

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

Кафедра педагогики и психологии



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УВР
П.Ф.Зубаилова
«29» мая 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

*по учебной дисциплине Б1.О.24
«Основы специальной психологии и педагогики»*

Направление подготовки

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) программы бакалавриата

«Дошкольная дефектология»

Квалификация (степень)

Бакалавр

Форма обучения

Заочная

Дербент
2023

Организация-разработчик: Частное образовательное учреждение высшего образования «Социально-педагогический институт» (ЧОУ ВО «СПИ»)

Разработчик:

К.ф.н., доцент кафедры ПП
(занимаемая должность)

Гашимова Р.С.
(степ., инициалы, фамилия)

Одобрено на заседании кафедры

Педагогики и психологии

26 мая 2023 г., протокол № 11

Зав.кафедрой к.ф.н., доцент Феталиева Л.П

АННОТАЦИЯ

Фонд оценочных средств составлен на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки **44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование**.

ФОС предназначен для текущего и промежуточного контроля знаний студентов, обучающихся направленность (профиль) программы бакалавриата: «Дошкольная дефектология».

ФОС состоит из:

1. Перечень компетенций (или их индикаторов) с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания;
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы;
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся.

1. Перечень компетенций (или их индикаторов) с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

ОПК-3. Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов

ОПК-3.1. Организует совместную учебную деятельность обучающихся в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования;

ОПК-3.2. Проводит индивидуальную учебную работу с обучающимися, в том числе проектирует и реализует индивидуальные образовательные маршруты дошкольного образования;

ОПК-3.3. Организует групповую воспитательную работу, направленную на формирование личности обучающихся в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования;

№ п/п	Раздел (темы) дисциплины	Контролируемые компетенции (или их индикаторы)	Оценочные средства
Раздел 1. Введение. Понятие аномального развития.			
1.1	Введение в курс. Предмет, цели, задачи, принципы и методы специальной педагогики и психологии. Исторический экскурс.	ОПК-3.1	Тестирование, реферат, ситуационные задачи
1.2	Введение в курс. Предмет, цели, задачи, принципы и методы специальной психологии и педагогики, соотношение наук, связь с другими науками, место в структуре современного человекознания	ОПК-3.2	
1.3	История становления специальной психологии и специальной (коррекционной) педагогики. Особенности отношения к людям с нарушениями в развитии в разные исторические эпохи. Религиозные представления о природе психических аномалий	ОПК-3.1	
1.4	Особенности отражения отклонений в психическом развитии в художественной	ОПК-3.1	

	литературе и искусстве как форме художественного сознания, научном сознании. История специального образования в России		
1.5	Социально-идеологические факторы становления системы специального образования в России. Типы специальных образовательных учреждений. Модели интегрированного обучения в современных российских условиях	ОПК-3.1	
1.6	Специфика интеграционных процессов в российском образовательном пространстве. Нормативноправовая база коррекционно-педагогического процесса в общеобразовательной школе. Психолого-медико-педагогическая комиссия, ее роль в предупреждении и коррекции отклонений в развитии.	ОПК-3.1	
1.7	Категории развития в специальной психологии. Психическое развитие и деятельность. Аномальное развитие (дизонтогенез).	ОПК-3.2	
1.8	Категория развития в специальной психологии. Основное направление психического развития с точки зрения культурно-исторической концепции Л.С.Выготского: формирование осознанности, произвольности и опосредованности психических процессов.	ОПК-3.3	
1.9	Культурная и натуральная линии в психическом развитии ребенка. Исходные биологические ситуации развития. Социальная ситуация развития как важнейший фактор становления личности в онтогенезе.	ОПК-3.3	
1.10	Психическое развитие и деятельность. Понятие идеальной, среднестатистической и функциональной нормы развития. Условия нормального психического развития ребенка.	ОПК-3.3	

