

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
з дисципліни
“ДЕФЕКТОЛОГІЯ”
(для спеціалістів)**

МАУП

Київ
ДП «Видавничий дім «Персонал»
2009

Підготовлено доцентом кафедри медичної психології та психокорекції
Вакулич Т. М.

Затверджено на засіданні кафедри медичної психології та психокорекції
(протокол № 7 від 1.04.08)

Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом

Вакулич Т. М. Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни “Дефектологія”. – К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2009. – 30 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, вказівки щодо організації форм самостійної роботи студентів, зміст дисципліни, рекомендації до написання реферату, теми рефератів, перелік питань та завдань для самостійної роботи студентів, вказівки до виконання та теми контрольних робіт, тестові завдання, критерії оцінювання знань студентів та список літератури.

- © Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2009
- © ДП «Видавничий дім «Персонал», 2009

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна дисципліна “Дефектологія” є однією з базових для підготовки медичних психологів. Її мета — сформувати у студентів загальні поняття щодо закономірностей аномального розвитку порівняно з нормальним онтогенезом, а також надати знання про особливості структури дефекту в різних груп дітей з особливими потребами.

У курсі розглядаються: поняття норми та аномалії психічного розвитку, параметри та типи дизонтогенезу; порушення окремих психічних процесів; основні групи дітей з особливими потребами, їх коротка характеристика; поняття про психогенні порушення, акцентуації характеру та психопатії. Детальніше вивчаються окремі групи дітей з особливими потребами, дослідження яких у навчальному плані не виносяться в спеціальні курси: з вадами опорно-рухового апарату, порушеннями емоційно-вольової сфери та поведінки, зі складним дефектом.

Після завершення вивчення курсу студенти повинні **знати**: сучасні погляди на закономірності дизонтогенезу, причини аномалій розвитку, поняття про динаміку стану, процеси компенсації та декомпенсації; основні причини та прояви порушень окремих психічних процесів; психолого-педагогічну характеристику дітей з психопатіями, акцентуаціями характеру, емоційними порушеннями, девіантною поведінкою, з вадами опорно-рухового апарату, з комплексними порушеннями розвитку.

Студенти повинні **вміти**: з урахуванням закономірностей нормального розвитку аналізувати хід дизонтогенезу; використовувати здобуті теоретичні знання під час діагностики стану дітей з психофізичними вадами; прогнозувати динаміку розвитку, обґрунтовувати вибір напрямів корекційної роботи та її методів.

Вивчення дефектології дає змогу слухачам відпрацювати уміння бачити проблему дітей з вадами психічного та розумового розвитку у світлі різних наукових шкіл, аналізувати взаємозв'язок причин та наслідків порушень психічного стану, визначати роль суспільства, сім'ї у виникненні та розвитку порушень, прогнозувати майбутнє як окремої дитини так і суспільства, в якому зростає кількість дітей, які потребують спеціальної допомоги.

За результатами вивчення матеріалу цього курсу студенти складають іспит.

Основними навчально-методичними посібниками з курсу “Дефектологія” є видання, наведені у списку літератури.

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ФОРМИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Самостійна робота студентів з дисципліни “Дефектологія” потребує наявності глибокої та стійкої мотивації, яка визначається необхідністю ефективної професійної діяльності.

Активізація самостійної роботи студентами може бути забезпечена:

- 1) участю у творчій діяльності;
- 2) використанням у навчальному процесі активних методів навчання;
- 3) мотивуючими факторами контролю знань (рейтингова та накопичувальна системи оцінювання знань);
- 4) необхідністю обов'язкового виконання індивідуальних завдань;
- 5) розширенням обсягу знань з дисципліни у зв'язку з роботою з додатковою літературою.

Основним завданням забезпечення самостійної роботи студентів є навчити їх свідомо працювати не тільки з навчальним матеріалом, а й науковою інформацією, закласти основи самоорганізації та самовиховання, сформувати уміння та навички постійно підвищувати свою кваліфікацію.

При вивченні дисципліни “Дефектологія” для організації самостійної роботи необхідна єдність таких її взаємопов'язаних форм, як аудиторна робота, позааудиторна пошуково-аналітична робота, творча наукова робота.

Аудиторна самостійна робота реалізується у процесі лекційних, практичних і семінарських занять. Так, під час практичного заняття студенти детально аналізують фактори, що впливають на процес здійснення медико-психологічних досліджень, його технологічні особливості у різних галузях медичної психології, методи та структурні технологічні процеси різних видів медико-психологічних досліджень.

У процесі практичних занять відбувається перевірка засвоєння здобутих знань шляхом застосування попередньо підготовленого методичного матеріалу – тестів для виявлення ступеня опанування студентами необхідних теоретичних і практичних положень. Крім того, застосовуються такі форми аудиторної діяльності, як опитування, аналіз типових помилок, дискусії, семінари, рефлексійний аналіз розуміння матеріалу тощо. Підготовка до таких занять потребує ґрунтовної теоретичної і практичної самостійної роботи студентів.

На семінарах обговорюються попередньо визначені питання, до яких студенти готують тези виступів, реферати. Під час семінарів визначаються:

- уміння студентів аналізувати навчальний матеріал;
- здатність формулювати та відстоювати свою позицію;
- активність;
- можливість науково мислити;
- навички самостійної роботи з літературою, першоджерелами з дисципліни та методикою їх опрацювання;
- якість написання рефератів тощо.

Дискусії дають змогу виявити індивідуальні особливості розуміння обговорюваного питання, навчитись у творчій суперечці визначати істину, встановлювати власну і спільну точку зору з обговорюваної проблеми. У процесі дискусії студенти збагачують зміст вже відомого матеріалу, впорядковують і закріплюють його.

Форми проведення семінарів і дискусій можуть бути різними. З дисципліни “Дефектологія” застосовують такі форми роботи:

- запитання і відповіді з коментарями;
- розгорнуті бесіди;
- дискусії за принципом “круглий стіл”;
- обговорення письмових рефератів студентів та їх оцінювання;
- вирішення проблемних питань та розгляд конкретних ситуацій;
- в режимі “мозкова атака” або у формі “потоків ідей”;
- “майстер-класи”.

