребенка становится все более актуальной проблемой специальной педагогики в России, как и во всем мире. В значительной мере это связано с тем, что более поздние периоды жизни ребенка - дошкольный и школьный - уже педагогически освоены, созданы системы дошкольного и школьного воспитания детей с разными типами нарушений развития. Что же касается периода от рождения до 3 лет, он остается, в основном, в ведении медиков. А их занимает, прежде всего, здоровье детей, их физическое, соматическое благополучие, но не сенсорное, умственное и эмоциональное развитие. Одним из главных направлений развития и модернизации системы специального образования России является стабилизация деятельности существующих специальных (коррекционных) образовательных учреждений на основе создания в них специальной психологической службы и организации постоянного психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребенка. Диагностикой на основе анализа факторов риска активно пользуются как специалисты лечебных и профилактических учреждений здравоохранения, так и службы ранней помощи семье с проблемным ребенком, созданной в образовании. Сравнительные исследования зарубежных ученых показали, что систематическая ранняя медико-психолого-педагогическая помощь ребенку в условиях семьи с привлечением родителей в процессе коррекционной работы позволяет вывести на новый качественный уровень не только сам процесс развития ребенка, но и в значительной мере определяет прогресс интеграции в общество человека со специальными потребностями как равноправного члена. Одним из следствий такого прогресса является то, что подавляющее большинство детей с инвалидностью в западных странах воспитываются в условиях семьи (родной, ее заменяющей, специально организованной), а не в специализированных учреждениях вне дома. В настоящее время становится актуальной ранняя комплексная помощь. Ранняя помощь предполагает широкий спектр долгосрочных медико-психолого-социально-педагогических услуг,

ориентированных на семью и осуществляемых в процессе согласованной работы специалистов разного профиля. Проводятся мероприятия по: обучению и консультированию семьи; оказание первичной помощи в реализации развивающих программ как в условиях семьи; психологическая и правовая поддержка семьи; координация деятельности всех социальных институтов и служб в оказании полного комплекса услуг семье и ребенку в рамках индивидуальной программы развития. Становление в нашей стране системы ранней комплексной помощи является одним из приоритетов развития системы специального образования. В стране организуются различные варианты обслуживания детей раннего возраста с проблемами в развитии в семье. В случае, если ребенок не в состоянии посещать специальное (коррекционное) образовательное учреждение, организуется его обучение в домашних условиях. В последнее время стали создаваться школы надомного обучения, персонал которых, состоящий из квалифицированных специалистов-дефектологов, психологов, работает с детьми как в домашних условиях, так и в условиях частичного пребывания таких детей в школе надомного обучения. В условиях групповой работы, взаимодействия и общения с другими детьми ребенок осваивает социальные навыки, приучается к обучению в условиях группы, коллектива. Право на обучение в домашних условиях получают дети, заболевания или отклонения в развитии у которых соответствуют указанным в установленном Министерством здравоохранения РФ специальном перечне. Основанием для организации надомного обучения является медицинское заключение лечебно-профилактического учреждения. К оказанию помощи в обучении детей на дому подключаются школа или дошкольное образовательное учреждение, находящееся поблизости. На период обучения ребенку предоставляется возможность бесплатного пользования учебниками, фондом библиотеки школы. Педагоги и психологи школы оказывают консультативную и методическую помощь родителям в освоении ребенком общеобразовательных программ. Школа обеспечивает промежуточную и итоговую аттестацию ребенка и выдает документ о соответствующем уровне образования.

Тема 5. Проблема развития педагогических систем дошкольного образования детей с особыми образовательными потребностями. Развитие ранней специальной психологической службы, включающей раннее выявление, диагностику, психологическое сопровождение ребенка и его семьи.

Содержание темы.

Система специального дошкольного образования советского периода внесла определенный вклад в организацию системы всеобщего дошкольного образования, но была все же недостаточно гибкой в отношении большой группы детей со специальными образовательными потребностями, не подпадающими под нормы отбора и комплектования этих учреждений. В 90-е гг. были утверждены типовые положения для каждого вида образовательных учреждений, открыв новые возможности для функционирования широкой сети образовательных учреждений, в которых дети дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями, а также их семьи получают необходимую психолого-педагогическую и медико-социальную помощь. Большинство детей с отклонениями в развитии воспитываются в детских садах компенсирующего вида и в компенсирующих группах детских садов комбинированного вида. Для детей с отклонениями в развитии, которые по разным причинам не могут посещать дошкольные учреждения, в ДОО организуются группы кратковременного пребывания. Проблема развития интегрированного обучения в российском образовательном образовании разрешается при наличии в детских садах общеразвивающего вида специальных образовательных условий. Такие условия создаются в общеразвивающих группах детских садов комбинированного вида, где функционируют также и компенсирующие группы, а также в специализированных центрах развития ребенка, где осуществление коррекционной работы со всеми воспитанниками ДОО заложено в устав. Организуются образовательные учреждения, предназначенные для воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями – образовательные учреждения для детей, нуждающихся в

психолого-педагогической и медико-социальной помощи. В настоящее время определены направления развития коррекционно-педагогической помощи детям дошкольного возраста с ограниченными возможностями: сенсорное развитие и сенсорное воспитание, формирование различных видов детской деятельности, в том числе обучение игре, формирование развития речи и коммуникативных умений, ознакомление с окружающим миром, формирование элементарных математических представлений, развитие разных форм мышления в их взаимодействии, сохранение и укрепление здоровья, физическое, в том числе моторное развитие, психологическая и компетентностная подготовка к обучению в школе. Началом деятельности ранней специальной психологической службы стало создание программ ранней помощи или «раннего вмешательства» в ход психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности в виде программ опережающего обучения, активно применявшиеся в странах Запада в 60-70-е гг. прошлого века. Эти программы построены на принципах особой значимости первых месяцев и первых лет жизни для дальнейшего развития ребенка и предназначались для социально-психологической поддержки семьи. В соответствии с экспериментальными данными во второй половине XX в. в зарубежной науке шло формирование интегративной теории раннего развития. В 70-е гг. XX в. во всех странах Западной Европы, США, Австралии, Японии, Канады создаются программы раннего вмешательства. Внедрение таких программ уменьшило вероятность отставания в развитии младенцев и детей раннего возраста, повысило компетенцию членов семьи в удовлетворении их особых потребностей. К наиболее известным в мировой практике относится программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии «Маленькие ступени». Обязательной составляющей процесса ранней комплексной помощи является работа с семьей, а также целенаправленное обучение родителей и включение их активную повседневную работу. Основным документом, регламентирующим проведение программы раннего вмешательства является индивидуальный план обслуживания семьи. Повсеместное и широкое внедрение системы ранней комплексной помощи в нашей стране ограничено отсутствием единой государственной системы выявления, учета, ранней диагностики и комплексной ранней помощи. В разработке методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития до настоящего времени господствует интуитивно-эмпирический подход и "кустарная" организация диагностической работы. Это проявляется в произвольном выборе методик для проведения обследования, интуитивно-эмпирической оценке результатов выполнения диагностических заданий, обследуемым и вытекающей из этого невозможностью сопоставления результатов обследования, проводимых разными диагностическими коллективами. Решение этой проблемы целесообразно начать с определения унифицированного набора диагностических методик, основанного на идеях Л.С. Выготского о сложной специфической структуре нарушенного психического развития.

Тема 6. Развитие организационных форм специального образования: интеграция и дифференциация. Изучение возможности и условий интеграции детей с недостатками развития в общеобразовательные учреждения общего назначения.

Содержание темы.

Совместное обучение детей с особыми образовательными потребностями с учениками обычных классов массовой школы создает перспективные во многих отношениях возможности, но сопряжено с определенными трудностями, так успешность инклюзивного обучения может быть достигнута только при соблюдении массовым общеобразовательным учреждением иных принципов организации всей своей деятельности. Объединение детей с особыми образовательными потребностями в специальные (коррекционные) классы, создаваемые в структуре образовательного учреждения общего назначения, являются начальной ступенью интегрированного обучения. Это происходит в том случае, если массовая школа недостаточно подготовлена к инклюзивному обучению. В структуре массовой школы появляются один или несколько специализированных классов работающих по программам специального образования, занятия в таких классах ведут учителя-дефектологи. Такие классы, интегрированные в массовые общеобразовательные школы, получили распространение в нашей стране. Для современного

массового школьного образования одной из наиболее острых стала проблема стойкой неуспеваемости и трудностей адаптирования ребенка к школьной среде. Для разрешения этой проблемы организована система дифференцированного обучения в общеобразовательной школе. Система предусматривает усиление индивидуального подхода к ребенку и учет его индивидуальных особенностей и возможностей при выборе для него формы организации и методов образования – состояния здоровья, готовности к школьному обучению, психофизических и адаптационных возможностей. Развивается система классов, в которых создаются шадящие условия образования и работают квалифицированные педагоги, знающие особенности взаимодействия с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Традиционная система образования в России – консервативная, устоявшаяся, которая не настолько гибка, чтобы быстро меняться, с готовностью принимая новые тенденции образования. Однако она проходит закономерный поэтапный процесс развития от дифференцированного обучения детей к интегрированному, от интегрированного к инклюзивному. Интегрированное обучение обозначает собой первый шаг – разрешение и поощрение детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности учиться в массовых школах, второй шаг – инклюзивное обучение, или создание условий для обучения таких детей в массовых школах. Поскольку объединение массовой и специальной школ для решения задачи социальной интеграции детей с отклонениями в развитии служит почвой, во-первых, для улучшения качества социальной интеграции детей и, во-вторых, для дальнейшего развития интегрированного и инклюзивного образования, то очевидна важность и актуальность анализа этой проблемы. В условиях интеграции ребенок должен быть готов осваивать программу, предназначенную для здоровых сверстников, в этом случае можно говорить и о готовности к данному процессу как самого ребенка, так и его окружения, то есть о внешних и внутренних условиях интеграции.