1.11	Аномальное развитие (дизонтогенез). Функциональные и органические нарушения развития. Факторы риска недостаточности психофизического развития.	ОПК-3.3	
1.12	Причины отклонений в развитии и факторы, их определяющие: биологические условия и социальные факторы появления дефекта развития. Аномальное развитие как следствие несоответствия условий социальной ситуации развития возможностям ребенка.	ОПК-3.2	
1.13	Классификация видов психического дизонтогенеза по В.В. Лебединскому. Содержание основных параметров дизонтогенеза. Основные направления дизонтогенеза. Общие закономерности отклоняющегося развития. Модально-неспецифические особенности отклоняющегося развития. Основные факторы продвижения ребенка с отклонениями в развитии.	ОПК-3.2	
Раздел 2. Диагностика аномального развития.			
2.1	Исследование мышления в норме и при различных аномалиях развития.	ОПК-3.2	Тестирование, реферат, ситуационные задачи
2.2	Диагностика в специальной психологии. Общая характеристика задач исследования детей с особенностями в развитии. Понятия «первичного» и «вторичного» дефектов в концепции Л.С. Выготского, их значение для построения диагностической и коррекционной работы. Механизмы появления вторичных или системных нарушений: межфункциональный, сензитивный, коммуникативный, деятельностный, депривационный.	ОПК-3.3	
2.3	Исследование мышления в норме и при различных аномалиях развития. Обзор диагностических методик, применяемых при изучении	ОПК-3.3	

	мышления. Опыт исследования мышления аномальных детей в работах С.Я.Рубинштейн. Проблемы дифференциальной диагностики в психологическом исследовании. Обучающая стратегия в психологической диагностике. Развивающая направленность психологической диагностики в культурно-исторической традиции.		
2.4	Тесты Р. Амтхауэра, Штур, Астур как варианты психометрических методик. Психофизиологические и нейропсихологические исследования в специальной психологии.	ОПК-3.3	
2.5	Психологическая диагностика способностей по А.А. Бодалёву и В.В. Столину. Признаки способностей, выделенные Б.М. Тепловым. Общие способности и одарённость, специальные способности по видам деятельности и психическим функциям.	ОПК-3.2	
2.6	Использование стандартизированных тестов и качественных методик исследования психического развития в психологической диагностике. Батарей тестов Р. Амтхауэра, ШТУР и АСТУР как варианты психометрических методик. Социально-психологический норматив по К.М. Гуревичу.	ОПК-3.2	
2.7	Психофизиологические и нейропсихологические исследования в специальной психологии. Основные принципы проведения исследований в специальной психологии. Особенности диагностики лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и интерпретация полученных результатов	ОПК-3.2	
2.8	Диагностическая и коррекционная работа с дошкольниками, имеющими anomalies развития.	ОПК-3.3	

2.9	<p>Диагностическая и коррекционная работа с дошкольниками, имеющими ОВЗ, в том числе</p> <p>- сложный, комбинаторный дефект.</p> <p>Основное направление измерений в современной диагностике:</p> <p>ориентация на поведенческие характеристики и социально-адаптивные возможности личности.</p>	ОПК-3.3	
2.10	<p>Учреждения специального назначения для детей дошкольного возраста. Формы коррекционно-педагогической работы с детьми дошкольного возраста. Приоритетные направления развития системы специального образования: профилактика, раннее выявление и ранняя помощь детям</p>	ОПК-3.1	
<p>Раздел 3. Модально-специфические особенности детей с различными видами дизонтогенеза. Коррекция и профилактика отклоняющегося развития</p>			
3.1	<p>Диагностическая и коррекционная работа с умственно отсталыми детьми и детьми, имеющими задержку психического развития.</p>	ОПК-3.2	<p>Тестирование, реферат, ситуационные задачи</p>
3.2	<p>Общее психическое недоразвитие, задержанное и повреждённое развитие: дети с умственной отсталостью и задержкой психического развития (ЗПР).</p>	ОПК-3.2	
3.3	<p>Олигофренопсихология и олигофренопедагогика. Умственная отсталость: понятие, этиология и формы. Олигофрения, деменция, умственная отсталость на фоне текущих заболеваний нервной системы – шизофрении, эпилепсии и др.</p>	ОПК-3.2	
3.4	<p>Классификация олигофрении по глубине дефекта и виды олигофрении в степени дебильности по классификации М.С. Певзнер.</p> <p>Особенности психического развития детей с умственной отсталостью: специфика их внимания, ощущений, восприятия, памяти, мышления, речи,</p>	ОПК-3.2	