Пошаудиторна робота з дисципліни “Дефектологія” має пошуково-аналітичний і науковий характер, питання, які виникають у студентів у процесі самостійної роботи, сприяють розвитку мислення, формуванню умінь та навичок. Завдання для самостійної роботи поглиблюють та закріплюють знання та уміння, які студенти здобувають на лекціях та практичних заняттях. Доцільними при вивченні дисципліни “Дефектологія” є такі форми самостійної роботи:

- пошук та огляд наукових джерел за заданою проблематикою;
- підготовка рефератів;
- формулювання понять;
- відповідальне виконання домашніх завдань;
- ретельна підготовка до семінарських занять і дискусій різних видів тощо.

ЗМІСТ ДИСЦИПЛІНИ “ДЕФЕКТОЛОГІЯ”

Змістовий модуль І. Предмет і завдання дефектології. Поняття норми та аномалії психічного та фізичного розвитку. Взаємозв'язок біологічного і соціального в онтогенезі дитини

Тема 1. Дефектологія як наука. Історичні аспекти

Завдання: На підставі аналізу та узагальнення лекційного матеріалу і даних з літературних джерел скласти таблицю, що відображає вікову динаміку нормального онтогенезу за основними лініями. На конкретних прикладах (за вибором) проаналізувати міжлінійні зв'язки. Дати характеристику внутрішніх і зовнішніх факторів, які впливають на розвиток за однією з ліній (за індивідуальним завданням).

Форма звіту: Таблиця “Структура нормального розвитку дитини”. Контроль вміння пояснити міжлінійні зв'язки, охарактеризувати вплив зовнішніх та внутрішніх факторів.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 2. Характеристика динаміки нормального онтогенезу дитини

Завдання: Користуючись складеною таблицею “Структура нормального розвитку дитини”, зробити теоретичний аналіз структури аномального розвитку за наявності певного первинного дефекту (за індивідуальним завданням). Визначити, які порушення можливі для кожної з ліній розвитку, виокремити специфічні та неспецифічні вторинні відхилення. На підставі аналізу обґрунтувати стратегію корекційної роботи на різних вікових етапах.

Форма звіту: Письмова робота з викладенням результатів проведеного аналізу.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 3. Закономірності аномального розвитку

Завдання: Ознайомитись за літературними джерелами з різними видами дидактичних ігор та психокорекційних вправ, які можуть використовуватись у вихованні дошкільників з проблемними формами поведінки: агресивністю, гіперактивністю, повільністю. Згрупувати ігри та вправи у вигляді таблиці відповідно до основного корекційного завдання, яке вони дають змогу вирішити.

Форма звіту: Таблиця. Усне опитування.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 4. Параметри психічного дизонтогенезу

Завдання: Ознайомитись з прикладами планів-конспектів корекційних занять з дошкільниками з порушеннями поведінки (за літературними джерелами та студентськими роботами), дати їх аналіз. Скласти за індивідуальним завданням три плани-конспекти корекційних занять: з початкового, основного та заключного етапів роботи.

Форма звіту: Плани-конспекти корекційних занять.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Змістовий модуль II. Загальна характеристика дітей з порушеннями поведінки та емоційно-вольової сфери. Причини і прояви поведінкових порушень. Особливості порушень поведінки у дітей та підлітків з психофізичними вадами

Тема 5. Діти і підлітки з порушеннями поведінки

Завдання: Проаналізувати можливість використання в корекційній роботі з підлітками з порушеннями поведінки основних моделей психокорекції: психодинамічного підходу, концепції Адлера, роджерсівської моделі, поведінкового та когнітивного підходів. Визначити, для вирішення яких завдань може бути використаний кожний з названих підходів. Вказати, як вибір моделі психокорекції залежить від типологічних та індивідуальних особливостей підлітків.

Форма звіту: Письмова робота з викладенням результатів проведеного аналізу.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 6. Діти із синдромом раннього дитячого аутизму

Завдання: Ознайомитись з прикладами психокорекційних занять і програм для підлітків. Проаналізувати їх структуру, зміст, особливості організації, правила поведінки педагога та підлітків.

Форма звіту: Усне опитування.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 7. Діти з дитячим церебральним паралічем

Завдання: Ознайомитись з поглядами американських дефектологів на мету та зміст корекційної роботи при ранньому дитячому аутизмі, а також на можливості соціальної адаптації аутистів. Порівняти їх з підходом до корекції РДА у вітчизняній дефектології.

Форма звіту: Конспект. Усне опитування.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 8. Діти зі складним дефектом

Завдання: Розглянути приклад програми фізичного розвитку дітей з ДЦП, проаналізувати її зміст, послідовність вирішення основних корекційних завдань. Ознайомитись з вимогами до організації роботи з фізичного розвитку дітей з ДЦП.

Форма звіту: Конспект. Усне опитування.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Змістовий модуль III. Особливості реабілітації дітей, які потребують спеціальної допомоги

Тема 9. Основні принципи відновлення функцій, порушених внаслідок вад розвитку. Поняття реабілітації. Фактори, що впливають на соціальну адаптацію та розвиток особистості осіб з вадами

Завдання: Ознайомитись з можливостями використання у процесі виховання та навчання дітей зі складними дефектами таких нетрадиційних методів корекції, як різні види арттерапії, казкотерапія, іпотерапія та ін. Проаналізувати причини, що зумовлюють ефективність застосування цих методів. Розглянути організаційні аспекти реалізації одного з нетрадиційних методів корекції (за вибором).

Форма звіту: Конспект. Усне опитування.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 10. Принципи застосування психокорекції та психотерапії. Її значення у реабілітації осіб з вадами розвитку

Завдання:

1. Ознайомитись з порядком проведення первинної консультації батьків дитини з особливими потребами. Розглянути первинні анкети

ти для батьків дошкільників і молодших школярів, методику “Опитувальник батьківського ставлення”.

2. Ознайомитись з організацією вивчення особливостей спільної діяльності батьків і дитини з особливими потребами. Розглянути та проаналізувати протоколи спостереження за спільною діяльністю матері та дитини.