Наличие такого фактора, как неподготовленность школьного общества к пониманию проблем детей с особыми образовательными потребностями, с возможностью совместного обучения и к участию в их судьбе, вынуждает специалистов проводить большую работу по подготовке ученического, педагогического и родительского коллектива общеобразовательной школы к принятию таких детей в свою среду. Недостаточная готовность детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности к восприятию учебного материала и к установлению социальных контактов в условиях общеобразовательной школы неизбежно ведет к высокой потребности в получении инклюзивными детьми адресной специальной помощи. Для эффективной подготовки ребенка с нарушениями слуха к требованиям, которые предъявляет общеобразовательная школа, недостаточно коррекционной работы, которая предусмотрена образовательной программой в дошкольном учреждении компенсирующего или комбинированного вида. Необходимы и дополнительное получение специальной помощи в специализированных центрах, и серьезное участие родителей в коррекционно-развивающей деятельности своих детей. Под специальной помощью понимается интенсивная и разноплановая коррекционно-развивающая работа, в том числе психолого-педагогическое сопровождение в школе, позволяющая достичь того необходимого уровня у детей с ограниченными возможностями здоровья, позволяющего включить их в общеобразовательную среду в качестве полноценных членов общества.

Тема 7. Проблемы воспитания в условиях интеграционных процессов. Проблема диагностики в специальной психологии. Разработка методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития.

Содержание темы.

Новыми тенденциями в образовательной политике современной России является принятие идеи интеграции людей с ограниченными возможностями в массовую образовательную среду, а затем и в социальную жизнь и попытки ее реализации. Из этого следует приоритетность психолого-педагогической воспитательной помощи в освоении детьми с ограниченными возможностями самостоятельной жизнедеятельности в условиях интеграции. Воспитательная деятельность разворачивается в трех направлениях. Первое направление – создание и поддержание единства и

целостности личности растущего человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности (личностная интеграция). Психофизические дефекты и вызванные ими отклонения в развитии индивидуальным образом нарушают гармоничное взаимодействие психофизических структур человека. Физические и психические дефекты и их последствия влекут за собой нарушения социальных отношений. Возникает социальная дезинтеграция. Тот, кто не включен в окружающий социальный мир, не в состоянии сохранить и внутреннюю гармонию. Второе направление воспитательной деятельности – последовательное формирование и развитие социальных компетенций и навыков социального взаимодействия. Третье направление воспитательной деятельности – формирование интеграционной готовности и интеграционной культуры у всех участников интеграционного процесса – других воспитанников, школьников и педагогов системы массового образования, родителей администрации образовательных учреждений и широкого социального окружения. Проблемы воспитания в условиях интеграционных процессов связаны с воспитанием общества в целом. При осуществлении воспитательной работы в условиях интеграции необходимо учитывать результаты 40-летнего зарубежного опыта, имеющего достижения и неразрешенные проблемы.

На современном этапе развития общества и системы образования в целом крайне необходима реформа системы специального образования. На новом этапе развития система специального образования должна включать: изменение временных границ начала специального образования (от 4-7 лет до первых месяцев жизни; максимально ранняя диагностика нарушений развития у ребенка; сокращение интервала между моментами определения нарушений в развитии ребенка и моментом начала целенаправленной коррекционной помощи; обязательное включение родителей (или лиц, их заменяющих) в коррекционный процесс при условии выявления положительных сторон семьи и активизации ее положительного потенциала в дальнейшем; разработка необходимых коррекционно-педагогических программ обучения, использование специфических приемов, методов и средств обучения. Одной из первостепенных задач современной специальной психологии является создание отсутствующей структуры - системы раннего выявления и ранней комплексной помощи в развитии ребенка. В поиске эффективного решения сложившейся проблемы большую роль сыграло переосмысление на современном уровне трудов выдающегося психолога Л. С. Выготского и его учеников. Проведенные учеными исследования и эксперименты доказали, что в случае грамотной организации эффективной ранней комплексной помощи можно предупредить появление вторичных отклонений в развитии и обеспечить в дальнейшем возможность включения в процесс образования на более раннем возрастном этапе. Сопоставление отечественного и зарубежного опыта показало необходимость создания единой государственной системы ранней комплексной помощи. В то же время создание этой системы не предполагает полного отказа от уже созданных учреждений. В этом направлении уже сделаны первые шаги. Проведенные медиками и дефектологами еще в конце 80-х гг. XX в. исследования позволили создать единую государственную систему ранней комплексной помощи только для одной категории детей. Это дети с нарушенной функцией слуха первых 3 лет жизни. В соответствии с созданной системой проведение коррекционных мероприятий начинается с момента диагностирования снижения слуха у ребенка. Ранняя комплексная помощь детям с нарушенным слухом осуществляется в сурдологических центрах, группах надомного обучения и группах кратковременного пребывания, которые создаются при специальных образовательных дошкольных учреждениях. В группах надомного обучения и кратковременного пребывания помощь работа с ребенком до 1 года ведется в домашних условиях. Когда же ребенку исполняется 1 год, он начинает посещать занятия со специалистом 2-3 раза в неделю. Ранняя комплексная помощь детям с нарушенным слухом начинается с первого года жизни и осуществляется 1 раз в месяц. Таким образом, организация системы ранней комплексной помощи для детей с нарушениями слуха является своеобразным примером эффективного раннего вмешательства в развитие детей с прочими отклонениями в развитии. Одной из важных практических задач специальной психологии является выявление детей с нарушениями в развитии, их дифференциальная диагностика, разработка соответствующих психодиагностических методик. При этом определены принципы, которыми руководствуются в настоящее время при

обследовании детей с нарушениями в развитии. Основным является принцип комплексного изучения ребенка, который предлагает всестороннее обследование особенностей развития всех видов познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, личности, навыков и т.д. Психологическое обследование сопровождается анализом состояния органов чувств (зрения, слуха и других), двигательной сферы, состояния нервной системы ребенка. Психодиагностическое обследование является важной частью общей диагностической системы. В обследовании ребенка кроме психолога принимают участие врачи (психоневролог, отоларинголог, офтальмолог и др.), педагоги (логопед, сурдопедагог, олигофренопедагог). Следующим принципом является принцип целостного системного изучения ребенка. Целостный анализ в процессе психодиагностического исследования предполагает обнаружение не отдельных проявлений нарушения психического развития, а установление связей между ними, определение их причин. Существенное значение имеет принцип динамического изучения ребенка, согласно которому при обследовании важно выяснить не только то, что дети знают и умеют, но и их возможности в обучении. Важно учитывать также принцип качественно-количественного подхода при анализе данных, полученных в процессе психологической диагностики. При реализации данного принципа предлагается не только учитывать конечный результат деятельности, но и анализировать процесс ее выполнения — способ, рациональность, логическую последовательность операций, настойчивость в достижении цели, отношение к избранным способам решения и т.д. При этом количественные и качественные показатели выступают во взаимосвязи. Отсюда следует необходимость применения при диагностике многих методик, приводящих к сочетанию количественных и качественных подходов, к анализу результатов деятельности.

Тема 8. Проблемы профессионального самоопределения и профессионального образования лиц с ограниченной трудоспособностью. Проблема интеграции специальной психологии с медициной, педагогикой, социальной службой.

Содержание темы.

Профориентационная и профконсультационная работа с детьми и подростками, имеющими возможное ограничение трудоспособности, начинается в период обучения в школе. В зависимости от характера и степени тяжести нарушения содержание и методы профориентационной работы различны для разных категорий молодежи с ограниченными возможностями. Способность человека с ограниченной трудоспособностью к той или иной деятельности зависит от внутренних и внешних факторов. Подростку или взрослому с ограниченными возможностями нередко трудно выбрать самостоятельно интересующую его сферу деятельности, поэтому на помощь приходят педагоги и психологи. Прежде всего, важным является установление характера и степени выраженности нарушений различных систем организма, интеллектуальных и психофизиологических особенностей и возможностей того или иного взрослого или подростка для того, чтобы определить доступные для него виды труда, выявить его личные интересы и склонности в выборе той или иной деятельности, профессии. Важно получить сведения о состоянии умственной и физической трудоспособности в связи с возможностью заниматься тем или иным видом труда; о состоянии эмоционально-волевой, сенсомоторной, интеллектуальной сферы; о развитии речи и коммуникативных навыков, значимых для профессиональной деятельности; о характере изменений психологического и социально-психологического статуса человека, связанных с заболеванием, травмой или нарушением развития. Окончательный профессиональный выбор человек утверждает только в зрелом возрасте. Делать новый профессиональный выбор в это время очень трудно. Поэтому уже в школьном возрасте важна высококвалифицированная профориентационная работа. В зависимости от характера и степени тяжести нарушения человек с ограниченной трудоспособностью может получать разные виды профессионального образования — от начального до высшего профессионального. При наличии интеллектуальной нормы, возможно, говорить о равных возможностях обучения для лиц с ограниченной трудоспособностью в высших и средних профессиональных образовательных учреждениях. В нашей стране для людей с ограниченной трудоспособностью появляются все

новые возможности для получения профессионального образования. Существует значительный опыт включения групп студентов с ограниченными возможностями в общий образовательный поток вуза в виде отдельной группы или факультета.

