

**Аннотация рабочей программы дисциплины (модуля)**  
**Б1.В.07. «Ранний детский аутизм».**

**Цель дисциплины (модуля)** сформировать у студентов профессиональные компетенции в области коррекционно-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра; понимание социальной значимости своей профессии, стремление к выполнению профессиональной деятельности, к поиску решений и готовность нести за них ответственность.

**Задачи дисциплины (модуля):**

- познакомить студентов с особенностями детей, имеющим расстройства аутистического спектра;
- научить студентов проводить психолого-педагогическую диагностику детей с данным нарушением;
- сформировать у студентов представления о разнообразии методов коррекционно-педагогической помощи детям с аутистическим спектром;
- познакомить студентов со спецификой диагностической и коррекционной работы с данной категорией детей и с особенностями индивидуального подхода к детям данной категории;
- познакомить студентов с основными приемами первичной и дифференциальной диагностики; приемами и навыками консультативной работы с семьей, педагогическим персоналом.

**3 Формируемые компетенции и индикаторы их достижения по дисциплине (модулю)**

Коды компетенции	Содержание компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПКС-5	ПКС-5 Готов к психолого-педагогическому сопровождению лиц с ОВЗ, их семей и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением	ПКС-5.1. Знать: особенности развития и индивидуальные особенности лиц с ОВЗ; специфику семейного воспитания лиц с ОВЗ; особенности социализации лиц с ОВЗ ПКС-5.2. Уметь: осуществлять психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ; консультировать лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации ПКС-5.3. Владеть: методами и приемами психолого-педагогического изучения особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.
ПК С– 1	способен к рациональному выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ОВЗ	ПКС-1.1. Знать: принципы отбора коррекционно-образовательных программы ПКС-1.2. Уметь: реализовывать коррекционно-образовательные программы на основе личностно-ориентированного и

		индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ОВЗ ПКС-1.3. Владеть: методами и приемами коррекционно-развивающей работы.
--	--	---

## Темы и краткое содержание лекционных занятий

### **Тема 1. Проблема раннего детского аутизма.**

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

### **Тема 2. Этиология, патогенез раннего детского аутизма**

Причины возникновения аутизма. Механизмы развития аутизма. Аутизм как нарушение развития. Синдром Каннера. Синдром Аспергера. Статические данные. Искаженное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза. Особое повреждение этиологических механизмов развития. Органическая основа РДА. Церебрально-органические знаки (судорожные припадки, компенсированная гидроцефалия, органические дисплазии телосложения, выраженность побочных действий и парадоксальных реакций при применении психофармакологических препаратов). Соматические нарушения.

### **Тема 3. Особенности психического развития детей с РДА.**

Структура основного дефекта. Основная симптоматика РДА. Особенности поведения. Стереотипии. Компенсаторные аутостимуляции. Особенности формирования когнитивных функций. Особенности познавательной деятельности и интеллекта (отставание, парциальное ускорение, распад). Особенности игры.

### **Тема 4. Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и сходных состояний.**

Сопряженность аутизма с другими психическими расстройствами Критерии дифференциальной диагностики. Дифференциация с невропатией, перинатальной энцефалопатией, последствиями родовой травмы, Вопросы отграничения детей с РДА от детей с другими психическими заболеваниями (шизоидная психопатия, детская шизофрения, умственная отсталость) олигофренией, ЗПР, ДЦП, моторной алалией, глухотой.

### **Тема 5. Особенности речевого развития детей с РДА.**

Характеристика речевых нарушений в соответствии с классификацией О. Никольской. Трудности диагностики уровня речевого развития детей с РДА. 1. Особенности речевого развития аутичных детей. «Диспраксия развития». 1). Нарушения речи как следствие задержанного развития (косноязычие, физиологическая эхолалия, бедность словаря и др.). 2). Речевые нарушения в связи с задержанным становлением сознания Я в виде неправильного употребления местоимений и глагольных форм. 3). Речевые нарушения кататонической природы (вербегерации, эхолалии, эгоцентрическая, затухающая, внутренняя речь, мутизм, скандирование, растянутое или ускоренное звукопроизношение, паралингвистические нарушения тональности, темпа, тембра речи и др.). 4). Психический регресс (появление речи довербального фонематического уровня). 5). Расстройства речи, связанные с патологией ассоциативного процесса (нарушения смысловой стороны речи в виде незавершенных, непоследовательных ассоциаций, контаминаций и др.). Особенности речи. (Нарушения импрессивной и экспрессивной речи).

### **Тема 6. Лечение детей с ранним детским аутизмом.**

История становления медикаментозной терапии при РДА. Медицинская коррекция. Трудность лечения РДА обусловлена сложным переплетением дизонтогенетических расстройств, сочетающихся с симптоматикой текущего болезненного процесса. Сложность выбора стратегии лечения. Осторожность применения препаратов, вызывающих затормаживающее действие. Общие закономерности длительной «поддерживающей терапии». Основные задачи. Госпитализация аутичного ребенка в психиатрическую больницу:

1) возникновение острого психоза; 2) поиск подбора лекарств при неэффективности всех препаратов, использованных ранее.

#### **4.4 Темы и планы практических/лабораторных занятий**

##### **Практическое занятие (в форме семинара)**

##### **Тема 1. Проблема раннего детского аутизма.**

###### ***Вопросы для обсуждения.***

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

##### **Тема 2. Этиология, патогенез раннего детского аутизма**

###### ***Вопросы для обсуждения.***

1. Этиология аутизма.
2. Патогенетические концепции аутизма,
3. Диагностика аутизма.