	личностного развития, деятельности.		
3.5	Исторический экскурс и характеристика современной социальной политики в отношении умственно отсталых лиц. Проблемы коррекции, обучения, воспитания, развития умственно отсталых детей. Отечественный опыт психолого-педагогической помощи детям с тяжёлыми формами умственной отсталости.	ОПК-3.1	
3.6	Задержка психического развития (ЗПР) как социокультурный феномен. Специальная психология и коррекционная педагогика. История развития представлений о ЗПР. Понятие и классификации ЗПР по М.С. Певзнер и К.С. Лебединской. Особенности развития детей с задержкой психического развития: специфика их внимания, ощущений, восприятия, памяти, мышления, речи, темперамента, личностного развития, деятельности.	ОПК-3.1	
3.7	Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей с задержкой психического развития, его проявления, распространённость, причины появления. Дифференциальная диагностика ЗПР от сходных состояний как условие успешной коррекции ЗПР. Психолого-педагогические особенности коррекционно-развивающего обучения детей с ЗПР.	ОПК-3.2	
3.8	Диагностическая и коррекционная работа со слепыми и слабовидящими детьми.	ОПК-3.2	
3.9	Диагностическая и коррекционная работа с глухими и слабослышащими детьми.	ОПК-3.2	
3.10	Диагностическая и коррекционная работа с детьми, имеющими тяжёлые нарушения речи.	ОПК-3.2	

3.11	Диагностическая и коррекционная работа с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата (ДЦП).	ОПК-3.2	
3.12	Особенности дисгармонического развития. Психическое развитие при асинхрониях с преобладанием расстройств эмоционально-волевой сферы. Психопатии и акцентуации в подростковом и юношеском возрасте.	ОПК-3.1	

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

№	Аббревиатура компетенции	Поведенческий индикатор	Оценочные средства
1	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-3.3	<p>Уровень знаний</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основы фундаментальных наук о человеке, о закономерностях развития психики и личности; - Основные категориальные понятия, объект, предмет, цели и задачи психологии; - Основные теоретические направления и подходы, современные тенденции развития психологической науки, её базовые проблемы; - Содержание психического облика и индивидуально-психологические особенности человека; - Принципы, содержание, методы психолого-педагогического изучения личности. <p>Уровень умений</p> <ul style="list-style-type: none"> - Сравнивать и сопоставлять психологические теории по методологическим подходам, находить аргументацию в пользу той или иной точки зрения; - Самостоятельно работать с психологическими текстами; - Применять психологические знания в учебной и профессиональной 	Тестирование, реферат, ситуационные задачи

	<p>деятельности, в самопознании и саморазвитии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить анализ собственной деятельности с целью её совершенствования и повышения своей профессиональной компетентности; - Изучать и использовать в своей работе современные технологии и современные достижения психологической науки. <p>Уровень навыков</p> <ul style="list-style-type: none"> - Историческим подходом к пониманию процесса развития психологической науки на базе овладения взглядами учеными разных исторических эпох о предмете и путях познания психической реальности; - Способами психологического изучения личности; - Опытном анализе учебных и профессиональных проблемных ситуаций, организации профессионального общения и взаимодействия, принятия индивидуальных и совместных решений, рефлексии и развития деятельности; - Опытном учёта индивидуально-психологических и личностных особенностей людей, стилей их познавательной и профессиональной деятельности. 	
--	---	--

2.1 Описание шкалы оценивания

На зачет

№	оценивание	Требования к знаниям
1	Зачтено	Компетенции освоены
2	Не зачтено	Компетенции не освоены

На экзамен

№	Оценка	Требования к знаниям
1	«отлично»	(«компетенции освоены полностью»)
2	«хорошо»	(«компетенции в основном освоены»)
3	«удовлетворительно»	(«компетенции освоены частично»)

4	«неудовлетворительно»	(«компетенции не освоены»)
---	-----------------------	----------------------------