3. Розглянути критерії аналізу батьківських творів про дитину. Проаналізувати два твори (за індивідуальним завданням).

4. Запропонувати перелік тем лекційних і практичних занять з батьками на рік, підготувати одну лекцію з цього переліку (група дітей з особливими потребами — на вибір).

Форма звіту: Плани-конспекти корекційних занять.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

Тема 11. Загальні питання організації медичної та соціальної допомоги для осіб з вадами розвитку. Реабілітація

Завдання:

1. Розглянути методики діагностики рівня психічного розвитку дітей раннього віку.

2. Ознайомитися з програмою корекційної роботи з дітьми першого року життя в умовах будинку дитини (за Ю. Разенковою).

3. На підставі загальної програми корекційної роботи з дітьми першого року скласти індивідуальну програму терміном на 1 місяць (вік дитини — за вибором).

Форма звіту: Плани-конспекти корекційних занять.

Література [2; 3; 5; 6; 8–10; 12; 14; 16–18]

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО НАПИСАННЯ РЕФЕРАТУ

Реферат (лат. *referre* — доповідати, повідомляти) підводить підсумок вивчення студентами як окремої теми, так і дисципліни в цілому.

Обсяг реферату визначається специфікою досліджуваного питання і змістом матеріалів (документів), їх науковою цінністю та практичним значенням. Оптимальний обсяг реферату — 10–15 сторінок. Реферат має відповідати вимогам до оформлення рукопису кваліфікаційної роботи: вступ і висновки в сумі не повинні перевищувати 20 % від її загального обсягу; текст друкується через 1,5 інтервали на

одній сторінці стандартного аркуша з такими полями: ліве — 30 мм, праве — 15 мм, верхнє — 20 мм, нижнє — 20 мм; всі сторінки нумеруються: загальна нумерація починається з титульного аркуша, проте порядковий номер на ньому не ставиться.

На титульному аркуші реферату вказуються: офіційна назва навчального закладу, інститут і кафедра; прізвище та ініціали автора реферату (абревіатура навчальної групи); повна назва теми; прізвище та ініціали наукового керівника, його науковий ступінь і вчене звання; місто, де знаходиться навчальний заклад, та рік написання реферату. Після титульного аркуша подається зміст реферату з точною назвою кожного розділу (параграфу) і вказуванням його сторінок.

Список використаних джерел складається з дотриманням загальноновизнаних вимог до робіт, що готуються до друку. До списку мають бути внесені лише безпосередньо використані в рефераті праці за алфавітним порядком авторів. Монографії і збірники, що не мають на титульному аркуші прізвища автора (авторів), вносять до загального списку за алфавітним розміщенням заголовку.

Вибір теми реферату. Тема реферату — це не просто повторення засвоєного матеріалу лекції або семінарського заняття. Вона повинна становити собою самостійне розроблення проблеми, достатньо чітко окресленої від інших. Неприпустиме поєднання кількох проблем або навпаки штучне виокремлення певної частини єдиного питання.

Важливими критеріями при доборі теми реферату є її актуальність, обширна джерельна база, наявність необхідного фактичного матеріалу, а також достатнє її висвітлення в науково-методичній літературі, що передбачає, в першу чергу, ознайомлення із загальною концепцією автора праці та його висновками.

Структура реферату: титульний аркуш; зміст (план); вступ; розділи (які часто поділяються на параграфи); висновки; список використаних джерел; додатки (у яких наводяться таблиці, схеми, діаграми тощо); перелік умовних позначень.

У вступі реферату обґрунтовується актуальність теми, зазначаються її особливості, значущість з огляду на розвиток науки та практики або науково-методичної діяльності у сфері освіти. У вступі необхідно подати аналіз використаних джерел, назвавши при цьому авторів, які вивчали цю тематику, визначити сутність основних чинників, що вплинули та розвиток досліджуваного явища або процесу, зазначити недостатньо досліджені питання, з'ясувавши причини їх слабкої аргументації.

Основну частину реферату становлять кілька розділів (можуть бути розбиті на параграфи), логічно поєднані між собою.

Виклад матеріалу в рефераті має бути логічним, послідовним, без повторень. Слід використовувати синтаксичні конструкції, характерні для стилю наукової літератури, уникати складних граматичних зворотів, незвичних термінів і символів або пояснювати їх відразу, при першому згадуванні в тексті реферату. Терміни, окремі слова і словосполучення можна замінювати абревіатурами і сприйнятними текстовими скороченнями, значення яких зрозумілі з контексту реферату.

Неприпустимо використовувати цитати без посилання на автора. При цитуванні будь-якого фрагмента джерела недопустимі неточності. Цитатами не слід зловживати. Якщо якийсь важливий документ потребує наведення його в тексті реферату в повному обсязі, то краще винести його в додатки.

У рефераті необхідно визначити і викласти основні тенденції дослідження, підтвердити їх найтипівішими прикладами, відобразити сучасні ідеї та гіпотези, методику та методичні підходи до вивчення проблеми. Доцільно зупинитися на якомусь дискусійному моменті й спробувати проаналізувати позиції сторін, приєднавшись до однієї з них, чи висловити власну думку на певну проблему та визначити перспективи її вирішення.

Кожен розділ реферату повинен завершуватись короткими висновками, чіткими і лаконічними, із узагальненими оцінками та практичними рекомендаціями. Можна стисло вказати на перспективи подальшого дослідження цієї проблеми.

Реферат оцінюється за такими критеріями: актуальність; наукова та практична цінність; глибина розкриття теми, вирішення поставлених завдань; повнота використання рекомендованої літератури; обґрунтування висновків; грамотність; стиль викладу; оформлення реферату; обсяг виконаної роботи; завершеність дослідження.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Використання гри в навчанні та вихованні дітей з особливими потребами.
2. Значення гри в розвитку дитини. Становлення ігрової діяльності в онтогенезі.
3. Класифікація ігор. Характеристика дидактичної гри як особливого виду ігрової діяльності.