Доминирование процесса интеграции в системе специального образования на современном этапе привело к поискам общности предметного содержания специальной психологии. Кроме того, проблема предметного содержания - это и проблема межпредметных связей. Неопределенность в сущности предметного содержания специальной психологии приводит к трудностям дифференциации с другими смежными научными дисциплинами. Например, с медицинской психологией, детской нейропсихологией, девиантологией, превентивной психологией. Специальная психология вместе со специальной педагогикой способствует развитию, закреплению и усилению эффекта, достигнутого при помощи медицины. Совокупность основных знаний из всех медицинских наук составляет клинические основы для специальной психологии. Кроме того, специальная психология обязана большинством терминов медицине. В основном это термины, обозначающие различные анатомо-физиологические отклонения у этой категории. Так, из медицины были заимствованы следующие термины: «психика», «аномалия», «аутизм», «деменция» и др. Установление этиологии и симптоматики отклонений в психическом и физическом развитии стало началом построения собственного понятийно-категориального аппарата специальной психологии. На основе данных специальной психологии строится система обучения, воспитания и социальной адаптации лиц, имеющих различные виды нарушений развития. Психологические знания определяют наиболее эффективные методы обучения такой категории лиц, возможность их дальнейшей профессиональной ориентации. Взаимосвязь психологии с медициной и педагогикой способствует формированию научного целостного взгляда на психическое и физическое развитие человека с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности, а также позволяет успешно устранить односторонность взгляда каждой из этих дисциплин. Специальная психология самым тесным образом связана с медициной и ее различными отраслями: анатомией и физиологией человека разного возраста в норме и патологии, невропатологией, нейроанатомией и физиологией, психопатологией, психиатрией, психотерапией, генетикой человека, педиатрией, ортопедией, оториноларингологией и некоторыми другими. Психологические и медицинские знания тесно переплетаются в одни и те же факты, а явления получают и медицинскую, и психологическую интерпретацию. Такой подход позволяет получить разностороннее системное видение проблемы физического и психического развития человека, возможность преодоления негативных тенденций в развитии. В построении целостной теории специальной психологии ведущая роль отводится блоку гуманитарных наук, таких как философия, социология, политология, которые позволяют интегрировать знания из разных областей. Понимание современного состояния специальной психологии возможно при рассмотрении социально-философского аспекта, который рассматривает явления специальной психологии в социокультурном контексте.

Тема 9. Проблемы развития интегрированного и инклюзивного образования. Проблема увеличения количества сложных отклонений развития.

Содержание темы.

В настоящее время в России развиваются две формы интеграции аномальных детей: экстернатальная и интернатальная. Под интернатальной интеграцией понимается интеграция системы коррекционного образования. Примером интернатальной интеграции может послужить обучение детей с тяжелыми нарушениями речи и слабослышащих детей одним и тем же составом соответствующих специалистов. Дети с комплексными дефектами могут быть интегрированы в специальные учреждения для слепых или глухих детей (слабовидящих или слабослышащих), но в отдельные классы. Зарубежная практика также свидетельствует о целесообразности и эффективности такого вида интеграции при условии расположения различных категорий детей в разных зданиях, находящихся в пределах одного специального учреждения. В отличие от

интернальной интеграции экстернальная предполагает взаимодействие специального и массового образования. Так, у российских специалистов имеется практический опыт подготовки детей с нарушениями сенсорной сферы к обучению в условиях массовой общеобразовательной школы. Раньше эти категории детей попадали в массовые образовательные учреждения очень редко и, как правило, случайно. Такая вынужденная интеграция была крайне неэффективна и в некоторых случаях осуществлялась за счет низкого уровня процесса диагностики или отсутствия на больших территориях специальных образовательных учреждений. В данный момент процесс интеграции детей с нарушениями сенсорной сферы становится вполне привычным, даже регулярным явлением, расширяется и осуществляется с соблюдением особых требований к образовательной среде. В основном этот процесс касается таких категорий детей, как глухие, слабослышащие, слепые и слабовидящие. Выбор массового общеобразовательного государственного учреждения родителями глухих и слабослышащих детей осуществляется по разным причинам. К наиболее распространенным причинам можно отнести: нежелание родителей отдавать ребенка в специальную школу, которая в большинстве случаев является учреждением интернатного типа; так называемая непрестижность специального образовательного учреждения; готовность ребенка с нарушенным слухом к обучению в массовой общеобразовательной школе; отсутствие достаточной информации у родителей о системе специального образования для ребенка с нарушением слуха. В том случае, если ребенок с нарушением слуха по объективным причинам обучается в массовой школе, ему крайне необходимо получение специальной сурдопедагогической помощи, которую должны оказывать дефектологические кабинеты и консультативные пункты. Какие бы уважительные причины ни определяли выбор родителей, необходимо помнить, что интеграция детей с нарушением слуха в массовые школы эффективна лишь для небольшой части этой категории детей. Это те дети, чей уровень общего и речевого развития приблизился к возрастной норме благодаря ранней диагностике и своевременным грамотным коррекционным занятиям. Значительно увеличилось количество сложных и смешанных отклонений развития. Это значительно утяжеляет нарушения, осложняет возможности их диагностики и коррекции; требует более дифференцированного подхода к их диагностике и коррекции. Обучение и воспитание детей со сложными нарушениями представляют собой достаточно малоизученную и труднейшую проблему специальной педагогики. До недавнего времени в нашей стране многим из таких детей вообще невозможно было предоставить какой-либо реальной педагогической помощи, так как они считались необучаемыми (например, умственно отсталые дети с глубокими нарушениями зрения и слуха). Все возрастающее внимание к проблеме обучения детей со сложными дефектами стало одной из тенденций развития современной специальной педагогики. Ею пройден большой исторический путь развития, чтобы, наконец, по-настоящему обратиться к исследованиям в этой области. Вместе с тем все предыдущие исследовательские работы в плане построения и развития реабилитационной помощи детям касались в основном отдельных видов сложного дефекта, т. е. частных его случаев. Таким образом, проблема изучалась крайне неравномерно. В число первоочередных задач, возникающих перед специалистами, входит задача возможно более ранней диагностики сложного дефекта. Слишком поздняя диагностика — типичное явление в практике работы с такими детьми. Случаи своевременной, достаточно ранней и вполне подготовленной существующими методами исследования диагностики являются скорее исключениями из этого правила, чем общей практикой. Вследствие этого дети со сложными нарушениями развития обычно слишком поздно попадают в сферу специального обучения. Нередко такая возможность возникает для них лишь к началу школьного возраста, а то и позднее. Однако и своевременное обращение к специалистам-педагогам не всегда приносит нужные плоды. Знания большинства дефектологов в этой области незначительны, полноценно проконсультировать родителей они не могут. Лишь определенный круг специалистов знаком с этой проблемой, владея практико-ориентированной диагностикой, — в основном это отдельные сотрудники Института коррекционной педагогики РАО и педагоги связанных с ним экспериментальных школ. Но и в этом случае не все родители могут получить конкретные, развернутые психолого-педагогические рекомендации. Подробная, научно обоснованная и экспериментально проверенная технология обучения создана для слепоглухих

детей. Категория детей со сложной структурой дефекта столь многообразна, что программы воспитания и обучения каждой группы таких детей еще предстоит создавать. В настоящее время большинство таких детей обучается в специальных классах специальных школ. В ранней диагностике усиливается значение нейрофизиологических методов объективного исследования. Существенные сложности содержит в себе психологическое исследование в целях ранней диагностики. Значительные трудности возникают при квалификации отклонений в умственном и эмоциональном развитии ребенка и выяснении их причин, кроющихся либо в социально-педагогических условиях (условиях раннего воспитания в семье), либо в биологических предпосылках, связанных со структурой дефекта, либо и в том и в другом. Важное значение имеет медико-генетическое исследование, поскольку подавляющее большинство сложных нарушений связано с действием генетического фактора. Принципиально важно, что выявление синдромальных форм позволяет во многих случаях иметь прогноз возможного развития или инволюции имеющихся физических и психических функций.

Содержание практических занятий по дисциплине

Тема 1. Состояние и проблемы дифференцированного образования. Проблема соотношения биологического и социального факторов в процессе психического развития детей с ОВЗ.

Содержание практического занятия.

Специальная педагогика как особая отрасль педагогического знания выделилась из недр общей педагогики в процессе исторического развития и дифференциации системы массового школьного обучения. Этот процесс постепенно привел к разделению школы на разные типы и виды на основе различия образовательных задач, которые ставили перед детьми изменяющиеся условия жизни и требования социума. Дифференциация школ происходила в соответствии с определенными признаками – возрастными, конфессиональными, а также с учетом таких параметров, как успешность в обучении, приоритетность того или иного видов образования, нестандартность поведения, состояние здоровья учащихся. Критерий успеваемости в условиях массового образования ориентированного на большинство обучающихся стал определяющим для возникновения сети школьных учреждений для детей с особыми образовательными потребностями. Большое значение для специальной психологии имеет положение о соотношении биологических и социальных факторов в процессе психического развития. К биологическим факторам относятся темперамент, задатки способностей, особенности протекания внутриутробного периода жизни ребенка. К социальным факторам относится все то, что характеризует общество, в котором живет ребенок, — тип идеологии, культурные традиции, религия, уровень развития науки и искусства, которые определяют принятую в данном обществе систему обучения и воспитания. Л.С. Выготский подчеркивал единство и взаимодействие биологических и социальных факторов в процессе развития, но у этого единства есть две особенности: во-первых, оно изменяется в процессе развития; во-вторых, каждый из этих факторов имеет разный удельный вес в становлении различных психических функций. В развитии более простых психических функций велика роль биологических, наследственных факторов, в развитии более сложных психических функций — социокультурных. Социальным опытом, воплощенным в орудиях труда, языке, произведениях искусства, дети овладевают не самостоятельно, а при помощи взрослых, в процессе общения с окружающими людьми. Нарушения психического развития могут быть связаны с влиянием неблагоприятных социальных факторов. Чем раньше возникли неблагоприятные социальные условия, тем более грубыми и стойкими будут нарушения развития. К социально обусловленным отклонениям в развитии можно отнести микросоциальную педагогическую запущенность, приводящую к задержке интеллектуального и эмоционального развития. Эти виды отклонений обусловлены в первую очередь депривацией — неблагоприятными условиями воспитания, создающими дефицит информации и эмоционального опыта на ранних этапах онтогенеза. К социально обусловленным

нарушениям психического развития относятся разные типы патохарактерологического формирования личности, в частности ее эмоционально-волевой сферы, проявляющиеся в патологически закрепившихся реакциях протеста, оппозиции, отказа и т.д. Такие нарушения вызываются длительными неблагоприятными условиями воспитания.