На курсовую работу

№	Оценка	Требования к знаниям
1	«отлично»	(«соблюдены все требования, предъявляемые к курсовой работе»)
2	«хорошо»	(«соблюдены основные требования, предъявляемые к курсовой работе»)
3	«удовлетворительно»	(«содержатся явные нарушения основных требований»)
4	«неудовлетворительно»	(«требования не соблюдены»)

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

Примерная тематика для рефератов

1. Вклад российских учёных Л.С. Выготского, В.В. Лебединского, М.С. Певзнер, Т.А. Власовой, Г.Е. Сухаревой, К.С. Лебединской, Р.Е. Левиной, К.А. Семёновой, М.И. Буянова, И.С. Кона в исследовании проблем аномального развития (отдельно по персоналиям).
2. Особенности памяти и мышления детей-олигофренов в степени дебилности.
3. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью при ЗПР.
4. Возможности использования технических средств при коррекции нарушений зрения.
5. Возможности использования технических средств при коррекции нарушений слуха.
6. Квалификация речевых нарушений как физиологических и патологических нарушений на разных этапах детского развития.
7. Организация психотерапии средой для преодоления заикания у школьника.
8. Вторичные дефекты развития, осложняющие коррекцию первичного нарушения.
9. Детские страхи и их коррекция.
10. Акцентуации характера в подростковом возрасте.
11. Акцентуации характера и профпригодность будущих педагогов.
12. Психологические аспекты сексологии, профилактика отклонений психосексуального развития у аномальных детей и подростков.

Примерная тематика курсовых работ

1. Отношение общества к детям со специальными нуждами на разных исторических этапах.
2. Актуальные проблемы специальной психологии (педагогике)
3. Вклад Л.С. Выготского в становление и развитие психологии умственно отсталого ребенка.
4. Роль психологических концепций Л. С. Выготского в развитии специальной психологии
5. Что нужно знать родителям до рождения ребенка?

6. Роль среды и наследственности в психофизическом развитии ребенка.
7. Дети со сложными нарушениями в развитии.
8. Принципы психологического обследования в условиях психолого-медико-педагогической консультации.
9. Методологические основы психологического исследования и их реализация в специальной психологии.
10. Современное состояние изучения умственно отсталых детей за рубежом и в РФ
11. Интегрированное обучение детей со слабовыраженными отклонениями в развитии.
12. Значение комплексного изучения психики детей с нарушениями в развитии для совершенствования коррекционной работы.
13. Современный взгляд психологов и педагогов на работы Л. С. Выготского.
14. Роль семьи и школы в развитии и формировании личности ребенка с ЗПР.
15. Классы коррекционно-развивающего обучения (КРО).
16. Когда ваш ребенок сводит вас с ума...” или о детях с дисгармоничным развитием
17. Сравнительная характеристика классификаций А.Е. Личко и К. Леонгарда.
18. Проблема алкоголизма у подростков.
19. Наркомания - как путь перехода от нормы к патологии.
20. Принципы построения типологии личности Э. Кречмера.
21. Клинические подходы к выделению групп психопатических расстройств (П.Б. Ганнушкин, О. В. Кербиков).
22. Музыкальная терапия в психокоррекции раннего детского аутизма.
23. Логоневроз и его коррекция.
24. Вклад Скороходовой О.И. в изучение слепоглухоты.
25. Подвиг Елены Келлер.
26. Роль семьи в воспитании ребенка с проблемами в развитии.
27. Современные проблемы реабилитации детей с нарушениями развития.
28. Новые подходы в коррекционной работе с детьми с отклонениями в развитии.
29. История развития специальной педагогики.
30. «Видимая речь» или что мы знаем о жестовой речи?
31. Государственная забота о воспитании и обучении детей в советский период.
32. Вариативные формы образования детей с трудностями обучения.
33. Интегративный подход в организации воспитания и обучения детей дошкольного возраста с проблемами в развитии.
34. Коррекционно-развивающая работа с детьми, страдающими детским церебральным параличом.
35. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи.

Тестирование

Задания с выбором одного правильного ответа из предложенных

Объект изучения специальной педагогики, это...