4. Вимоги до добору ігор для дітей з особливими потребами.
5. Порядок здійснення експертизи дидактичної гри.
6. Варіанти позицій педагога у процесі проведення гри, їх порівняння.
7. Вивчення особливостей поведінки дитини у процесі проведення дидактичних ігор.
8. Поняття про артпедагогіку і арттерапію. Їх значення в навчанні та вихованні дітей і підлітків з особливими потребами.
9. Характеристика різновидів артпедагогіки та арттерапії, особливості їх використання у спеціальній педагогіці.
10. Поняття “раннє втручання”, обґрунтування його важливості для реалізації потенційних можливостей дитини з особливими потребами.
12. Особливості діагностики рівня розвитку дітей перших років життя.
13. Зміст корекційної роботи з дітьми раннього віку в будинку дитини.
14. Види індивідуальних програм для дітей раннього віку, вимоги до їх складання.
15. Взаємодія фахівців у корекційно спрямованому вихованні дітей раннього віку.
16. Значення сімейного виховання для розвитку дитини з особливими потребами.
17. Характеристика стилів сімейного виховання, їх вплив на особистісний розвиток дитини.
18. Особливості ставлення батьків до дитини з вадами розвитку. Поняття батьківської кризи.
19. Характеристика індивідуальних особливостей батьків дітей з особливими потребами (рівень батьківської мотивації, тенденції в організації спільної діяльності, характерологічні риси).
20. Завдання і принципи роботи дефектолога з батьками.
21. Методи діагностики батьківсько-дитячих стосунків.
22. Характеристика основних форм роботи дефектолога з батьками.
23. Поняття творчості, необхідні для неї психічні процеси.
24. Становлення творчих можливостей дитини в онтогенезі.
25. Значення розвитку творчої уяви, творчого мислення в навчанні та вихованні різних категорій дітей з особливими потребами.
26. Розвиток творчого мислення дітей з особливими потребами.

27. Можливості, які надає використання комп'ютерних технологій в навчанні та вихованні дітей з особливими потребами.
28. Характеристика спеціальних комп'ютерних програм для дітей з вадами слуху.
29. Логопедичні комп'ютерні програми.
30. Значення мережі Інтернет для соціалізації дітей з особливими потребами та їх сімей.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Крім аудиторних занять навчальні плани з навчальної дисципліни “Дефектологія” передбачають самостійну роботу студентів, яка має на меті формування їх пізнавальної активності, засвоєння ними основних вмінь та навичок роботи з навчальними матеріалами, поглиблення та розширення вже здобутих знань, підвищення рівня організованості студентів.

Особливої уваги при самостійному опрацюванні зазначеної в навчально-тематичному плані тематики потребують розділи, за якими не читають лекції.

У процесі самостійної роботи студенти мають оволодіти вміннями та навичками:

- організації самостійної навчальної діяльності;
- самостійної роботи в бібліотеці з каталогами;
- праці з навчальною, навчально-методичною, науковою, науково-популярною літературою;
- конспектування літературних джерел;
- роботи з довідковою літературою;
- опрацювання статистичної інформації.

Кожен студент повинен вміти раціонально організовувати свою навчальну діяльність. Важливим є вміння скласти план роботи, чітко визначити її послідовність. Необхідно, щоб план самостійного навчання був реальним і його виконання мало плідні наслідки у навчальному процесі.

Для успішної самостійної роботи значну частину часу студент присвячує роботі в бібліотеці. Потрібно розуміти сутність складання алфавітного й тематичного каталогів, вміти швидко знаходити в них необхідну літературу, знати особливості бібліографічного шифрування. Для плідної роботи з літературними джерелами студентів

корисно скласти власну бібліографію, заповнюючи бібліографічні картки на необхідні для нього книги, брошури або статті. Для роботи у провідних бібліотеках Києва необхідно знати їх структуру, спеціалізацію окремих підрозділів, вміти користуватися різноманітними каталогами, правильно заповнювати бланки вимог на літературу тощо.

Відібрана для самостійного опрацювання література може бути різною як за обсягом наукових даних, так і за характером їх викладу. Потрібно відібрати необхідний для опрацювання матеріал (глави, розділи, підрозділи тощо), а також розсортувати його за важливістю (для детального вивчення або для ознайомлення). Процес читання має відбуватися повільно, вдумливо, до незрозумілих питань слід обов'язково повертатися, наводити додаткові довідки, щоб зрозуміти сутність думки автора. Значення незнайомих термінів треба одразу ж з'ясувати за тлумачними словниками, енциклопедіями або спеціалізованими довідниками. У процесі роботи з літературою корисно робити виписки найважливіших думок, формулювань, окремих висловів на окремих аркушах із зазначенням автора, джерела, сторінок і абзаців. Для кращого засвоєння матеріалу, розвитку творчого мислення основний зміст прочитаного доцільно формулювати у вигляді тез. Конспект є стислим викладом основної сутності опрацьованого літературного матеріалу. Він має бути стислим, змістовним і записаним своїми словами та формулюваннями. Класичні визначення, оригінальні думки, вислови слід записувати до конспекту повністю з посиланнями на автора, джерело і сторінку. У процесі конспектування важливо дотримуватися логічного зв'язку окремих складників тексту. У конспекті корисно підкреслювати найважливіші теоретичні положення, визначення, висновки і робити помітки на полях. Систематичне конспектування опрацьованого матеріалу дисциплінує розум, відпрацьовує вміння формулювати свої думки в короткій змістовній формі, сприяє кращому засвоєнню навчального матеріалу.

Для цілісного уявлення про навчальну дисципліну “Дефектологія” студентів необхідно користуватися довідковою літературою: енциклопедіями, енциклопедичними словниками, галузевими довідниками тощо.

Вивчення курсу “Дефектологія” супроводжується складанням схем, графіків, таблиць та їх подальшим аналізом. Схеми, які складають студенти, повинні бути наочними, змістовними, логічно обґрунтованими. Великий обсяг цифрової, медичної чи психологічної ін-

формації доцільно зводити у таблиці; це впорядковує дані, робить їх зручнішими для сприйняття.