Тема 2. Социальная и образовательная интеграция. Проблема расширения реабилитационного пространства. Общие закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

Содержание практического занятия.

Социальная интеграция подразумевает «включение», т.е. адекватное взаимодействие людей, имеющих ограничения жизнедеятельности, в единую социальную систему с людьми, таких ограничений не имеющих. Составной частью социальной интеграции является образовательная интеграция. В системе образования интеграция создает возможность минимально ограничивающей альтернативы для людей с особыми образовательными потребностями – получения образования в специальном (коррекционном) образовательном учреждении или с равными возможностями в образовательном учреждении общего назначения. Специальная педагогика переживает кризисный период, многие актуальные проблемы обусловлены расширением реабилитационного пространства: «по горизонтали» - возникла необходимость широкого охвата различных категорий детей с отклонениями в развитии; «по вертикали» - осознается необходимость медико-психолого-педагогической поддержки и сопровождение детей различных возрастных групп. Наряду с закономерностями общими для нормального и аномального психического развития выделяют закономерности общие для всех типов аномального развития. К ним относятся, следующие. Во-первых, общей особенностью при всех типах нарушений является снижение способности к приему, переработки, хранению и использованию информации. Эта особенность может наблюдаться на протяжении длительного времени или быть характерной только для определенного периода онтогенеза.). Во-вторых, общей особенностью, наблюдающейся у всех категорий аномальных детей, является трудность словесного опосредствования. Как правило, умственно отсталые дети испытывают большие трудности при необходимости устанавливать и сохранять в памяти опосредствованные связи, припоминание по ассоциации дается им большим трудом. Соотношение непосредственного и опосредствованного запоминания у умственно отсталых детей динамично, изменчиво. В младших классах они не умеют пользоваться приемами опосредствованного, осмысленного запоминания и логически связанный материал запоминают не лучше, а хуже, чем отдельные слова или числа. В старших классах умственно отсталые ученики овладевают адекватными приемами опосредствованного запоминания. В-третьих, для всех видов аномального развития характерно замедление процесса формирования понятий. Так, умственно отсталые дети дошкольного возраста не могут осуществить группировку по форме или по цвету плоских геометрических фигур, это указывает на отсутствие у них способности к простейшим обобщениям. Еще хуже дело обстоит с классификацией предметов.

Тема 3. Проблема раннего выявления отклонений в развитии. Терминологические проблемы в специальной психологии. Разработка единого подхода к использованию терминологии.

Содержание практического занятия.

Раннее выявление отклонений в развитии представляет собой систему специально организованных мероприятий, каждый элемент которой может рассматриваться как самостоятельное направление деятельности учреждений, находящихся в ведении органов здравоохранения, образования и социальной защиты населения. Обнаружение младенца с отставанием или риском отставания в развитии, предполагает единство ранней диагностики,

идентификации, скрининга и направления в соответствующую территориальную службу ранней помощи. Одна из самых первостепенных задач на современном этапе развития российского общества - достраивание отсутствующей системы раннего выявления нарушений в развитии ребенка. Поэтому на сегодняшний день вопросы ранней диагностики отклонений в развитии ребенка решают медицинский персонал родильного дома, детской поликлиники, в которой наблюдается новорожденный. Для диагностики физических и психических дефектов у детей по всей территории России создается сеть постоянно действующих психолого-медико-педагогических консультаций. Диагностика отклонений в развитии должна носить комплексный, системный характер, необходим учет данных психолого-педагогического, неврологического и нейропсихологического обследования. Основным материалом о состоянии ребенка в процессе раннего выявления отклонений в развитии составляет медицинский персонал входе медицинской диагностики. Данные получают в результате осмотра ребенка, сбора и анализа анамнестических сведений, оценки его соматического, психического, неврологического состояния. Иногда сведения, собранные врачом, дополняются лабораторными исследованиями, среди которых очень важны занимают компьютерная томография, энцефалограмма, рентгенография черепа и др. Особое внимание уделяется диагностике интеллектуального, психического, речевого и эмоционального развития ребенка.

В настоящее время наблюдается тенденция к необоснованному введению новых терминов, которые часто являются неоднозначными, а иногда и совершенно не отражающими специфику тех понятий, в качестве синонимов которых они предлагаются. Вместо терминов «дети с недостатками развития» или «дети с ограниченными возможностями» используются выражения «проблемные дети», «дети с психофизическими особенностями». Некоторые термины, такие, как «коррекционная психология» и «коррекционная педагогика» введены произвольно. С начала прошлого столетия специальная терминология в рассматриваемой области в процессе ее развития и накопления данных претерпела значительные изменения. Так, до 20-х гг. прошлого века общим термином, обозначающим детей с недостатками развития, был термин «ненормальные дети». В 20-е гг. функционировал термин «дефективные дети». В середине 30-х гг. его вытесняет термин «аномальные дети». Наряду с этим термином в 70-е гг. начинает использоваться термин «дети с нарушениями (недостатками) развития». С начала 80-х гг. XX в. под влиянием не очень глубоко осмысленных у нас зарубежных тенденций начинают применяться эвфемизмы: «особые дети», «дети с особыми потребностями», «дети с особыми образовательными потребностями», «дети с ограничениями в развитии», которые на Западе появились с началом развития тенденции к интеграции детей с недостатками развития в общую систему образования. Применению размытой, неопределенной и расширительной терминологии способствовала директивная замена терминов «специальная педагогика» и «специальная психология» на «коррекционная педагогика» и «коррекционная психология». При этом специалисты продолжают использовать термины «специальная педагогика» и «специальная психология». В нашей стране проявления негативных отношений к лицам с психическими и физическими недостатками имеет свою историю. На протяжении десятилетий советской власти не собирались данные о распространенности дефектов, в средствах массовой информации не публиковались никакие материалы о таких лицах, эта тематика была полужакрытой. В массовом сознании то, о чем «не рекомендуется» говорить, рассматривается как нечто, чего следует избегать как нечто нехорошее. Для того чтобы преодолеть эти негативные тенденции, нужна серьезная просветительская работа специалистов в сотрудничестве со всеми средствами массовой информации, которые в этой пропагандистско-просветительской работе вполне могут использовать и эвфемизмы типа «особый ребенок», «дети с особыми потребностями» и т. п. Но не эти «смягчающие» термины, а формирование у членов нашего общества представлений, что лица с ограниченными возможностями являются такими же полноправными гражданами, как и все остальные. В отличие от директивной смены терминов формирование гуманистических представлений и правильных отношений к людям с ограниченными возможностями требует значительных усилий и займет немало времени. В.И.Лубовский рассматривая набор терминов, обозначающий наиболее общее понятие, включающее все категории (типы) лиц с ограниченными возможностями здоровья

(международный термин), рекомендует использование в качестве его синонимов — «лица с физическими и психическими недостатками» (применительно к взрослым) и «дети с недостатками (нарушениями) развития».

Нуждается в упорядочении и применении специальной терминологии к детям с недостатками умственного развития. В последнее время возникла тенденция избегать применения термина «умственная отсталость» и использовать вместо него термин «нарушения интеллекта» или «нарушения интеллектуального развития» или «интеллектуальная недостаточность», несмотря на то, что ни один из приведенных терминов не является синонимом умственной отсталости. Стандартизация понятийно-терминологического аппарата специальной психологии — одна из актуальных задач.

Тема 4. Проблема ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии как приоритет специального образования. Изучение детей с ограниченными возможностями не охваченных специальной психолого-педагогической помощью. Домашнее специальное обучение.

Содержание практического занятия.

Одним из самых актуальных направлений специальной (коррекционной) педагогики на современном этапе, как в России, так и во всем мире, является раннее психолого-педагогическое сопровождение детей с отклонениями в развитии. Практическое применение междисциплинарного знания, создание на государственном уровне в странах Запада системы «раннего вмешательства» характеризует одно из успешно развивающихся направлений деятельности ученых и педагогов последней четверти прошлого столетия. Реализация вариативных программ «раннего вмешательства» позитивно повлияла не только на развитие системы специального образования, но и коренным образом изменила жизнь людей, получивших возможность стимуляции развития в раннем возрасте. Сравнительные исследования зарубежных ученых показали, что систематическая ранняя медико-психолого-педагогическая помощь ребенку в условиях семьи с привлечением родителей в процессе коррекционной работы позволяет вывести на новый качественный уровень не только сам процесс развития ребенка, но и в значительной мере определяет прогресс интеграции в общество человека со специальными потребностями как равноправного члена. Одним из следствий такого прогресса является то, что подавляющее большинство детей с инвалидностью в западных странах воспитываются в условиях семьи (родной, ее заменяющей, специально организованной), а не в специализированных учреждениях вне дома.