##### **Тема № 3. Особенности психического развития детей с РДА**

###### ***Вопросы для обсуждения.***

1. Основная структура дефекта.
2. Особенности поведения.
3. Стереотипии.
4. Компенсаторные аутостимуляции.
5. Особенности формирования когнитивных функций.
6. Особенности коммуникативных умений детей с аутизмом.

##### **Тема 4. Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и сходных состояний.**

###### ***Вопросы для обсуждения.***

1. Критерии дифференциальной диагностики.
2. Отграничение аутизма от умственной отсталости.
3. Отграничение аутизма от шизофрении.
4. Отграничение аутизма от моторной алалии.
5. Отграничение аутизма от глухоты.

##### **Тема 5. Особенности речевого развития детей с РДА.**

###### ***Вопросы для обсуждения.***

1. Особенности речевого развития аутичных детей.
2. Эхолалии.
3. Автономная речь.
4. Внутренняя речь.
5. Нарушение мелодико-темпо-ритмической стороны речи.
6. Нарушение звукопроизношения.
7. Особенности словаря аутичных детей. Неологизмы.
8. Нарушения смысловой стороны речи.

##### **Тема 6. Лечение детей с ранним детским аутизмом.**

###### ***Вопросы для обсуждения.***

1. История становления медикаментозной терапии при РДА.

2. Трудность лечения РДА.
3. Сложность выбора стратегии лечения.
4. Осторожность применения препаратов.
5. Общие закономерности длительной «поддерживающей терапии».
6. Госпитализация аутичного ребенка в психиатрическую больницу.

#### ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Назовите предмет и задачи курса.
2. Кто из авторов занимался проблемой РДА в России и за рубежом?
3. Какова распространенность детей с РДА?
4. Дайте общую характеристику РДА
5. Установите структуру дефекта при РДА.
6. Назовите основные классификации РДА.
7. Раскройте классификацию РДА по О. С. Никольской.
8. В чем заключаются особенности поведения детей с РДА?
9. Назовите основные стереотипии при РДА.
10. Назовите особенности формирования когнитивных функций.
11. Назовите основные направления и задачи комплексной терапии.
12. Укажите особенности медицинской коррекции.
13. Назовите задачи поддерживающей терапии.
14. Назовите основные положения психолого-педагогической коррекции.
15. Назовите основные этапы формирования предметных действий у ребенка с РДА
16. Назовите особенности речевого развития детей с РДА.
17. Что такое «диспраксия развития»?
18. Назовите нарушения речи как следствие задержанного развития.
19. Назовите речевые нарушения в связи с задержанным становлением сознания «Я» в виде неправильного употребления местоимений и глагольных форм.
20. Назовите речевые нарушения кататонической природы.
21. Назовите расстройства речи, связанные с патологией ассоциативного процесса.
22. Дайте характеристику речевого развития ребенка с РДА.
23. Дайте характеристику речевых нарушений в соответствии с классификацией О. С. Никольской.
24. Каковы основные трудности диагностики уровня речевого развития детей с РДА?

#### Задания для самостоятельной работы

1. Провести психолого-педагогическое обследование детей с РДА в детском саду или коррекционной школе 8 вида.
2. Составить психолого-педагогическую характеристику на ребенка с аутистическим спектром.
3. Проанализировать статью из периодической печати о детях с аутистическим расстройством личности и написать аннотацию к ней.
4. Заполнить сводную таблицу «Дифференциальная диагностика синдрома Каннера и синдрома Аспергера»

Показатели	Синдром Каннера	Синдром Аспергера
<b>Время возникновения</b>		
<b>Поведение</b>		
<b>Игра</b>		
<b>Интеллект</b>		
<b>Развитие речи</b>		
<b>Гендерные</b>		

<b>особенности</b>		
<b>Происхождение</b>		
<b>Отношение к близким</b>		
<b>Внешний облик</b>		
<b>Прогноз</b>		

#### 6. Разработать сводную таблицу «Группы детей с РДА»

Показатели	Группа I	Группа II	Группа III	Группа IV
<b>Название</b>				
<b>Внешний вид, голос</b>				
<b>Отношение с матерью</b>				
<b>Страхи</b>				
<b>Игровая деятельность</b>				
<b>Учебная деятельность</b>				
<b>Стереотипии</b>				
<b>Аутостимуляция</b>				
<b>Речь</b>				

### 5. Темы дисциплины (модуля) для самостоятельного изучения студентам заочной формы обучения

**Тема 5.** Особенности речевого развития детей с РДА.

**Тема 6.** Лечение детей с РДА

### 6. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются как классические формы и методы обучения (лекции, практические занятия), так и активные методы обучения. Интерактивные методы обучения – наиболее современная форма активных методов.

Для решения воспитательных и учебных задач используются следующие интерактивные формы: круглый стол, дискуссия, дебаты, мозговой штурм (мозговая атака, деловые и ролевые игры), case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), мастер класс, ситуация-упражнение, творческие задания, работа в малых группах, метод проектов, групповое обсуждение и др.