ВКАЗІВКИ ДО ВИКОНАННЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ

Навчальним планом дисципліни “Основи дефектології” передбачено контроль засвоєння знань у вигляді виконання контрольної роботи реферативного типу.

Контрольна робота має на меті виявити ступінь засвоєння студентами сучасних поглядів на закономірності дизонтогенезу, причини аномалій розвитку, поняття про динаміку стану, процеси компенсації та декомпенсації; основні причини та прояви порушень окремих психічних процесів; психолого-педагогічну характеристику дітей з психопатіями, акцентуаціями характеру, емоційними порушеннями, девіантною поведінкою, з вадами опорно-рухового апарату, з комплексними порушеннями розвитку.

Тему контрольної роботи з дисципліни “Основи дефектології” визначає викладач.

ТЕМИ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ

1. Предмет, завдання і розділи дефектології.
2. Міжпредметні зв'язки дефектології.
3. Поняття норми та аномалії у психічному розвитку. Відносний характер норми.
4. Характеристика поняття “дитина з особливими потребами”.
5. Основні групи дітей з особливими потребами.
6. Причини виникнення аномалій розвитку.
7. Поняття структури дефекту, закономірності її формування.
8. Поняття компенсації, закономірності її перебігу. Можливі порушення компенсаторних процесів.
9. Загальна характеристика параметрів дизонтогенезу.
10. Співвідношення первинного дефекту і вторинних відхилень.
11. Вплив часу ураження на особливості перебігу дизонтогенезу.
12. Поняття сензитивних періодів у формуванні окремих психічних функцій.
13. Порушення міжсистемних зв'язків у процесі дизонтогенезу.
14. Види дизонтогенезу, їх порівняльна характеристика.
15. Роль системи афективної регуляції у розвитку особистості в нормі та патології.

16. Рівнева структура системи афективної регуляції.
17. Характеристика порушень окремих рівнів афективної регуляції.
18. Прояви емоційного неблагополуччя дитини.
19. Співвідношення біологічних і соціальних факторів у процесі нормального та аномального розвитку дитини.
20. Поняття корекції, її завдання та напрями.
21. Значення спеціального навчання та виховання у психічному розвитку дітей з особливими потребами.
22. Поняття соціальної адаптації та соціальної реабілітації.
23. Стандартизація спеціальної освіти дітей з особливими потребами в Україні.
24. Принципи, на яких базується Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами.
25. Поняття ступеневої системи спеціальної освіти.
26. Характеристика варіантів навчання: загальноосвітнього, корекційно-розвивального, компенсаторно-адаптаційного, абілітаційного.
27. Виробничі функції дефектолога.
28. Вимоги до професійних і особистісних якостей дефектолога.
29. Перспективні напрями розвитку дефектологічної науки і практики.
30. Проблема інтеграції спеціальної та загальної освіти.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНОРОЛЮ

1. Поняття норми у психології та дефектології.
2. Вікова, групова, індивідуальна норма.
3. Поняття “аномалії розвитку”.
4. Причини виникнення аномалій розвитку.
5. Поняття “дитина з особливими потребами”.
6. Загальне поняття дизонтогенезу.
7. Параметри дизонтогенезу за В. В. Лебединським.
8. Характеристика дизонтогенезу за функціональною локалізацією порушення.
9. Поняття специфічного і неспецифічного недорозвитку.
10. Сутність напрямів виникнення вторинних відхилень: “згори вниз” і “знизу вгору”.
11. Процес виникнення вторинних відхилень з часовими закономірностями розвитку.

12. Особливості структури аномального розвитку за загального та специфічного дефекту.
13. Практичне значення теоретичних положень про структуру аномального розвитку.
14. Значення системи афективної регуляції в забезпеченні стабільного розвитку особистості.
15. Поняття рівнів афективної регуляції за В. В. Лебединським.
16. Прояви порушення рівня оцінки інтенсивності впливу факторів середовища.
17. Прояви порушення рівня афективних стереотипів.
18. Прояви порушення рівня афективної експансії.
19. Прояви порушення рівня емоційної комунікації.
20. Співвідношення біологічного та соціального у психічному розвитку людини.
21. Особливості соціального розвитку дітей з психофізичними вадами.
22. Роль педагогічного впливу в розвитку дитини з особливими потребами.
23. Засоби оволодіння суспільним досвідом дітьми з особливими потребами.
24. Проблема соціальної адаптації та соціальної реабілітації у спеціальній педагогіці.
25. Рівні психічного здоров'я особистості.
26. Синдром Корсакова і захворювання, за яких він спостерігається.
27. Патологія інтелекту та її форми.
28. Психосоматози та їх прояви.
29. Поведінкові реакції.
30. Поняття "активності" та "реактивності".
31. Теорія функціональних систем за П. Анохініним.
32. Системні процеси та суб'єктивність відбиття.
33. Причини межових нервово-психічних розладів.
34. Психологічна характеристика індивідуальних властивостей осіб з межовими нервово-психічними розладами.
35. Преморбідні типи особистості.
36. Розлади особистості.
37. Особистісні дефекти.
38. Загальне поняття агресії та її прояви.
39. Класифікація агресії.

40. Причини і фактори, що впливають на формування агресивної поведінки.
41. Виявлення дитячої агресивності шляхом спостереження.
42. Використання бесід з батьками та їх анкетування при дослідженні агресивної дитини.
43. Використання проєктивних методик при дослідженні дитячої агресивності.
44. Загальна характеристика явища гіперактивності.
45. Поняття “синдром дефіциту уваги з гіперактивністю”, його причини.
46. Основні прояви гіперактивності, імпульсивності, порушення уваги у дітей з СДУГ.
47. Порушення, які спостерігаються у дітей із СДУГ.
48. Завдання, напрями та методики обстеження дитини дошкільного віку з проявами гіперактивності.
49. Загальне поняття “повільності”, її нейрофізіологічні передумови.
50. Характеристика процесів зовнішнього та внутрішнього гальмування у повільних дітей.
51. Особливості розумової працездатності повільних дітей.
52. Вплив умов життя та виховання на рівень рухливості нервових процесів у дітей дошкільного віку.
53. Тренування швидкості рухів у повільних дітей.
54. Корекційні вправи, спрямовані на розвиток внутрішнього гальмування у повільних дітей.
55. Загальна характеристика проблемних форм міжособистісних стосунків дошкільників.
56. Образливість, її прояви. Особистісні особливості образливих дітей.
57. Сором’язливі діти, особливості їх поведінки в колективі однолітків і при спілкуванні з дорослими.
58. Особистісні риси та особливості ставлення до однолітків демонстративних дітей.
59. Порушення стосунків з однолітками агресивних, гіперактивних, повільних дітей.
60. Особливості проявів порушень міжособистісних стосунків у дітей з психофізичними вадами.
61. Характеристика мікросоціальних умов розвитку дітей, позбавлених батьківського піклування.