Ранняя коррекция недостатков развития ребенка становится все более актуальной проблемой специальной педагогики в России, как и во всем мире. В значительной мере это связано с тем, что более поздние периоды жизни ребенка - дошкольный и школьный - уже педагогически освоены, созданы системы дошкольного и школьного воспитания детей с разными типами нарушений развития. Что же касается периода от рождения до 3 лет, он остается, в основном, в ведении медиков. А их занимает, прежде всего, здоровье детей, их физическое, соматическое благополучие, но не сенсорное, умственное и эмоциональное развитие. Одним из главных направлений развития и модернизации системы специального образования России является стабилизация деятельности существующих специальных (коррекционных) образовательных учреждений на основе создания в них специальной психологической службы и организации постоянного психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребенка. Диагностикой на основе анализа факторов риска активно пользуются как специалисты лечебных и профилактических учреждений здравоохранения, так и службы ранней помощи семье с проблемным ребенком, созданной в образовании. Сравнительные исследования зарубежных ученых показали, что систематическая ранняя медико-психолого-педагогическая помощь ребенку в условиях семьи с привлечением родителей в процессе коррекционной работы позволяет вывести на новый качественный уровень не только сам процесс развития ребенка, но и в значительной мере определяет прогресс интеграции в общество человека со специальными потребностями как

равноправного члена. Одним из следствий такого прогресса является то, что подавляющее большинство детей с инвалидностью в западных странах воспитываются в условиях семьи (родной, ее заменяющей, специально организованной), а не в специализированных учреждениях вне дома. В настоящее время становится актуальной ранняя комплексная помощь. Ранняя помощь предполагает широкий спектр долгосрочных медико-психолого-социально-педагогических услуг, ориентированных на семью и осуществляемых в процессе согласованной работы специалистов разного профиля. Проводятся мероприятия по: обучению и консультированию семьи; оказание первичной помощи в реализации развивающих программ как в условиях семьи; психологическая и правовая поддержка семьи; координация деятельности всех социальных институтов и служб в оказании полного комплекса услуг семье и ребенку в рамках индивидуальной программы развития. Становление в нашей стране системы ранней комплексной помощи является одним из приоритетов развития системы специального образования. В стране организуются различные варианты обслуживания детей раннего возраста с проблемами в развитии в семье. В случае, если ребенок не в состоянии посещать специальное (коррекционное) образовательное учреждение, организуется его обучение в домашних условиях. В последнее время стали создаваться школы надомного обучения, персонал которых, состоящий из квалифицированных специалистов-дефектологов, психологов, работает с детьми как в домашних условиях, так и в условиях частичного пребывания таких детей в школе надомного обучения. В условиях групповой работы, взаимодействия и общения с другими детьми ребенок осваивает социальные навыки, приучается к обучению в условиях группы, коллектива. Право на обучение в домашних условиях получают дети, заболевания или отклонения в развитии у которых соответствуют указанным в установленном Министерством здравоохранения РФ специальном перечне. Основанием для организации надомного обучения является медицинское заключение лечебно-профилактического учреждения. К оказанию помощи в обучении детей на дому подключаются школа или дошкольное образовательное учреждение, находящееся поблизости. На период обучения ребенку предоставляется возможность бесплатного пользования учебниками, фондом библиотеки школы. Педагоги и психологи школы оказывают консультативную и методическую помощь родителям в освоении ребенком общеобразовательных программ. Школа обеспечивает промежуточную и итоговую аттестацию ребенка и выдает документ о соответствующем уровне образования.

Тема 5. Проблема развития педагогических систем дошкольного образования детей с особыми образовательными потребностями. Развитие ранней специальной психологической службы, включающей раннее выявление, диагностику, психологическое сопровождение ребенка и его семьи.

Содержание практического занятия.

Система специального дошкольного образования советского периода внесла определенный вклад в организацию системы всеобщего дошкольного образования, но была все же недостаточно гибкой в отношении большой группы детей со специальными образовательными потребностями, не подпадающими под нормы отбора и комплектования этих учреждений. В 90-е гг. были утверждены типовые положения для каждого вида образовательных учреждений, открыв новые возможности для функционирования широкой сети образовательных учреждений, в которых дети дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями, а также их семьи получают необходимую психолого-педагогическую и медико-социальную помощь. Большинство детей с отклонениями в развитии воспитываются в детских садах компенсирующего вида и в компенсирующих группах детских садов комбинированного вида. Для детей с отклонениями в развитии, которые по разным причинам не могут посещать дошкольные учреждения, в ДОО организуются группы кратковременного пребывания. Проблема развития интегрированного обучения в российском образовательном образовании разрешается при наличии в детских садах общеразвивающего вида специальных образовательных условий. Такие условия создаются в

общеразвивающих группах детских садов комбинированного вида, где функционируют также и компенсирующие группы, а также в специализированных центрах развития ребенка, где осуществление коррекционной работы со всеми воспитанниками ДООУ заложено в устав. Организуются образовательные учреждения, предназначенные для воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями – образовательные учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. В настоящее время определены направления развития коррекционно-педагогической помощи детям дошкольного возраста с ограниченными возможностями: сенсорное развитие и сенсорное воспитание, формирование различных видов детской деятельности, в том числе обучение игре, формирование развития речи и коммуникативных умений, ознакомление с окружающим миром, формирование элементарных математических представлений, развитие разных форм мышления в их взаимодействии, сохранение и укрепление здоровья, физическое, в том числе моторное развитие, психологическая и компетентностная подготовка к обучению в школе. Началом деятельности ранней специальной психологической службы стало создание программ ранней помощи или «раннего вмешательства» в ход психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности в виде программ опережающего обучения, активно применявшиеся в странах Запада в 60-70-е гг. прошлого века. Эти программы построены на принципах особой значимости первых месяцев и первых лет жизни для дальнейшего развития ребенка и предназначались для социально-психологической поддержки семьи. В соответствии с экспериментальными данными во второй половине XX в. в зарубежной науке шло формирование интегративной теории раннего развития. В 70-е гг. XX в. во всех странах Западной Европы, США, Австралии, Японии, Канады создаются программы раннего вмешательства. Внедрение таких программ уменьшило вероятность отставания в развитии младенцев и детей раннего возраста, повысило компетенцию членов семьи в удовлетворении их особых потребностей. К наиболее известным в мировой практике относится программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии «Маленькие ступени». Обязательной составляющей процесса ранней комплексной помощи является работа с семьей, а также целенаправленное обучение родителей и включение их активную повседневную работу. Основным документом, регламентирующим проведение программы раннего вмешательства является индивидуальный план обслуживания семьи. Повсеместное и широкое внедрение системы ранней комплексной помощи в нашей стране ограничено отсутствием единой государственной системы выявления, учета, ранней диагностики и комплексной ранней помощи. В разработке методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития до настоящего времени господствует интуитивно-эмпирический подход и "кустарная" организация диагностической работы. Это проявляется в произвольном выборе методик для проведения обследования, интуитивно-эмпирической оценке результатов выполнения диагностических заданий, обследуемым и вытекающей из этого невозможностью сопоставления результатов обследования, проводимых разными диагностическими коллективами. Решение этой проблемы целесообразно начать с определения унифицированного набора диагностических методик, основанного на идеях Л.С. Выготского о сложной специфической структуре нарушенного психического развития.

Тема 6. Развитие организационных форм специального образования: интеграция и дифференциация. Изучение возможности и условий интеграции детей с недостатками развития в общеобразовательные учреждения общего назначения.

Содержание практического занятия.

Совместное обучение детей с особыми образовательными потребностями с учениками обычных классов массовой школы создает перспективные во многих отношениях возможности, но сопряжено с определенными трудностями, так успешность инклюзивного обучения может быть достигнута только при соблюдении массовым общеобразовательным учреждением иных принципов организации всей своей деятельности. Объединение детей с особыми образовательными потребностями в специальные (коррекционные) классы, создаваемые в

структуре образовательного учреждения общего назначения, являются начальной ступенью интегрированного обучения. Это происходит в том случае, если массовая школа недостаточно подготовлена к инклюзивному обучению. В структуре массовой школы появляются один или несколько специализированных классов работающих по программам специального образования, занятия в таких классах ведут учителя-дефектологи. Такие классы, интегрированные в массовые общеобразовательные школы, получили распространение в нашей стране. Для современного массового школьного образования одной из наиболее острых стала проблема стойкой неуспеваемости и трудностей адаптации ребенка к школьной среде. Для разрешения этой проблемы организована система дифференцированного обучения в общеобразовательной школе. Система предусматривает усиление индивидуального подхода к ребенку и учет его индивидуальных особенностей и возможностей при выборе для него формы организации и методов образования – состояния здоровья, готовности к школьному обучению, психофизических и адаптационных возможностей. Развивается система классов, в которых создаются щадящие условия образования и работают квалифицированные педагоги, знающие особенности взаимодействия с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Традиционная система образования в России – консервативная, устоявшаяся, которая не настолько гибка, чтобы быстро меняться, с готовностью принимая новые тенденции образования. Однако она проходит закономерный поэтапный процесс развития от дифференцированного обучения детей к интегрированному, от интегрированного к инклюзивному. Интегрированное обучение обозначает собой первый шаг – разрешение и поощрение детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности учиться в массовых школах, второй шаг – инклюзивное обучение, или создание условий для обучения таких детей в массовых школах. Поскольку объединение массовой и специальной школ для решения задачи социальной интеграции детей с отклонениями в развитии служит почвой, во-первых, для улучшения качества социальной интеграции детей и, во-вторых, для дальнейшего развития интегрированного и инклюзивного образования, то очевидна важность и актуальность анализа этой проблемы. В условиях интеграции ребенок должен быть готов осваивать программу, предназначенную для здоровых сверстников, в этом случае можно говорить и о готовности к данному процессу как самого ребенка, так и его окружения, то есть о внешних и внутренних условиях интеграции.