Наименование раздела	Виды учебных занятий	Образовательные технологии
Проблема раннего детского аутизма	Лекция 1 Семинар 1. Самостоятельная работа	Лекция с использованием презентации. Развернутая беседа с обсуждением. Консультирование и проверка домашних заданий студентов

Этиология, патогенез раннего детского аутизма	Лекция 2 Семинар 2. Самостоятельная работа	Лекция с использованием видеоматериалов. Проверка домашних задания Тест
Особенности психического развития детей с РДА	Лекция 3 Семинар 3. Самостоятельная работа	Лекция с использованием видеоматериалов. Беседа с обсуждением. Проверка домашних заданий
Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и сходных состояний.	Лекция 4 Самостоятельная работа	Лекция с использованием видеоматериалов Консультирование и проверка домашних заданий Контрольная работа
Особенности речевого развития детей с РДА.	Семинар 5. Самостоятельная работа	Беседа с обсуждением Проверка домашних заданий
Лечение детей с РДА	Семинар 6. Самостоятельная работа	Беседа с обсуждением Проверка домашних заданий Защита рефератов

## **7 Оценочные средства (материалы) для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

### **Контрольная работа для студентов**

1. Этиология аутизма
2. Варианты психического развития ребенка с аутизмом
3. Сравнительная характеристика здорового и аутичного ребенка в дошкольном возрасте: речь и коммуникация.
4. Сравнительная характеристика здорового и аутичного ребенка в дошкольном возрасте: общение, игра, воображение.

### **Критерии оценки контрольной работы:**

**2 балл** – работа содержит некоторые неточности; обнаружение слабости в раскрытии педагогической теории, хотя базовые понятия раскрываются верно; выдвигаемые положения недостаточно аргументируются; отсутствует знание первоисточников; отсутствует собственная критическая оценка.

**3 балла** - знание учебного материала в пределах программы; подтверждает выдвигаемые теоретические положения примерами; опирается при построении ответа на обязательную литературу.

**4 балла** – знание учебного материала в пределах программы; подтверждает выдвигаемые теоретические положения примерами; опирается при построении ответа на обязательную литературу; наблюдается некоторая последовательность анализа в сопоставлении и обосновании своей точки зрения.

**5 баллов** - логическое последовательное изложение вопроса; аргументирование излагаемых положений; привлекает данные из смежных наук; определение своей позиции в раскрытии подходов к рассматриваемой проблеме.

## **Внутрисеместровый проверочный тест**

Тест включает в себя 22 вопросов.

Оценка «отлично» ставится при выполнении теста на 100-85% (5 баллов)

«хорошо» - 84-60% (4 балла), «удовлетворительно» - 59-45% (3 балла), «неудовлетворительно» - менее 45%

### **1. Кто из ученых занимался проблемой РДА?**

1. Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, В. И. Лубовский, Р. Е. Левина, С. Я. Рубинштейн, В. Г. Петрова и др.
2. В. В. Лебединский, К. С. Лебединская, О. С. Никольская, А. С. Спиваковская, В. М. Башина, Е. С. Иванова, Д. Н. Исаев, М. М. Либлинг и др.

### **2. Какой вариант психического дизонтогенеза при РДА?**

1. Недоразвитие. 2. Задержанное развитие. 3. Поврежденное развитие.
4. Дефицитарное развитие. 5. Искажённое развитие. 6. Дисгармоничное развитие.

### **3. В каком возрасте можно диагностировать РДА?**

1. Подростковый возраст. 2. От 3 года до 5. 3. От 1 года до 8 лет. 4. Возраст не имеет принципиального значения.

### **4. Возможно ли точное установление первичного дефекта при РДА?**

1. Возможно, при углубленном диагностическом обследовании. 2. Возможно только при наличии комплексной диагностики. 3. При РДА можно говорить об основном дефекте, ввиду неясности органического субстрата.

### **5. Когда было начато изучение РДА как особого феномена?**

1. 15 век. 2. Начало 19 века. 3. Середина 20 века.

### **6. Кто принимает участие в воспитании ребенка с РДА?**

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

### **7. В каких случаях показана госпитализация аутичного ребенка в психиатрическую больницу:**

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

### **8. Соотнесите теории с их описанием:**

#### **1. Генная теория**

А) возникновения раннего детского аутизма, различные экзогенные и средовые факторы, воздействующие на организм беременной на ранних сроках, могут вызывать биологические повреждения ЦНС плода и в дальнейшем приводить к нарушению общего развития ребенка.

#### **2. Тератогенной теории**

Б) аутизм возникает в результате неспособности детей к эмоциональному взаимодействию с окружающими (дефект аффективного контакта) или обусловлен отсутствием в раннем детстве (со времени рождения) материнского тепла и внимания, аффективной положительной атмосферы

#### **3. Концепция психогенной причины детского аутизма**

В) происхождения связывает ранний детский аутизм с генетическими дефектами.

### **9. Перечислите основные «классические» проявления раннего детского аутизма .**

1. «...Рассматривание и перебирание пальцев матери. Упорный поиск определенных зрительных ощущений. Стойкое стремление к созерцанию ярких предметов, их движения, верчения, мелькания страниц»

А) зрительное восприятие Б) слуховое восприятие В) Тактильная чувствительность

2. «...Отсутствие реакции на звук. Страхи отдельных звуков. Отсутствие привыкания к пугающим звукам. Стремление к звуковой аутостимуляции: сминанию и разрыванию бумаги, шуршанию целлофановыми пакетами, раскачиванию створок двери»

А) зрительное восприятие Б) слуховое восприятие В) Тактильная чувствительность

3. «...Измененная реакция на мокрые пеленки, купание, причёсывание, стрижку ногтей, волос. Плохая переносимость одежды, обуви, стремление раздеться.»