62. Вплив відсутності батьківського піклування на різні аспекти психічного розвитку дитини.
63. Особливості поведінки дітей дошкільного віку, які виховуються в дитячому будинку.
64. Характеристика стосунків з однолітками та з дорослими вихованців дитячих будинків.
65. Організація комплексного корекційно-виховного впливу на дітей, позбавлених батьківського піклування.
66. Значення сім'ї в розвитку дитини з особливими потребами.
67. Поняття "мікросоціальні умови", напрями їх вивчення.
68. Закономірності перебігу батьківської кризи, зумовленої народженням дитини з вадами розвитку.
69. Особливості батьківського ставлення до дітей з особливими потребами.
70. Характеристика батьків з різним рівнем мотивації щодо виховання дитини з особливими потребами.
71. Методики дослідження батьківсько-дитячих відносин.
72. Поняття акцентуації характеру, виражених та прихованих акцентуацій.
73. Типи акцентуацій, їх характеристика.
74. Особливості перебігу характерологічних реакцій підліткового віку за наявності акцентуації характеру.
75. Особливості формування акцентуації характеру в різних груп дітей з психофізичними вадами.
76. Вивчення особистісних якостей дітей і підлітків з метою виявлення акцентуацій.
77. Рівнева організація системи афективної регуляції.
78. Класифікація дітей із синдромом РДА за рівнем афективної патології.
79. Психолого-педагогічна характеристика груп дітей з РДА з різним ступенем вираженості афективної патології.
80. Особливості раннього розвитку дітей з різним рівнем афективної патології при РДА.
81. Поведінка дітей з РДА різного ступеня вираженості при перших контактах зі спеціалістами.
82. Перспективи розвитку дітей з РДА різного ступеня тяжкості.
83. Причини виникнення сліпоглухоти.
84. Особливості розвитку психіки за наявності сполучення порушень слуху та зору.

85. Напрями та перспективи корекційної роботи зі сліпоглухими дітьми.
86. Особливості використання методів передання суспільного досвіду при вихованні дітей зі сполученням порушення зору та слуху.
87. Організація виховання та навчання сліпоглухих дітей.
88. Причини виникнення комплексних вад розвитку, пов'язаних з одночасним порушенням інтелектуальної сфери та мовлення.
89. Психолого-педагогічна характеристика дітей зі сполученням розумової відсталості з порушенням мовлення.
90. Напрями та перспективи корекційної роботи при сполученні інтелектуальних і мовленнєвих вад.
91. Особливості використання методів передання суспільного досвіду при вихованні дітей зі сполученням розумової відсталості й тяжких дефектів мовлення.
92. Організація виховання та навчання дітей зі сполученням розумової відсталості з вадами мовлення.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

(питання з варіантами відповідей)

для підготовки до рубіжного (модульного)

*контролю знань і вмінь студентів спеціальності “Психологія”
з дисципліни “Дефектологія”*

Варіант № 1

1. Ідеаторний рівень нервово-психічного реагування у дітей починається:

- а) до 3 років;
- б) від 4 до 7 переважно;
- в) від 5 до 11 років;
- г) від 11 років;
- д) з 7 років.

2. Визначити чи бувають маячення у хворих на епілепсію:

- а) маячення не спостерігаються;
- б) маячення спостерігаються у всіх хворих на епілепсію;
- в) бувають лише маячення величі;
- г) у хворих з епілептичними психозами бувають маячення;
- д) спостерігаються тільки у стані афекту.

3. Методи дослідження уваги:

- а) класифікація, утворення аналогій;
- б) піктограми;
- в) таблиці Равена;
- г) пошук чисел за таблицями Шульте, коректурна проба;
- д) асоціативний експеримент.

4. Найхарактерніша причина реактивного волоцюзтва у дітей:

- а) порушення потягів;
- б) прояви аутизму;
- в) особистісні реакції протесту;
- г) бажання пізнати оточення;
- д) прагнення до самостійності.

5. Методи дослідження пам'яті:

- а) утворення аналогій;
- б) піктограми;
- в) асоціативний експеримент;
- г) таблиці Равена;
- д) проби на зорову та слухову пам'ять.

Варіант № 2

1. Олігофренія поділяється на:

- а) дебільність та імбецильність;
- б) ідіотію, імбецильність, дебільність;
- в) імбецильність і дебільність;
- г) ідіотію і дебільність.

2. Характерною ознакою мутизму у реакціях протесту в дітей є:

- а) виникнення післяобрази, що сприймається як надцінна ідея;
- б) виникнення при затьмареній свідомості;
- в) виникнення у хворих з розумовою відсталістю;
- г) при цьому мають місце "голоси", які забороняють говорити;
- д) мутизм не усувається після психотерапії.

3. Для виявлення розладів мислення використовуються такі методи:

- а) тест Еткінда, асоціативний експеримент;
- б) коректурна проба, тест Розенцвейга;
- в) утворення аналогій, винятки, таблиці Равена;
- г) таблиці Шульте, метод Роршаха;

д) методика Дембо-Рубінштейна.

4. У дітей найчастіше тапляються такі дефекти мовлення:

- а) забування намірів;
- б) труднощі у вимові голосних звуків;
- в) прискорення темпу мови;
- г) заїкання, невимова деяких приголосних;
- д) уповільнення темпу вимови.