Наличие такого фактора, как неподготовленность школьного общества к пониманию проблем детей с особыми образовательными потребностями, с возможностью совместного обучения и к участию в их судьбе, вынуждает специалистов проводить большую работу по подготовке ученического, педагогического и родительского коллектива общеобразовательной школы к принятию таких детей в свою среду. Недостаточная готовность детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности к восприятию учебного материала и к установлению социальных контактов в условиях общеобразовательной школы неизбежно ведет к высокой потребности в получении инклюзивными детьми адресной специальной помощи. Для эффективной подготовки ребенка с нарушениями слуха к требованиям, которые предъявляет общеобразовательная школа, недостаточно коррекционной работы, которая предусмотрена образовательной программой в дошкольном учреждении компенсирующего или комбинированного вида. Необходимы и дополнительное получение специальной помощи в специализированных центрах, и серьезное участие родителей в коррекционно-развивающей деятельности своих детей. Под специальной помощью понимается интенсивная и разноплановая коррекционно-развивающая работа, в том числе психолого-педагогическое сопровождение в школе, позволяющая достичь того необходимого уровня у детей с ограниченными возможностями здоровья, позволяющего включить их в общеобразовательную среду в качестве полноценных членов общества.

Тема 7. Проблемы воспитания в условиях интеграционных процессов. Проблема диагностики в специальной психологии. Разработка методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития.

Содержание практического занятия.

Новыми тенденциями в образовательной политике современной России является принятие идеи интеграции людей с ограниченными возможностями в массовую образовательную среду, а затем и в социальную жизнь и попытки ее реализации. Из этого следует приоритетность психолого-педагогической воспитательной помощи в освоении детьми с ограниченными возможностями самостоятельной жизнедеятельности в условиях интеграции. Воспитательная деятельность разворачивается в трех направлениях. Первое направление – создание и поддержание единства и целостности личности растущего человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности (личностная интеграция). Психофизические дефекты и вызванные ими отклонения в развитии индивидуальным образом нарушают гармоничное взаимодействие психофизических структур человека. Физические и психические дефекты и их последствия влекут за собой нарушения социальных отношений. Возникает социальная дезинтеграция. Тот, кто не включен в окружающий социальный мир, не в состоянии сохранить и внутреннюю гармонию. Второе направление воспитательной деятельности – последовательное формирование и развитие социальных компетенций и навыков социального взаимодействия. Третье направление воспитательной деятельности – формирование интеграционной готовности и интеграционной культуры у всех участников интеграционного процесса – других воспитанников, школьников и педагогов системы массового образования, родителей администрации образовательных учреждений и широкого социального окружения. Проблемы воспитания в условиях интеграционных процессов связаны с воспитанием общества в целом. При осуществлении воспитательной работы в условиях интеграции необходимо учитывать результаты 40-летнего зарубежного опыта, имеющего достижения и неразрешенные проблемы.

На современном этапе развития общества и системы образования в целом крайне необходима реформа системы специального образования. На новом этапе развития система специального образования должна включать: изменение временных границ начала специального образования (от 4-7 лет до первых месяцев жизни; максимально ранняя диагностика нарушений развития у ребенка; сокращение интервала между моментами определения нарушений в развитии ребенка и моментом начала целенаправленной коррекционной помощи; обязательное включение родителей (или лиц, их заменяющих) в коррекционный процесс при условии выявления положительных сторон семьи и активизации ее положительного потенциала в дальнейшем; разработка необходимых коррекционно-педагогических программ обучения, использование специфических приемов, методов и средств обучения. Одной из первостепенных задач современной специальной психологии является создание отсутствующей структуры - системы раннего выявления и ранней комплексной помощи в развитии ребенка. В поиске эффективного решения сложившейся проблемы большую роль сыграло переосмысление на современном уровне трудов выдающегося психолога Л. С. Выготского и его учеников. Проведенные учеными исследования и эксперименты доказали, что в случае грамотной организации эффективной ранней комплексной помощи можно предупредить появление вторичных отклонений в развитии и обеспечить в дальнейшем возможность включения в процесс образования на более раннем возрастном этапе. Сопоставление отечественного и зарубежного опыта показало необходимость создания единой государственной системы ранней комплексной помощи. В то же время создание этой системы не предполагает полного отказа от уже созданных учреждений. В этом направлении уже сделаны первые шаги. Проведенные медиками и дефектологами еще в конце 80-х гг. XX в. исследования позволили создать единую государственную систему ранней комплексной помощи только для одной категории детей. Это дети с нарушенной функцией слуха первых 3 лет жизни. В соответствии с созданной системой проведение коррекционных мероприятий начинается с момента диагностирования снижения слуха у ребенка. Ранняя комплексная помощь детям с нарушенным слухом осуществляется в сурдологических центрах, группах надомного обучения и группах кратковременного пребывания, которые создаются при специальных образовательных дошкольных учреждениях. В группах надомного обучения и кратковременного пребывания помощь работа с ребенком до 1 года ведется в домашних условиях. Когда же ребенку исполняется 1 год, он начинает посещать занятия со специалистом 2-3 раза в неделю. Ранняя комплексная помощь детям с нарушенным слухом начинается с первого года жизни и осуществляется 1 раз в

месяц. Таким образом, организация системы ранней комплексной помощи для детей с нарушениями слуха является своеобразным примером эффективного раннего вмешательства в развитие детей с прочими отклонениями в развитии. Одной из важных практических задач специальной психологии является выявление детей с нарушениями в развитии, их дифференциальная диагностика, разработка соответствующих психодиагностических методик. При этом определены принципы, которыми руководствуются в настоящее время при обследовании детей с нарушениями в развитии. Основным является принцип комплексного изучения ребенка, который предлагает всестороннее обследование особенностей развития всех видов познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, личности, навыков и т.д. Психологическое обследование сопровождается анализом состояния органов чувств (зрения, слуха и других), двигательной сферы, состояния нервной системы ребенка. Психодиагностическое обследование является важной частью общей диагностической системы. В обследовании ребенка кроме психолога принимают участие врачи (психоневролог, отоларинголог, офтальмолог и др.), педагоги (логопед, сурдопедагог, олигофренопедагог). Следующим принципом является принцип целостного системного изучения ребенка. Целостный анализ в процессе психодиагностического исследования предполагает обнаружение не отдельных проявлений нарушения психического развития, а установление связей между ними, определение их причин. Существенное значение имеет принцип динамического изучения ребенка, согласно которому при обследовании важно выяснить не только то, что дети знают и умеют, но и их возможности в обучении. Важно учитывать также принцип качественно-количественного подхода при анализе данных, полученных в процессе психологической диагностики. При реализации данного принципа предлагается не только учитывать конечный результат деятельности, но и анализировать процесс ее выполнения — способ, рациональность, логическую последовательность операций, настойчивость в достижении цели, отношение к избранным способам решения и т.д. При этом количественные и качественные показатели выступают во взаимосвязи. Отсюда следует необходимость применения при диагностике многих методик, приводящих к сочетанию количественных и качественных подходов, к анализу результатов деятельности.

Тема 8. Проблемы профессионального самоопределения и профессионального образования лиц с ограниченной трудоспособностью. Проблема интеграции специальной психологии с медициной, педагогикой, социальной службой.

Содержание практического занятия.

Профориентационная и профконсультационная работа с детьми и подростками, имеющими возможное ограничение трудоспособности, начинается в период обучения в школе. В зависимости от характера и степени тяжести нарушения содержание и методы профориентационной работы различны для разных категорий молодежи с ограниченными возможностями. Способность человека с ограниченной трудоспособностью к той или иной деятельности зависит от внутренних и внешних факторов. Подростку или взрослому с ограниченными возможностями нередко трудно выбрать самостоятельно интересующую его сферу деятельности, поэтому на помощь приходят педагоги и психологи. Прежде всего, важным является установление характера и степени выраженности нарушений различных систем организма, интеллектуальных и психофизиологических особенностей и возможностей того или иного взрослого или подростка для того, чтобы определить доступные для него виды труда, выявить его личные интересы и склонности в выборе той или иной деятельности, профессии. Важно получить сведения о состоянии умственной и физической трудоспособности в связи с возможностью заниматься тем или иным видом труда; о состоянии эмоционально-волевой, сенсомоторной, интеллектуальной сферы; о развитии речи и коммуникативных навыков, значимых для профессиональной деятельности; о характере изменений психологического и социально-психологического статуса человека, связанных с заболеванием, травмой или нарушением развития. Окончательный профессиональный выбор человек утверждает только в зрелом возрасте. Делать новый

профессиональный выбор в это время очень трудно. Поэтому уже в школьном возрасте важна высококвалифицированная профориентационная работа. В зависимости от характера и степени тяжести нарушения человек с ограниченной трудоспособностью может получать разные виды профессионального образования – от начального до высшего профессионального. При наличии интеллектуальной нормы, возможно, говорить о равных возможностях обучения для лиц с ограниченной трудоспособностью в высших и средних профессиональных образовательных учреждениях. В нашей стране для людей с ограниченной трудоспособностью появляются все новые возможности для получения профессионального образования. Существует значительный опыт включения групп студентов с ограниченными возможностями в общий образовательный поток вуза в виде отдельной группы или факультета.