А) зрительное восприятие Б) слуховое восприятие В) Тактильная чувствительность

**10. Кто из ученых дает следующее определение аутизму: «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой»**

1) Виктор Васильевич Лебединский 2) Ольга Сергеевна Никольская

3) Клара Самойловна Лебединская 4) Марина Константиновна Бардышевская

**11. Кто из ученых первым ввел в обиход «синдром раннего детского аутизма»?**

1. Виктор Васильевич Лебединский 2. Эйген Блейлер 3. Лео Каннер

**12. Кто из ученых первым предложил термин «Аутизм»?**

1. Виктор Васильевич Лебединский 2. Эйген Блейлер 3. Лео Каннер

**13. Сколько типов аутистического дизонтогенеза выделила О.С. Никольская ...**

1. Две группы 2. Три группы 3. Четыре группы

**14. Правильно ли утверждение?**

Ребенок-аутист умеет сопереживать, заражаться настроением окружающих его людей.

1. ДА 2. НЕТ

**15. Правильно ли утверждение?**

Обычные предметы и явления, а также некоторые люди не вызывают у ребёнка-аутиста чувство страха.

1. НЕТ 2. ДА

**16. Установите соответствие между типами аутистического дизонтогенеза и их названиями.**

1. Первый тип 2. Второй тип 3. Третий тип 4. Четвертый тип

А. уровень экспансии Б. уровень полевой реактивности

В. уровень эмоционального контроля Г. уровень стереотипов

**17. Закончите определение.**

Длительное и систематическое изучение одних и тех же испытуемых – это...

**18. Закончите определение.**

Настойчивое стереотипное вызывание сенсорных ощущений с помощью окружающих предметов и своего тела – это...

**19. Правильно ли утверждение?**

При аутизме хорошо развит музыкальный слух и чувство речевой формы, внимание к высокой поэзии.

1. ДА 2. НЕТ

**20. Правильно ли утверждение?**

Ребенок-аутист не может направленно обратиться к другому человеку, просто позвать маму, попросить ее о чем-то, выразить свои нужды.

1. ДА 2. НЕТ

**21. Правильно ли утверждение?**

Основная часть диагностики ребёнка-аутиста строится в виде продолжения игры с ребенком.

1. ДА 2. НЕТ

**22. Правильно ли утверждение?**

При диагностике ребенка-аутиста не обязательно учитывать характер предлагаемых пособий, предметов, дидактических игр и, тем более, реакцию ребенка на них.

1. ДА 2. НЕТ

**Подготовить и защитить рефераты (презентации) по следующей тематике:**

1. Научные подходы объяснения причинности возникновения РДА.

2. Искаженное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.

3. Основные классификации РДА.



4. Основные модели комплексной помощи при РДА.
5. Особенности психического развития ребенка с РДА.
6. Особенности сенсомоторного развития детей с РДА 1 года жизни.
7. Особенности речевого развития детей с РДА.
8. Особенности формирования предметной деятельности у детей с РДА.
9. Особенности интеллектуального развития ребенка с РДА.

#### **Критерии оценки реферата (презентации).**

1. Соответствие содержания теме презентации и реферата.
2. Глубина проработки материала.
3. Правильность и полнота использования источников.
4. Соответствие оформления материала предъявляемым требованиям.
5. При защите реферата и презентации оценивается также умение грамотно, осознанно изложить основное содержание, качество ответов на вопросы по содержанию, стиль изложения.

#### **Вопросы к зачету**

1. История изучения раннего детского аутизма (РДА).
2. Синдром Каннера. Клиническая картина.
3. Основные симптомы РДА: аутизм; стереотипность; нарушение развития речи. Время проявления основных симптомов.
4. Структура дефекта при РДА.
5. Диагностика уровня психического развития ребенка с РДА.
6. Подходы к решению проблемы коррекционной помощи детям с РДА за рубежом.
7. Отличия РДА от сходных психических состояний.
8. Организация коммуникативного взаимодействия с ребенком с РДА. Ребенок как регулятор поведения взрослого.
9. Общие специфические признаки речевого развития детей с ранним детским аутизмом.
10. Особенность социально-бытовых навыков ребенка с РДА.
11. Особенность моторных функций детей с аутизмом.
12. Особенность игровой деятельности детей с аутизмом.

#### ***Критерии итоговой оценки знаний, умений и навыков студентов:***

«зачет» - выставляется студенту при наличии у него знаний основных категорий, подходов, проблем по предмету; умений анализировать основные неврологические и психологические симптомы при аутизме; знать основные моменты коррекционной работы с такими детьми. Студент должен уверенно владеть специально-предметной лексикой, пользоваться рекомендованной литературой.

«незачет» - выставляется студенту, если он не знает значения основных понятий, не может рассказать об основных группах детей с аутизмом, особенностях развития этих детей и особенностях коррекционной работы с ними. При ответе на поставленные вопросы у него преобладает бытовая лексика, наблюдаются ошибочные высказывания, он не пользуется специальной литературой.