5. До ознак депресивної рухової загальмованості належать усі, наведені нижче, крім:

- а) загальмованості рухів;
- б) бідності міміки;
- в) відчуття слабкості у м'язах;
- г) манірності;
- д) явищ депресивного ступору.

Варіант № 3

1. Вперте намагання дітей кусати нігті, ссати палець, виривати волосся належить найчастіше до:

- а) ритуалів;
- б) гіперкінезів;
- в) патологічних нав'язливих дій;
- г) імпульсивних дій;
- д) тіків.

2. Рухова розгальмованість, непосидючість, загальна збудливість, нестійкість уваги у дітей характерні для:

- а) ритуалів;
- б) гіперкінезів;
- в) імпульсивних дій;
- г) тіків;
- д) патологічних звичних дій.

3. Дослідження самооцінки можна здійснити за допомогою:

- а) методики Дембо-Рубінштейна;
- б) тесту Роршаха;
- в) тесту Равена;
- г) тесту Шульце;
- д) тесту Векслера.

4. Паралогічне мислення характеризується:

- а) скаргами на втрату здатності швидко переключатися з однієї теми бесіди на іншу;
- б) втратою логічного зв'язку, підміною одних понять іншими;
- в) зупиненням думок;
- г) частим поєднанням з гіпермнезіями;

5. Рухова розгальмованість, непосидючість, загальна збудливість, нестійкість уваги у дітей характерні для синдрому:

- а) неврозоподібного;
- б) гіперкінетичного;
- в) психопатоподібного;
- г) кататонічного;
- д) гебефренічного.

Варіант № 4

1. Метод дослідження емоційно-мотиваційної сфери:

- а) тест Равена;
- б) тест Шульге;
- в) тест Люшера;
- г) тест Векслера;
- д) тест Бентона.

2. Психомоторний рівень нервово-психічного реагування властивий дітям у віці:

- а) до 3 років;
- б) від 4 до 7 переважно;
- в) від 5 до 11 років;
- г) від 7 до 12 років.

3. Імпульсивні дії виявляються:

- а) відчуттям “зробленості”;
- б) дією під контролем свідомості;
- в) поступовим початком;
- г) немотивованою дією за глибокого порушення психічної діяльності.

4. В основі “шкільної фобії” – найчастіше:

- а) порушення темпу мислення;
- б) переживання своєї навчальної та соціальної неспроможності;
- в) ідеї відносин;

- г) страх закритих приміщень;
- д) церебрастенічні явища.

5. Особливості інтелекту можна перевірити за допомогою тесту:

- а) Шульге;
- б) Люшера;
- в) Дембо-Рубінштейна;
- г) Векслера;
- д) Роршаха.

Варіант № 5

1. Соматовегетативний рівень нервово-психічного реагування властивий дітям:

- а) до 3 років;
- б) від 4 до 7 переважно;
- в) від 5 до 11 років;
- г) від 7 до 12 років.

2. Найчастішими масками маніакальних станів у підлітків є:

- а) збільшення маси тіла;
- б) схуднення;
- в) зростання витривалості до фізичних навантажень;
- г) поліпшення успіхів у навчанні;
- д) поведінкові (психопатоподібні) порушення.

3. Особистісні порушення виявляють за допомогою тесту:

- а) Люшера;
- б) Шульге;
- в) Розенцвейга;
- г) Равена;
- д) ММРІ.

4. Наркоманійна залежність призводить до:

- а) змін ієрархії мотивів особистості;
- б) підвищення працездатності;
- в) порушень мислення;
- г) емоційної індиферентності;
- д) маячень переслідування.

5. Афективний рівень нервово-психічного реагування властивий дітям:

- а) до 3 років;
- б) від 4 до 7 переважно;
- в) від 3 до 11 років;
- г) від 7 до 10 років.

Варіант № 6

1. Найчастішими масками депресивних станів у підлітків є:

- а) бажання більше часу проводити на вулиці;
- б) бажання вивчати точні науки;
- в) збільшення витривалості до фізичних навантажень;
- г) порушення навчання, поведінки і суїцидальні прояви;
- д) поліпшення пам'яті на сумні події.

2. Затримка психічного розвитку – це:

- а) уповільнення темпів розвитку, яке виявляється в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкій пересичуваності в інтелектуальній діяльності;
- б) Найглибший ступінь психічного недорозвитку (IQ = 0–5)-характеризується практично повною відсутністю мислення. У цих хворих здебільшого цілком відсутні навички охайності, вони не здатні до елементарного самообслуговування;
- в) порушення розуміння мови внаслідок ураження скроневої частки домінантної півкулі.

3. Олігофренія – це:

- а) легка розумова відсталість, яка характеризується конкретністю мислення, нездатністю до творчої поведінки, примітивністю інтересів та почуттів. Поняття числа не сформоване, немає уяви про збереження кількості предметів при їх переміщенні (феномен Піаже);
- б) часткове специфічне порушення засвоєння процесу читання, яке зумовлене несформованістю або порушенням вищих психічних функцій і виявляється у повторюванні стійких помилок на письмі;
- в) стан загального недорозвитку психіки внаслідок спадкової зумовленості або внутріутробного ураження головного мозку.

Залежно від ступеня порушення вирізняють дебільність, імбесильність та ідіотію.

4. Ушкоджений психічний розвиток — це:

- а) розвиток дитини з органічним ураженням центральної нервової системи. Ушкодженим психічним розвитком можна вважати такі стани, як мінімальна мозкова дисфункція, порушення міжпівкульової взаємодії, локальні ураження головного мозку, епілепсія, прогресуючі органічні ураження ЦНС;
- б) часткове специфічне порушення процесу писання. Причинами дисграфії можуть бути недорозвиненість мови, порушення її граматичного ладу, недорозвиток зорового гнозису, порушення звукового аналізу та синтезу;
- в) крайні варіанти норми, за яких окремі риси характеру надмірно посилені. У підлітків наявна підвищена чутливість до певних психотравмуючих дій за достатньої стійкості до інших.