Доминирование процесса интеграции в системе специального образования на современном этапе привело к поискам общности предметного содержания специальной психологии. Кроме того, проблема предметного содержания - это и проблема межпредметных связей. Неопределенность в сущности предметного содержания специальной психологии приводит к трудностям дифференциации с другими смежными научными дисциплинами. Например, с медицинской психологией, детской нейропсихологией, девиантологией, превентивной психологией. Специальная психология вместе со специальной педагогикой способствует развитию, закреплению и усилению эффекта, достигнутого при помощи медицины. Совокупность основных знаний из всех медицинских наук составляет клинические основы для специальной психологии. Кроме того, специальная психология обязана большинством терминов медицине. В основном это термины, обозначающие различные анатомо-физиологические отклонения у этой категории. Так, из медицины были заимствованы следующие термины: «психика», «аномалия», «аутизм», «деменция» и др. Установление этиологии и симптоматики отклонений в психическом и физическом развитии стало началом построения собственного понятийно-категориального аппарата специальной психологии. На основе данных специальной психологии строится система обучения, воспитания и социальной адаптации лиц, имеющих различные виды нарушений развития. Психологические знания определяют наиболее эффективные методы обучения такой категории лиц, возможность их дальнейшей профессиональной ориентации. Взаимосвязь психологии с медициной и педагогикой способствует формированию научного целостного взгляда на психическое и физическое развитие человека с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности, а также позволяет успешно устранить односторонность взгляда каждой из этих дисциплин. Специальная психология самым тесным образом связана с медициной и ее различными отраслями: анатомией и физиологией человека разного возраста в норме и патологии, невропатологией, нейроанатомией и физиологией, психопатологией, психиатрией, психотерапией, генетикой человека, педиатрией, ортопедией, оториноларингологией и некоторыми другими. Психологические и медицинские знания тесно переплетаются в одни и те же факты, а явления получают и медицинскую, и психологическую интерпретацию. Такой подход позволяет получить разностороннее системное видение проблемы физического и психического развития человека, возможность преодоления негативных тенденций в развитии. В построении целостной теории специальной психологии ведущая роль отводится блоку гуманитарных наук, таких как философия, социология, политология, которые позволяют интегрировать знания из разных областей. Понимание современного состояния специальной психологии возможно при рассмотрении социально-философского аспекта, который рассматривает явления специальной психологии в социокультурном контексте.

Тема 9. Проблемы развития интегрированного и инклюзивного образования. Проблема увеличения количества сложных отклонений развития.

Содержание практического занятия.

В настоящее время в России развиваются две формы интеграции аномальных детей: экстернатальная и интернатальная. Под интернатальной интеграцией понимается интеграция системы

коррекционного образования. Примером интернальной интеграции может послужить обучение детей с тяжелыми нарушениями речи и слабослышащих детей одним и тем же составом соответствующих специалистов. Дети с комплексными дефектами могут быть интегрированы в специальные учреждения для слепых или глухих детей (слабовидящих или слабослышащих), но в отдельные классы. Зарубежная практика также свидетельствует о целесообразности и эффективности такого вида интеграции при условии расположения различных категорий детей в разных зданиях, находящихся в пределах одного специального учреждения. В отличие от интернальной интеграции экстернальная предполагает взаимодействие специального и массового образования. Так, у российских специалистов имеется практический опыт подготовки детей с нарушениями сенсорной сферы к обучению в условиях массовой общеобразовательной школы. Раньше эти категории детей попадали в массовые образовательные учреждения очень редко и, как правило, случайно. Такая вынужденная интеграция была крайне неэффективна и в некоторых случаях осуществлялась за счет низкого уровня процесса диагностики или отсутствия на больших территориях специальных образовательных учреждений. В данный момент процесс интеграции детей с нарушениями сенсорной сферы становится вполне привычным, даже регулярным явлением, расширяется и осуществляется с соблюдением особых требований к образовательной среде. В основном этот процесс касается таких категорий детей, как глухие, слабослышащие, слепые и слабовидящие. Выбор массового общеобразовательного государственного учреждения родителями глухих и слабослышащих детей осуществляется по разным причинам. К наиболее распространенным причинам можно отнести: нежелание родителей отдавать ребенка в специальную школу, которая в большинстве случаев является учреждением интернатного типа; так называемая непрестижность специального образовательного учреждения; готовность ребенка с нарушенным слухом к обучению в массовой общеобразовательной школе; отсутствие достаточной информации у родителей о системе специального образования для ребенка с нарушением слуха. В том случае, если ребенок с нарушением слуха по объективным причинам обучается в массовой школе, ему крайне необходимо получение специальной сурдопедагогической помощи, которую должны оказывать дефектологические кабинеты и консультативные пункты. Какие бы уважительные причины ни определяли выбор родителей, необходимо помнить, что интеграция детей с нарушением слуха в массовые школы эффективна лишь для небольшой части этой категории детей. Это те дети, чей уровень общего и речевого развития приблизился к возрастной норме благодаря ранней диагностике и своевременным грамотным коррекционным занятиям. Значительно увеличилось количество сложных и смешанных отклонений развития. Это значительно утяжеляет нарушения, осложняет возможности их диагностики и коррекции; требует более дифференцированного подхода к их диагностике и коррекции. Обучение и воспитание детей со сложными нарушениями представляют собой достаточно малоизученную и труднейшую проблему специальной педагогики. До недавнего времени в нашей стране многим из таких детей вообще невозможно было предоставить какой-либо реальной педагогической помощи, так как они считались необучаемыми (например, умственно отсталые дети с глубокими нарушениями зрения и слуха). Все возрастающее внимание к проблеме обучения детей со сложными дефектами стало одной из тенденций развития современной специальной педагогики. Ею пройден большой исторический путь развития, чтобы, наконец, по-настоящему обратиться к исследованиям в этой области. Вместе с тем все предыдущие исследовательские работы в плане построения и развития реабилитационной помощи детям касались в основном отдельных видов сложного дефекта, т. е. частных его случаев. Таким образом, проблема изучалась крайне неравномерно. В число первоочередных задач, возникающих перед специалистами, входит задача возможно более ранней диагностики сложного дефекта. Слишком поздняя диагностика — типичное явление в практике работы с такими детьми. Случаи своевременной, достаточно ранней и вполне подготовленной существующими методами исследования диагностики являются скорее исключениями из этого правила, чем общей практикой. Вследствие этого дети со сложными нарушениями развития обычно слишком поздно попадают в сферу специального обучения. Нередко такая возможность возникает для них лишь к началу школьного возраста, а то и позднее. Однако и своевременное обращение к специалистам-

педагогам не всегда приносит нужные плоды. Знания большинства дефектологов в этой области незначительны, полноценно проконсультировать родителей они не могут. Лишь определенный круг специалистов знаком с этой проблемой, владея практико-ориентированной диагностикой, — в основном это отдельные сотрудники Института коррекционной педагогики РАО и педагоги связанных с ним экспериментальных школ. Но и в этом случае не все родители могут получить конкретные, развернутые психолого-педагогические рекомендации. Подробная, научно обоснованная и экспериментально проверенная технология обучения создана для слепоглухих детей. Категория детей со сложной структурой дефекта столь многообразна, что программы воспитания и обучения каждой группы таких детей еще предстоит создавать. В настоящее время большинство таких детей обучается в специальных классах специальных школ. В ранней диагностике усиливается значение нейрофизиологических методов объективного исследования. Существенные сложности содержит в себе психологическое исследование в целях ранней диагностики. Значительные трудности возникают при квалификации отклонений в умственном и эмоциональном развитии ребенка и выяснении их причин, кроющихся либо в социально-педагогических условиях (условиях раннего воспитания в семье), либо в биологических предпосылках, связанных со структурой дефекта, либо и в том и в другом. Важное значение имеет медико-генетическое исследование, поскольку подавляющее большинство сложных нарушений связано с действием генетического фактора. Принципиально важно, что выявление синдромальных форм позволяет во многих случаях иметь прогноз возможного развития или инволюции имеющихся физических и психических функций.

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В преподавании дисциплины «Актуальные проблемы специальной педагогики и психологии» используются разнообразные образовательные технологии как традиционные, так и с применением активных и интерактивных методов обучения.

Активные и интерактивные методы обучения:

Интерактивная лекция (1–9 темы);

Групповая дискуссия (1–9 темы);

Ролевые игры (1–9 темы);

Тренинг (1–9 темы);

Анализ ситуаций (1–9 темы);

Применение имитационных моделей (1–9 темы);

Разбор конкретных ситуаций (1–9 темы);

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Вопросы рейтинг контроля №1

1. Перечислите признаки дифференциации школ системы массового школьного обучения. 2. Какой критерий стал определяющим для возникновения сети школьных учреждений для детей с особыми образовательными потребностями?

3. Объясните причины возникновения и развитие процесса изоляции специального образования.
4. Какие категории детей могут быть интегрированы в специальные классы в общеобразовательных учреждениях?
5. В чем суть дифференцированного обучения учащихся массовой школы?

6. Что является составной частью социальной интеграции людей, имеющих ограничения жизнедеятельности?
7. В чем суть «включения» детей имеющих ограничения жизнедеятельности в единую социальную систему?
8. Охарактеризуйте социальную интеграцию и докажите необходимость и образовательной интеграции.
9. Каковы причины расширения реабилитационного пространства?
10. Раскройте понятия расширения реабилитационного пространства «по горизонтали» и «по вертикали».
11. Какие учреждения участвуют в раннем выявлении отклонений в развитии у детей имеющих ограничения жизнедеятельности?
12. Почему одной из самых первоочередных задач на современном этапе развития российского общества является достраивание отсутствующей системы раннего выявления нарушений в развитии ребенка?
13. Объясните, с какой целью по всей территории России создается сеть постоянно действующих психолого-медико-педагогических консультаций.
14. Почему диагностика отклонений в развитии должна носить комплексный характер?
15. Кто осуществляет диагностику интеллектуального, психического, речевого и эмоционального развития ребенка?