### **8. Система оценивания планируемых результатов обучения**

Форма контроля			Всего	
	Миним. баллов	Макс. баллов	Миним. Баллов	Макс. баллов

Текущий контроль:				
- участие в групповом обсуждении на семинаре, опрос (темы 1, 3, 5, 6)	5 балла	10 баллов	20 баллов	40 баллов
- контрольные работы, тесты (темы 2, 4)	2 баллов	5 баллов	4 баллов	10 баллов
Защита рефератов (презентаций)	15 балла	20 баллов	15 балла	20 баллов
Промежуточная аттестация (зачет)			15 баллов	30 баллов
<b>Итого за семестр (дисциплину)</b>			54 балла	100 баллов

## 9 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 9.1 Основная литература

1. Астапов В. М. Коррекционная педагогика с основами нейро-и патопсихологии. – 2 изд., испр. и доп. - М.: МПСИ; В.:МОДЭК, 2010. – 232 с.
2. Детский аутизм. Хрестоматия: учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений. Составитель Л. М. Шипицына. – СПб., Изд-во «Дидактика Плюс», - 2011г.
3. Каган В. Е. Аутизм у детей. Л., Медицина, 1981, 2011.
4. Лебединская К. С., Никольская О. С. Динамика раннего детского аутизма: начальные проявления. М., 2011.
5. Лебединская К. С., Никольская О. С., Баенская Е. Р. Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм. М., Просвещение, 2009.
6. Никольская О. С., Баенская Е. Р. Либлинг М. М. Аутичный ребенок: пути помощи. М., Теревинф, 2007.

### 9.2 Дополнительная литература

1. Аутизм. Методические рекомендации по коррекционной работе. Материалы к спецкурсу/ Под ред. Морозова С. А. - М.: СигналЪ, 2013
2. Аутизм: Практические рекомендации для родителей - М.: СигналЪ, 2012
3. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи [Электронный ресурс] / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. — Электрон. дан. — Москва : Теревинф, 2015. — 289 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/69899>.
4. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение [Электронный ресурс] / О.С. Никольская [и др.]. — Электрон. дан. — Москва : Теревинф, 2015. — 225 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/69904>.
5. Иванова Е. С., Демьянчук Л. Н., Демьянчук Р. В. Детский аутизм: диагностика и коррекция. Учебное пособие - СПб.: Дидактика Плюс, 2014 - 82 с.
6. Клиническая психиатрия. Детский возраст [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е.И. Скугаревская [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2006. — 463 с. — 985-06-1073-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20216.html>
7. Карвасарская И. Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми - М.: Теревинф, 2013 - 70 с.
8. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма: Начальные проявления - М.: Просвещение, 2011 - 96 с.

9. Морозов С. А. Детский аутизм и основы его коррекции. Материалы к спецкурсу - М.6 СигналЪ, 2012
11. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей - 2-е изд. - М.: Теревинф, 2015 - 112 с.
12. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: наглядные материалы и методические разработки. В 2-х кн. - 2016 .
13. Педагогика, которая лечит. Опыт работы с особыми детьми [Электронный ресурс] : сб. — Электрон. дан. — Москва : Теревинф, 2015. — 241 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/69903>.
14. Янушко Е. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия - М.: Теревинф, 2014 - 136 с.
15. Лукьянченко Н.В. Социально-психологические аспекты помощи родителям детей с особенностями развития [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н.В. Лукьянченко, И.А. Аликин. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 133 с. — 978-5-4486-0224-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/71589.html>

### **9.3 Профессиональные базы данных и информационные справочные системы современных информационных технологий**

1. Windows 10 Pro
2. WinRAR
3. Microsoft Office Professional Plus 2013
4. Microsoft Office Professional Plus 2016
5. Microsoft Visio Professional 2016
6. Visual Studio Professional 2015
7. Adobe Acrobat Pro DC
8. ABBYY FineReader 12
9. ABBYY PDF Transformer+
10. ABBYY FlexiCapture 11
11. Программное обеспечение «interTESS»
12. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс», версия «эксперт»
13. ПО Kaspersky Endpoint Security
14. «Антиплагиат.ВУЗ» (интернет - версия)
15. «Антиплагиат- интернет»

### **9.4 Программное обеспечение**

1. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» [Электронный ресурс]. Электрон. дан. – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
2. Российский общеобразовательный портал. [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
3. Педагогическая библиотека, раздел логопедия <http://www.pedlib.ru/katalogy/katalog.php?id=2&page=1>
4. Библиотека журнала логопед [http:// www.logoped-sfera.ru/](http://www.logoped-sfera.ru/)
5. Логопедическая библиотека <http://lb.ucoz.com/>
6. Литература по развитию и коррекции речи <http://www.solnushk.ru/library/logopedia>
7. Библиотека дефектолога [http://defektolog.ucoz.ru/dir/biblioteka\\_defektologa/11](http://defektolog.ucoz.ru/dir/biblioteka_defektologa/11)
8. Электронная библиотечная система «IPRbooks» [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>

## **10. Обеспечение образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов**

Учебные и учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для слепых и слабовидящих:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением, или могут быть заменены устным ответом;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; возможно также использование собственных увеличивающих устройств;
- письменные задания оформляются увеличенным шрифтом;
- экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

Для глухих и слабослышащих:

- лекции оформляются в виде электронного документа, либо предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- письменные задания выполняются на компьютере в письменной форме;
- экзамен и зачёт проводятся в письменной форме на компьютере; возможно проведение в форме тестирования.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением;
- экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

При необходимости предусматривается увеличение времени для подготовки ответа.

Процедура проведения промежуточной аттестации для обучающихся устанавливается с учётом их индивидуальных психофизических особенностей. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения предусматривается использование технических средств, необходимых в связи с индивидуальными особенностями обучающихся. Эти средства могут быть предоставлены университетом, или могут использоваться собственные технические средства.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Обеспечивается доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для слепых и слабовидящих:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;

- в форме аудиофайла.