5. Мінімальна мозкова дисфункція — це:

- а) безтурботний настрій, за якого переважають благодушність, пасивне переживання цілковитого благополуччя, задоволення, поверхове ставлення до серйозних явищ;
- б) незначне порушення функцій головного мозку та біологічно зумовлена недостатність функцій нервової системи, що призводить до легких розладів поведінки і зниження здатності до навчання;
- в) розлад мови, за якого порушується її плавність, виникають мимовільні затримки вимовляння окремих звуків, повторення звуків та складів.

Ключі до тестів

Варіант № 1

1 — г; 2 — г; 3 — г; 4 — в; 5 — д

Варіант № 2

1 — б; 2 — а; 3 — в; 4 — г; 5 — г

Варіант № 3

1 — в; 2 — б; 3 — а; 4 — б; 5 — б

Варіант № 4

1 — в; 2 — б; 3 — г; 4 — б; 5 — г

Варіант № 5

1 — а; 2 — д; 3 — д; 4 — а; 5 — г

Варіант № 6

1 – г; 2 – а; 3 – в; 4 – а; 5 – б

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

Оцінки “відмінно” заслуговує відповідь студента, що виявляє бездоганні знання ним теоретичного курсу в повному обсязі, розуміння напрямів і методів прикладного застосування соціологічних теорій, вміння обирати методи дослідження залежно від його проблематики, розробляти інструментарій дослідження, чітке розуміння процедур кожного методу. При цьому також враховується його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

Оцінки “добре” заслуговує відповідь студента, який розкрив на всі питання екзаменаційного білету, виявляючи при цьому знання теоретичного курсу в повному обсязі, розуміння напрямів і методів прикладного застосування соціологічних теорій, вміння обирати методи дослідження та розробляти інструментарій, здатність уявляти процедури кожного методу. При цьому також враховуються його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

Оцінки “задовільно” заслуговує відповідь, яка виявляє знання теоретичного курсу в неповному обсязі та уявлення щодо процедур дослідження і розробки інструментарію, але містить неточності, помилки, неповноту аргументації; при цьому також враховується його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

Оцінки “незадовільно” заслуговує відповідь студента, яка виявляє незнання навчального матеріалу в межах програми навчального курсу та нездатність розробляти інструментарій і застосовувати процедури дослідження; при цьому також враховується його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Боскис Р. М. Аномальные дети // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия. – М.: Высш. шк.: Изд-во МГУ, 2002. – Т. 1. – С. 437–464.

2. *Виготський Л. С.* Основні проблеми дефектології // Спеціальна психологія. Тексти. Ч. 1. — Кам'янець-Подільський, 1999. — С. 4–19.
3. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия. — М.: Академия, 2001. — 368 с.
4. *Кольцова М. М.* Медлительные дети. — СПб.: Речь, 2003. — 94 с.
5. *Лебединский В. В.* Классификация психического дизонтогенеза // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 250–257.
6. *Лебединський В. В.* Розлади психічного розвитку в дітей // Спеціальна психологія. Тексти. Ч. 1. — Кам'янець-Подільський, 1999. — С. 18–29.
7. *Личко А. Е.* Акцентуации характера как преморбидный тип // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 302–333.
8. Логопедия / Под ред. Л. С. Волковой. — М.: ВЛАДОС, 1989. — 680 с.
9. *Штицина Л. М., Хилько А. А., Галлямова Ю. С* и др. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста. — СПб.: Речь, 2003. — 240 с.

Додаткова

10. *Боскис Р. М., Левина Р. Е.* Основы компенсации дефектов у аномальных детей // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия. — М.: Высш. шк.; Изд-во МГУ, 2002. — Т. 1. — С. 465–487.
11. *Виготський Л. С.* Проблемы развития психики // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия. — М.: Высш. шк.; Изд-во МГУ, 2002. — Т. 1. — С. 10–22.
12. *Гордеев В., Александрович Ю.* Методы исследования развития ребенка: качество жизни (QOL) — новый инструмент оценки развития детей. — СПб.: Речь, 2001. — 200 с.
13. *Захаров А. И.* Своеобразие психического развития детей // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 93–129.
14. *Лебединский В. В.* Общие закономерности психического дизонтогенеза // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития. — СПб.: Питер, 2001. — С. 129–149.

15. *Лубовський В. І.* Психологічні проблеми діагностики аномального розвитку дитини // Спеціальна психологія. Тексти. Ч. 1. — Кам'янець-Подільський, 1999. — С. 4–17.
16. *Мамайчук І.* Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. — СПб.: Речь, 2003. — 400 с.
17. *Смирнова Е. О., Холмогорова В. М.* Межличностные отношения дошкольников: Диагностика, проблемы, коррекция. — М.: ВЛАДОС, 2003. — 160 с.
18. *Юрьев В. В., Симаходский А. С., Воронович Н. Н., Хомич М. М.* Рост и развитие ребенка. — СПб.: Питер, 2003. — 272 с.

МАУП

ЗМІСТ

Пояснювальна записка.....	3
Організація та форми самостійної роботи студентів	4
Зміст дисципліни “Дефектологія”	6
Методичні рекомендації до написання реферату	9
Теми рефератів	11
Методичні рекомендації до самостійної роботи... ..	13
Вказівки до виконання контрольної роботи	15
Теми контрольних робіт.....	15
Питання для самоконтролю	16
Тестові завдання	20
Критерії оцінювання знань студентів.....	27
Список літератури	27

Відповідальний за випуск *А. Д. Вегеренко*
Редактор *Т. Д. Станішевська*
Комп'ютерне верстання *А. А. Кучерук*

Зам. № ВКЦ-4006

Підп. до друку 20.02.09. Формат 60x84/16. Папір офсетний.
Друк ротатійний трафаретний. Умов.-друк. арк. 1,74. Обл.-вид. арк. 1,58.

Наклад 50 пр.

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)

03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2, МАУП

ДП «Видавничий дім «Персонал»

03039 Київ-39, просп. Червонозоряний, 119, літ. XX

*Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої справи ДК № 3262 від 26.08.2008*