- а) аномальный ребенок;
- б) особое образовательное пространство;
- в) социокультурный феномен.
- г) причины нарушений в развитии

д) реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья

Субъектом изучения специальной педагогики является...

а) педагогический процесс;

б) человек с особыми образовательными потребностями;

в) особые образовательные потребности;

г) педагог, работающий с детьми с ограниченными возможностями здоровья;

д) Коррекционная помощь лицам с ограниченными возможностями здоровья

Специальная педагогика является составной частью общей педагогики, потому что...

а) изучает возможности коррекции нарушений в развитии детей общепедагогическими методами;

б) изучает детей, имеющих психофизические нарушения в сравнении с детьми с нормальным ходом

в) организует педагогический процесс с лицами с особыми образовательными потребностями на основе ведущих положений, целей и задач общей педагогики

г) организует учебно-воспитательный процесс во временных рамках и с преодолением 3-х ступеней получения общего образования характерных для общеобразовательных массовых школ

д) методологические основы обучения и воспитания разрабатывали одни и те же ученые-педагоги.

Параллельная терминология в специальной педагогике это

а) корректные термины и понятия используемые в публичных выступлениях и СМИ

б) Использование как давно устоявшихся, так и новых понятий, определений и т.д. при изменении, смене методологических установок

в) Методологическая характеристика видов и характера оказания педагогической помощи.

г) термины, ставшие доступными широкому кругу общества и приобретшие негативный нарицательный характер

д) термины, используемые не специалистами

Коррекция в специальной педагогике, это...

а) комплекс медицинских мер направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития;

б) маргинализация в социокультурной жизни;

в) система специальных и общепедагогических мер направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития

г) процесс включенного обучения лиц с особыми образовательными потребностями

д) комплекс медико-психолого-педагогических мер, направленных на устранение ведущего дефекта в развитии ребенка.

Социальная адаптация, это...

а) патерналистская позиция общества к ребенку;

б) процесс освоения учеником (ребенком) законов общественной жизни и достижение максимально возможной самостоятельности;

в) специально организованный процесс реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья

г) специально организованный процесс абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья

д) признание обществом лиц с ограниченными возможностями здоровья

Возникновение специальной психологии как отдельной самостоятельной приходится на период:

- а) 60-х годов XX века
- б) 20-х годов XX века
- в) 70-х годов IX века
- г) 70-х годов XX века

Компенсация это:

- а) процесс перестройки или замещения нарушенных, утраченных или недоразвитых психофизиологических функций организма;
- б) процесс мутации психофизиологических функций организма;
- в) система медицинских мер, направленных на исправление нарушенных психофизиологических функций организма.
- г) система педагогических мер, направленных на исправление нарушенных функций организма

д) процесс коррекции нарушенных функций на основе развития сохранных

В основу ведущих методологических положений и принципов советской дефектологии легли труды:

- а) Певзнер М.С.;
- б) Малофеев Н.Н.;
- в) Выготский Л.С.
- г) Лурия А.Р.
- д) Кашенко В.П.

Первичный дефект всегда имеет:

- а) социальную природу;
- б) биологическую природу;
- в) нарушение психических функций
- г) сложную структуру нарушенных функций
- д) элементарный характер нарушенных функций

Что такое вторичное нарушение?

- а) это осложнение после болезни;
- б) это усиление нарушения после повторного заболевания;
- в) нарушения в работе функций, непосредственно связанных с первично поврежденной функцией
- г) нарушение, приводящее к выпадению ребенка из социо-культурной среды
- д) биологически обусловленные функции

Первичные и вторичные дефекты относятся к следующим характеристикам дизонтогенеза:

- а) к динамике формирования межфункциональных связей
- б) к времени появления нарушений
- в) к функциональной локализации нарушений
- г) к структуре нарушенного развития

Предметом специальной педагогики являются:

- а) дети с проблемами в развитии;
- б) пути, способы, принципы, методы, приемы, условия способствующие компенсации и коррекции нарушений;

в) дефект развития.