Для глухих и слабослышащих:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Учебные аудитории для всех видов контактной и самостоятельной работы, научная библиотека и иные помещения для обучения оснащены специальным оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения:

Для слепых и слабовидящих:

для глухих и слабослышащих:

- автоматизированным рабочим местом для людей с нарушением слуха и слабослышащих;
- акустический усилитель и колонки;

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- передвижными, регулируемые эргономическими партами СИ-1;
- компьютерной техникой со специальным программным обеспечением.

## **11 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Для проведения лекционных занятий имеются аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием. Студентам предоставлена возможность заниматься в компьютерных классах. Для проведения практических занятий имеется оборудованный логопедический кабинет. Имеются наглядные пособия.

## **Приложение 1**

Фонд оценочных средств для проведения аттестации уровня сформированности компетенций обучающихся по дисциплине (модулю)

### **Контрольная работа для студентов**

1. Этиология аутизма
2. Варианты психического развития ребенка с аутизмом
3. Сравнительная характеристика здорового и аутичного ребенка в дошкольном возрасте: речь и коммуникация.
4. Сравнительная характеристика здорового и аутичного ребенка в дошкольном возрасте: общение, игра, воображение.

### **Критерии оценки контрольной работы:**

**2 балл** – работа содержит некоторые неточности; обнаружение слабости с раскрытием педагогической теории, хотя базовые понятия раскрываются верно; выдвигаемые положения недостаточно аргументируются; отсутствует знание первоисточников; отсутствует собственная критическая оценка.

**3 балла** - знание учебного материала в пределах программы; подтверждает выдвигаемые теоретические положения примерами; опирается при построении ответа на обязательную литературу.

**4 балла** – знание учебного материала в пределах программы; подтверждает выдвигаемые теоретические положения примерами; опирается при построении ответа на обязательную литературу; наблюдается некоторая последовательность анализа в сопоставлении и обосновании своей точки зрения.

**5 баллов** - логическое последовательное изложение вопроса; аргументирование излагаемых положений; привлекает данные из смежных наук; определение своей позиции в раскрытии подходов к рассматриваемой проблеме.

### **Внутрисеместровый проверочный тест**

Тест включает в себя 22 вопросов.

Оценка «отлично» ставится при выполнении теста на 100-85% (5 баллов)

«хорошо» - 84-60% (4 балла), «удовлетворительно» - 59-45% (3 балла),

«неудовлетворительно» - менее 45%

#### **1. Кто из ученых занимался проблемой РДА?**

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

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

#### **2. Какой вариант психического дизонтогенеза при РДА?**

1. Недоразвитие. 2. Задержанное развитие. 3. Поврежденное развитие.  
4. Дефицитарное развитие. 5. Искаженное развитие. 6. Дисгармоничное развитие.

#### **3. В каком возрасте можно диагностировать РДА?**

1. Подростковый возраст. 2. От 3года до 5. 3. От 1года до 8 лет. 4. Возраст не имеет принципиального значения.

#### **4. Возможно ли точное установление первичного дефекта при РДА?**

1. Возможно, при углубленном диагностическом обследовании. 2. Возможно только при наличии комплексной диагностики. 3. При РДА можно говорить об основном дефекте, ввиду неясности органического субстрата.

#### **5. Когда было начато изучение РДА как особого феномена?**

1. 15 век. 2. Начало 19 века. 3. Середина 20 века.

#### **6. Кто принимает участие в воспитании ребенка с РДА?**

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

**7. В каких случаях показана госпитализация аутичного ребенка в психиатрическую больницу :**

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

#### **8. Соотнесите теории с их описанием:**

##### **1. Генная теория**

А) возникновения раннего детского аутизма, различные экзогенные и средовые факторы, воздействующие на организм беременной на ранних сроках, могут вызывать биологические повреждения ЦНС плода и в дальнейшем приводить к нарушению общего развития ребенка.

##### **2. Тератогенной теории**

Б) аутизм возникает в результате неспособности детей к эмоциональному взаимодействию с окружающими (дефект аффективного контакта) или обусловлен отсутствием в раннем детстве (со времени рождения) материнского тепла и внимания, аффективной положительной атмосферы

### **3. Концепция психогенной причины детского аутизма**

В) происхождения связывает ранний детский аутизм с генетическими дефектами.

1-В, 2-А, 3-Б

### **9. Перечислите основные «классические» проявления раннего детского аутизма .**

1.«...Рассматривание и перебирание пальцев матери. Упорный поиск определенных зрительных ощущений. Стойкое стремление к созерцанию ярких предметов, их движения, верчения, мелькания страниц»

А) зрительное восприятие Б) слуховое восприятие В) Тактильная чувствительность

2. «...Отсутствие реакции на звук. Страхи отдельных звуков. Отсутствие привыкания к пугающим звукам. Стремление к звуковой аутостимуляции: сминанию и разрыванию бумаги, шуршанию целлофановыми пакетами, раскачиванию створок двери»

А) зрительное восприятие Б) слуховое восприятие В) Тактильная чувствительность

3. «...Измененная реакция на мокрые пеленки, купание, причесывание, стрижку ногтей, волос. Плохая переносимость одежды, обуви, стремление раздеться.»