Вопросы рейтинг контроля №2

1. Какие особенности имеют биологические и социальные факторы в единстве и взаимодействии?
2. Каким образом неблагоприятные социальные факторы влияют на возникновение нарушений психического развития?
3. Почему к социально обусловленным отклонениям в развитии относят микросоциальную педагогическую запущенность, приводящую к задержке интеллектуального и эмоционального развития?
4. Каким термином обозначаются неблагоприятные условия воспитания, создающие дефицит информации и эмоционального опыта на ранних этапах онтогенеза?
5. Какие типы формирования личности относят к социально обусловленным нарушениям психического развития?
6. Объясните, почему общей особенностью при всех типах нарушений является снижение способности к приему, переработки, хранению и использованию информации.
7. Почему возникает трудность словесного опосредствования, наблюдаемая у всех категорий аномальных детей, как общая особенность?
8. С чем связано замедление процесса формирования понятий, характерное для всех видов аномального развития?
9. Почему припоминание по ассоциации дается умственно отсталым детям с большим трудом?
10. Какие трудности возникают у умственно отсталых детей при классификации предметов?
11. С чем связано необоснованное введение новых терминов, которые часто являются неоднозначными, а иногда и совершенно не отражающими специфику тех понятий, в качестве синонимов которых они предлагаются?
12. Почему термин «аномальные дети» считается устаревшим?
13. В каких случаях применяют термин «особые дети»?

- 14.С какой целью применяют «смягчающие» термины?
15.Следует ли считать устаревшим термин «умственная отсталость»?

Вопросы рейтинг контроля №3

1. Каковы причины принятия идеи интеграции людей с ограниченными возможностями в массовую образовательную среду, а затем и в социальную жизнь современной России.
- 2.Почему психолого-педагогическая воспитательная помощь в освоении детьми с ограниченными возможностями самостоятельной жизнедеятельности в условиях интеграции признается приоритетной?
- 3.Раскройте понятие личностной интеграции.
- 4.Почему в современных условиях в воспитательной деятельности становится актуальным последовательное формирование и развитие социальных компетенций и навыков социального взаимодействия?
- 5.Почему в воспитательной деятельности признано необходимым формирование интеграционной готовности и интеграционной культуры у всех участников интеграционного процесса – других воспитанников, школьников и педагогов системы массового образования, родителей администрации образовательных учреждений и широкого социального окружения?
6. Чем обусловлены различные подходы в выборе содержания и методов профориентационной работы для разных категорий молодежи с ограниченными возможностями?
- 7.Как влияет установление характера и степени выраженности нарушений различных систем организма, интеллектуальных и психофизиологических особенностей и возможностей того или иного взрослого или подростка для определения доступных для него видов труда?
8. Почему в период обучения в школе важна высококвалифицированная профориентационная работа с детьми и подростками, имеющими возможное ограничение трудоспособности?
- 9.Оцените, насколько важны сведения о состоянии умственной и физической трудоспособности детей и подростков, имеющих возможное ограничение трудоспособности для выбора профессии.
10. Можно ли говорить о равных возможностях обучения для лиц с ограниченной трудоспособностью в высших и средних профессиональных образовательных учреждениях при наличии у них интеллектуальной нормы?
- 11.Раскройте понятие интернальной интеграции.
- 12.Охарактеризуйте взаимодействие специального и массового образования в процессе экстернальной интеграции.
- 13.Каковы причины появления вынужденной интеграции?
- 14.Почему обучение детей с проблемами в развитии некоторая часть родителей считает непрестижной?
- 15.Объясните, почему интеграция детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности в массовые школы эффективна лишь для определенной части этой категории детей.

Вопросы к зачету

- 1.Состояние и проблемы дифференцированного образования.
- 2.Социальная и образовательная интеграция.
- 3.Проблема расширения реабилитационного пространства.
- 4.Проблема раннего выявления отклонений в развитии.
- 5.Проблема ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии как приоритет специального образования.
- 6.Проблема развития педагогических систем дошкольного образования детей с особыми образовательными потребностями.
- 7.Развитие организационных форм специального образования: интеграция и дифференциация.
- 8.Проблемы воспитания в условиях интеграционных процессов.

9. Проблемы профессионального самоопределения лиц с ограниченной трудоспособностью.
10. Проблемы профессионального образования лиц с ограниченной трудоспособностью.
11. Проблемы развития интегрированного и инклюзивного образования.
12. Проблема соотношения биологического и социального факторов в процессе психического развития детей с ОВЗ.
13. Общие закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности.
14. Терминологические проблемы в специальной психологии.
15. Разработка единого подхода к использованию терминологии.
16. Изучение детей с ограниченными возможностями не охваченных специальной психолого-педагогической помощью.
17. Домашнее специальное обучение.
18. Развитие ранней специальной психологической службы, включающей раннее выявление, диагностику.
19. Психологическое сопровождение ребенка и его семьи.
20. Изучение возможности и условий интеграции детей с недостатками развития в общеобразовательные учреждения общего назначения.
21. Проблема диагностики в специальной психологии.
22. Разработка методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития.
23. Проблема интеграции специальной психологии с медициной, педагогикой, социальной службой.
24. Проблема увеличения количества сложных отклонений развития.

Виды самостоятельной работы:

Составление библиографического списка.

Конспектирование.

Составление справочных материалов.

Письменные задания со свободным ответом.

Подготовка презентаций по темам дисциплины.

Учебно-методическое обеспечение по темам дисциплины:

Электронное учебное пособие. Пальтов А.Е. Выдающиеся просветители, педагоги, психологи и дефектологи в специальной педагогике (Период XV-XX вв.) Владимир 2014.

Электронный альбом иллюстраций по дисциплине «Специальная педагогика» Раздел №1 История специальной педагогики. Пальтов А.Е. Владимир 2015.

Мультимедиа презентация. Пальтов А.Е. Стартовые возможности инклюзии в Российском образовательном пространстве.

Электронный альбом иллюстраций « Развитие специального образования в России и за рубежом» Пальтов А.Е. Владимир 2017.

Электронный альбом иллюстраций « Образование детей со сложной структурой дефекта» Пальтов А.Е. Владимир 2017.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Книгообеспеченность

Наименование литературы: автор, название, издательство	Год	КНИГООБЕСПЕЧЕННОСТЬ	
		печатные издания (кол-во)	электронные (наименование ресурсов)
1	2	3	4

Основная литература*			
Неретина, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология. Учебно- методический комплекс [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие. — Электрон. дан. — М. : ФЛИНТА, 2014. — 376 с.	2013		http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=2417
Аслаева, Р.Г. Основы специальной педагогики и психологии: Экспресс- курс для преподавателей дистанционного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] : учебное пособие. — Электрон. дан. — БГПУ имени М. Акмуллы (Башкирский государственный педагогический университет им.М. Акмуллы), 2011. — 136	2015		http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=49558
Браткова, М. В. Коррекционное обучение и развитие детей раннего возраста в играх со взрослым [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Браткова М.В., Закрепина А.В., Пронина Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: ПАРАДИГМА, 2013.— 128 с.	2014		http://www.iprbookshop.ru/13020 .
Дополнительная литература*			
Выготский Л.С. Педагогическая психология / Выготский Л.С. — М. : АСТ : Астрель, 2010. — 671 с. (Библиотека ВлГУ).	2010	5	
Психолого- педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными	2011	5	

возможностями здоровья: учебник / И.Ю.Левченко и др. ; под ред. И.Ю.Левченко, С.Д.Забрамной. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : Академия 2011. – 335 с. (Библиотека ВлГУ).			
Специальная педагогика: учебное пособие для педагогических вузов / Л.И.Аксенова и др. ; под ред. Н.М.Назаровой, - 10- е изд., - стер. - Москва: Академия, 2010. 396 с. (Библиотека ВлГУ).	2014	3	
Интернет-ресурсы			
1. Информационный образовательный портал			http://www.auditorium.ru
2. Интернет-портал Института коррекционной пе- дагогии РАО.			WWW. IKPRAO. RU
3. Государственная научно-педагогическая библиотека им. К.Д.Ушинского.			http://www.gnpbu.ru

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Для реализации данной дисциплины имеются специальные помещения для проведения занятий лекционного типа, занятий практического/лабораторного типа, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Практические/лабораторные занятия проводятся в аудиториях 529а, 529б, 209а

Перечень используемого программного обеспечения: Word, Excel, PowerPoint

Рабочую программу составил Пальтов А.Е. _____
(ФИО, подпись)

Рецензент
(представитель работодателя) Свиридова Ю.В. лаг. психолог Сену-
ТКУЗ ВО _____
(место работы, должность, ФИО, подпись)

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры _____

Протокол № 1 от 29.08.19 года

Заведующий кафедрой _____ Гришатова О.В. _____
(ФИО, подпись)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методической комиссии
направления 44.04.03. Специальное (дефектологическое) _____

Протокол № 1 от 29.08.19 года сформирование

Председатель комиссии _____
(ФИО, подпись)

**ЛИСТ ПЕРЕУТВЕРЖДЕНИЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Рабочая программа одобрена на 2020/2021 учебный год.

Протокол заседания кафедры № 15 от 2.07.20 года.

Заведующий кафедрой .

Рабочая программа одобрена на _____ учебный год.

Протокол заседания кафедры № _____ от _____ года.

Заведующий кафедрой _____.

Рабочая программа одобрена на _____ учебный год.

Протокол заседания кафедры № _____ от _____ года.

Заведующий кафедрой _____.

Рабочая программа одобрена на _____ учебный год.

Протокол заседания кафедры № _____ от _____ года.

Заведующий кафедрой _____.

Рабочая программа одобрена на _____ учебный год.

Протокол заседания кафедры № _____ от _____ года.

Заведующий кафедрой _____.

Рабочая программа одобрена на _____ учебный год.

Протокол заседания кафедры № _____ от _____ года.

Заведующий кафедрой _____.