А) зрительное восприятие Б) слуховое восприятие В) Тактильная чувствительность

### **10. Кто из ученых дает следующее определение аутизму: «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой»**

1) Виктор Васильевич Лебединский 2) Ольга Сергеевна Никольская

3) Клара Самойловна Лебединская 4) Марина Константиновна Бардышевская

### **11. Кто из ученых первым ввел в обиход «синдром раннего детского аутизма»?**

1. Виктор Васильевич Лебединский 2. Эйген Блейлер 3. Лео Каннер

### **12. Кто из ученых первым предложил термин «Аутизм»?**

1. Виктор Васильевич Лебединский 2. Эйген Блейлер 3. Лео Каннер

### **13. Сколько типов аутистического дизонтогенеза выделила О.С. Никольская ...**

1. Две группы 2. Три группы 3. Четыре группы

### **14. Правильно ли утверждение?**

Ребенок-аутист умеет сопереживать, заражаться настроением окружающих его людей.

1. ДА 2. НЕТ

### **15. Правильно ли утверждение?**

Обычные предметы и явления, а также некоторые люди не вызывают у ребёнка-аутиста чувство страха.

1. НЕТ 2. ДА

### **16. Установите соответствие между типами аутистического дизонтогенеза и их названиями.**

1. Первый тип 2. Второй тип 3. Третий тип 4. Четвертый тип

А. уровень экспансии Б. уровень полевой реактивности

В. уровень эмоционального контроля Г. уровень стереотипов

1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В

### **17. Закончите определение.**

Длительное и систематическое изучение одних и тех же испытуемых – это... лонгитюдное

### **18. Закончите определение.**

Настойчивое стереотипное вызывание сенсорных ощущений с помощью окружающих предметов и своего тела – это... аутостимуляция

### **19. Правильно ли утверждение?**

При аутизме хорошо развит музыкальный слух и чувство речевой формы, внимание к высокой поэзии.

1. ДА 2. НЕТ

**20. Правильно ли утверждение?**

Ребенок-аутист не может направленно обратиться к другому человеку, просто позвать маму, попросить ее о чем-то, выразить свои нужды.

1.ДА 2.НЕТ

**21. Правильно ли утверждение?**

Основная часть диагностики ребёнка-аутиста строится в виде продолжения игры с ребенком.

1.ДА 2.НЕТ

**22. Правильно ли утверждение?**

При диагностике ребенка-аутиста не обязательно учитывать характер предлагаемых пособий, предметов, дидактических игр и, тем более, реакцию ребенка на них.

1.ДА 2.НЕТ

**Подготовить и защитить рефераты (презентации) по следующей тематике:**

1. Научные подходы объяснения причинности возникновения РДА.
2. Искажённое развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.
3. Основные классификации РДА.
4. Основные модели комплексной помощи при РДА.
5. Особенности психического развития ребенка с РДА.
6. Особенности сенсомоторного развития детей с РДА 1 года жизни.
7. Особенности речевого развития детей с РДА.
8. Особенности формирования предметной деятельности у детей с РДА.
9. Особенности интеллектуального развития ребенка с РДА.

**Критерии оценки презентации и учебного реферата.**

1. Соответствие содержания теме презентации и реферата.
2. Глубина проработки материала.
3. Правильность и полнота использования источников.
4. Соответствие оформления материала предъявляемым требованиям.
5. При защите реферата и презентации оценивается также умение грамотно, осознанно изложить основное содержание, качество ответов на вопросы по содержанию, стиль изложения.

**Вопросы к зачету**

1. История изучения раннего детского аутизма (РДА).
2. Синдром Каннера. Клиническая картина.
3. Основные симптомы РДА: аутизм; стереотипность; нарушение развития речи. Время проявления основных симптомов.
4. Структура дефекта при РДА.
5. Диагностика уровня психического развития ребенка с РДА.
6. Подходы к решению проблемы коррекционной помощи детям с РДА за рубежом.
7. Отличия РДА от сходных психических состояний.
8. Организация коммуникативного взаимодействия с ребенком с РДА. Ребенок как регулятор поведения взрослого.
9. Общие специфические признаки речевого развития детей с ранним детским аутизмом.
10. Особенность социально-бытовых навыков ребенка с РДА.
11. Особенность моторных функций детей с аутизмом.
12. Особенность игровой деятельности детей с аутизмом.

***Критерии итоговой оценки знаний, умений и навыков студентов:***



«зачет» - выставляется студенту при наличии у него знаний основных категорий, подходов, проблем по предмету; умений анализировать основные неврологические и психологические симптомы при аутизме; знать основные моменты коррекционной работы с такими детьми. Студент должен уверенно владеть специально-предметной лексикой, пользоваться рекомендованной литературой.

«незачет» - выставляется студенту, если он не знает значения основных понятий, не может рассказать об основных группах детей с аутизмом, особенностях развития этих детей и особенностях коррекционной работы с ними. При ответе на поставленные вопросы у него преобладает бытовая лексика, наблюдаются ошибочные высказывания, он не пользуется специальной литературой.

## Приложение 2

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).

Освоение курса «Ранний детский аутизм» должно начинаться с внимательного ознакомления с программой курса, обязательными компонентами которой являются: перечень тем, подлежащих усвоению; списки учебных пособий и рекомендуемой литературы; список вопросов и задания для выполнения.

Изучать данную дисциплину следует, переходя от темы к теме, ничего не пропуская и не забегая вперед. Это обусловлено внутренней логикой науки, движением от простого к сложному. Только так можно достичь полного понимания дисциплины, хорошей ориентации в специальной литературе, формирования собственной точки зрения.

После внимательного прочтения основной литературы по теме попробуйте самостоятельно ответить на контрольные вопросы. Если это вызывает трудности, вернитесь к соответствующим главам или разделам учебника, займитесь поиском дополнительной литературы. В процессе освоения дисциплины вам необходимо: уяснить ее связи с другими отраслями знаний; освоить понятийный аппарат; овладеть необходимой информацией; освоить основные достижения в данной области знаний; представить спектр нерешенных проблем.

*Практические занятия* проводятся без чтения лекционных материалов, но предполагают предварительное выполнение заданий самостоятельной работы. Студентам в

начале семестра предоставляется пакет заданий для самостоятельной работы, предельные сроки их выполнения и сдачи диктуются проведением практических занятий. Практические занятия проводятся после лекционного занятия по данной тематике. Определяющей особенностью любых практических занятий является наличие элементов дискуссии, диалога между преподавателем и студентами и самими студентами. Практические занятия ставят целью формирование умений и навыков по подбору, применению, интерпретации методик, анализа протоколов обследования, документации психолого-медико-педагогических комиссий, составлению индивидуально-ориентированных программ воспитания и развития ребёнка младенческого и раннего возраста с проблемами развития. Часть практических занятий уделяется анализу существующих зарубежных программ раннего вмешательства, технологии работы по изучаемым программам. Занятия предполагают просмотр и анализ презентаций, видеофрагментов диагностических процедур, предоставляемыми преподавателем, либо снятыми в ходе прохождения практики студентов. Подготовка и защита презентаций.

*При подготовке электронных презентаций*, иллюстрирующих ваше сообщение, выносите на слайды только самую ценную информацию, старайтесь представить ее в графической форме (диаграммы, таблицы, графики и т.п), избегайте слайдов, содержащих большой объем текстовой информации.

При работе с разнообразными публикациями вы можете соглашаться с авторами, или, напротив, аргументировано с ними полемизировать. Только так вы сможете соответствовать основному требованию к научно-исследовательской работе – сформировать собственную позицию.

*Подготовка реферата* сжатого изложения основной информации первоисточника на основе ее смысловой переработки. В реферате раскрывается суть исследуемой проблемы; приводятся разные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Этапы работы над учебным рефератом: - Выбор темы. - Подбор и изучение основных источников по теме. - Составление библиографии. - Обработка и систематизация информации. - Разработка плана реферата. - Написание реферата. Структура учебного реферата. Титульный лист. Оглавление. Последовательно излагаются названия пунктов реферата с указанием страницы, с которой начинается каждый пункт. Введение. Определяется актуальность темы, формулируется суть исследуемой проблемы, указываются цель и задачи реферата. Основная часть. Доказательно раскрывается каждый ее раздел. Заключение. Подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме реферата. Список литературы. При разработке реферата используются не менее 7-10 различных источников. Приложение. Рекомендации к составлению реферата. 1. Реферат следует записывать лаконичным литературным языком. Логически, последовательно, доказательно раскрывая основное содержание проблемы. 2. Не начинайте текст реферат с повторения его названия. 3. Максимально используйте существующую в данной области знания терминологию. 4. При первом применении новых терминов объясните их значение, избегая сложных конструкций, а также предложений, не имеющих прямого отношения к определению термина. 5. Строго соблюдайте единообразие условных обозначений, символов, размерностей и сокращений, оформления цитат и примечаний в сносках (оформляйте сноски в квадратных скобках после цитируемого материала, где сначала указывается номер источника в списке литературы, а затем страницы, с которых взят материал). 6. Детальные таблицы, схемы лучше помещать в приложение. В тексте реферата дайте их краткую словесную характеристику и сформулируйте выводы, которые следует сделать на основании приведенных материалов. 7. В заключение сделайте краткий вывод по существу

реферируемого предмета. Как правило, сделайте выводы по каждому разделу основной части, т.е. в заключении каждый абзац должен содержать вывод по каждому разделу основной части.

УТВЕРЖДЕНО

Протокол заседания кафедры

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

#### ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

*(Изменения и дополнения в РПД вносятся ежегодно и оформляются в данной форме. Изменения вносятся заменой отдельных листов (старый лист при этом цветным маркером перечеркивается, а новый лист с изменением степлером прикалывается к рабочей программе (хранится на кафедре), в электронной форме РПД должна быть актуализированной всегда, т.е. с внесенными изменениями.*

*При наличии большого количества изменений и поправок, затрудняющих понимание, возникших в связи с изменением нормативной базы ВО и другим причинам, проводится полный пересмотр РПД (т.е. выпускается новая РПД), которая проходит все стадии проверки и утверждения).*

в рабочей программе (модуле) дисциплины \_\_\_\_\_  
(название дисциплины)  
по направлению подготовки (специальности) \_\_\_\_\_  
на 20\_\_ / 20\_\_ учебный год

1. В \_\_\_\_\_ вносятся следующие изменения:

(элемент рабочей программы)

1.1. ....;

1.2. ....;

1.9. .... .

2. В \_\_\_\_\_ вносятся следующие изменения:

(элемент рабочей программы)

2.1. ....;

2.2. ....;

2.9. .... .

3. В \_\_\_\_\_ вносятся следующие изменения:

(элемент рабочей программы)

3.1. ....;

3.2. ....;

3.9. .... .

Составитель

подпись

расшифровка подписи

дата

Зав. кафедрой

подпись

расшифровка подписи