г) система медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья

д) пути, способы, принципы, методы, приемы, условия способствующие адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья к школьной среде

Система психолого-педагогических мероприятий, направленных на устранение или ослабление недостатков психофизического развития, присущих детям с ограниченными возможностями здоровья и содействие приближению их уровня развития к норме, называется:

а) реабилитация

б) адаптация

в) коррекция

г) компенсация

д) абилитация

Многообразные нарушения в формировании и функционировании психики, возникающие вследствие относительно длительного блокирования значимых потребностей человека, называется:

а) астения

б) дезадаптация

в) депривация

г) декомпенсация

д) изоляция

При рассмотрении сложной структуры дефектов выделяют:

а) органические дефекты

б) функциональные дефекты

в) первичные дефекты

г) сочетанные дефекты

Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:

а) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер

б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия

в) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры

г) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида

д) развитие, которое не подчиняется общим законам, развитие индивидуальное, во многом нестандартное, сложное, противоречивое

Система мероприятий, направленных на предотвращение нервно-психических и психосоматических заболеваний, а также облегчение острых психотравматических реакций, называется:

а) психокоррекция

б) психоконсультирование

в) психопрофилактика

г) психогигиена

Специальная педагогика – это наука о:

а) воспитании, обучении лиц с нарушениями слуха;

б) воспитании, обучении лиц с нарушениями речи;

- в) воспитании, обучении лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии;
 - г) воспитании и обучении лиц с глубокими нарушениями психики.
- д) психокоррекции отклоняющегося поведения личности
- Общей закономерностью, свойственной развитию детей со сложными дефектами является:
- а) особая отягощенность условий раннего развития ребенка;
 - б) наличие не одного, а двух, а то и более первичных дефектов;
 - в) уменьшение доступных каналов компенсации дефекта;
 - г) резкое сужение возможного диапазона средств компенсации.
- Первичный дефект согласно структуре Л.С. Выготского всегда:
- а) биологический;
 - б) социальный;
 - в) внутреннего порядка;
- На вторичный дефект влияют с помощью:
- а) педагогической коррекции;
 - б) компенсации;
 - в) медикаментозного воздействия;
- Лица с интеллектуальными нарушениями в соответствии с международными декларациями и Российским законодательством:
- а) обладают полнотой прав и свобод;
 - б) не обладают никакими правами и свободами, являются недееспособными;
 - в) их права защищены.
- Большими возможностями компенсации обладают дети
- а) дошкольного возраста;
 - б) младшего школьного возраста;
 - в) подростки;
 - г) люди любого возраста
- Причиной умственной отсталости является:
- а) нарушение типа семейного воспитания,
 - б) органическое поражение головного мозга,
 - в) неадекватное обучение,
 - г) ослабленное соматическое здоровье
- Вредоносные агенты, действующие в натальный период и повлекшие за собой нарушения в развитии, относятся к
- а) эндогенным;
 - б) экзогенным;
 - в) социальным причинам;
- К категории лиц с дефицитарным развитием относятся:
- а) умственно отсталые дети;
 - б) с сенсорными нарушениями;
 - в) РДА;
 - г) девиантные дети
- Этиопатогенез – это:
- а) нарушенный ход психического развития ребенка;
 - б) генетическое нарушение, повлекшее за собой аномальное развитие;

в) двигательное расстройство при ДЦП;

Дизонтогенез - это:

а) нарушение физического и психического развития

б) психическое заболевание

в) исследование соматического статуса ребенка

г) нормальное физическое и психическое развитие

Вид дизонтогенеза, для которого характерно раннее время поражения мозговых систем и тотальное их недоразвитие, называется:

а) задержанное развитие

б) психическое недоразвитие

в) искаженное развитие

г) поврежденное развитие

Вид дизонтогенеза, при котором наблюдается замедление темпа формирования познавательной и эмоционально-волевой сфер, называется:

а) задержанное развитие

б) психическое недоразвитие

в) искаженное развитие

г) поврежденное развитие

Ядерным признаком умственной отсталости является:

а) нарушение хода физического развития,

б) патология эмоционально-волевой сферы,

в) нарушение познавательной деятельности,

г) мозаичное поражение головного мозга

д) нестойкое снижение познавательной деятельности

При умственной отсталости нервные процессы:

а) временно инертны,

б) подвижны,

в) патологически инертны,

г) уравновешены

д) лабильны

Органическое поражение головного мозга до 3-х лет приводит к:

а) деменции;

б) олигофрении;

в) ЗПР конституционального типа;

г) ЗПР соматогенного генеза

Форма задержки психического развития по классификации К.С.Лебединской, связанная с органическим поражением головного мозга, называется:

а) соматогенная

б) церебрально-органическая

в) психогенная

г) конституциональная

Крайний вариант нормы характера, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены, называется:

а) акцентуация

б) психопатия

в) шизофрения

г) аутизм

Заболевание головного мозга, при котором вследствие поражения двигательных систем мозга наблюдаются различные психомоторные нарушения, называется:

а) детский церебральный паралич

б) афазия

в) олигофрения

г) эпилепсия

Особенность ЗПР от олигофрении выражается в:

а) этиологии происхождения;

б) неравномерности нарушений психических функций;

в) недостаточности восприятия;

г) обратимостью нарушенных функций

При деменции интеллектуальный дефект является

а) приобретенным;

б) врожденным;

в) временным

г) не ярко выраженным

Причинами деменции являются:

а) внутриутробные патологии,

б) постнатальные причины до 3-х лет,

в) экзогенные факторы,

г) Экзогенные факторы воздействующие после 3-х лет

Нарастающий спад интеллекта наблюдается при:

а) ЗПР церебро-органического происхождения,

б) олигофрении;

в) при поврежденном психическом развитии;

г) РДА

Нарушение контакта, стремление к постоянству являются признаками

а) имбецильности,

б) деменции,

в) РДА,

г) ДЦП

Стремление к постоянству, проявляемое в стереотипиях характерно для

а) умеренной умственной отсталости;

б) тяжелой умственной отсталости;

в) синдрома Каннера;

г) при наличии психопатий

Аутостимуляция характерна для:

а) умственно отсталых детей;

б) детей с сенсорными нарушениями;

в) детей с искаженным психическим развитием;

У детей с тяжелыми нарушениями речи отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности, какой характер в структуре дефекта оно носит:

а) первичный;

- б) вторичный;
 - в) третичный;
- Нарушение зрения относится к
- а) дисгармоничному развитию;
 - б) дефицитарному развитию;
 - в) искаженному развитию;
 - г) поврежденному развитию

Вопросы с кратким ответом:

Сколько степеней умственной отсталости традиционно выделяли:(3)

Согласно МКБ 10, сколько степеней умственной отсталости выделяют:(4)

М.С. Певзнер выделила основных вариантов олигофрении (5).

Для олигофрении характерны 2 основных признака: (тотальность), когда страдают все познавательные процессы, и (иерархичность), когда более сложные познавательные процессы нарушены в большей степени, чем простые.

Органическое поражение головного мозга до 3-х лет приводит к (олигофрении), а после 3-х лет – к (деменции)

Существуют следующие виды Задержки психического развития: конституционального, соматогенного, психогенного, (церебрально-органического) происхождения.

Нервно-психическое возбуждение, возникающее при травмирующих обстоятельствах – (Аффект)

Общее прогрессирующее и частично обратимое снижение психики это: (деградация)

Как называется психическое состояние, возникшее в результате таких жизненных ситуаций, которые затрудняют удовлетворение некоторых основных (жизненных) психических потребностей субъекта в достаточной мере и в течение длительного времени? ... (депривация)

Как называется краткое врачебное заключение о характере и сущности болезни?(Диагноз)

Сбор медико-социальных сведений о развитии ребенка, называется: (Анамнез)

Сведения, получаемые о больном после окончания лечения. Периодический сбор информации о ходе обучения, трудовой жизни учащихся, находившихся под специальным наблюдением – (Катамнез).

Прекращение речевого общения с окружающими вследствие какой-либо психической травмы – (Мутизм).

Навязчивое повторение одних и тех же движений, образов, мыслей – (Персеверация)

Изучение причин и механизмов происхождения заболевания называется... (этиология)

Сохранение в организме и психике человека особенностей и черт характера, присущих более ранней детской стадии развития – (Инфантилизм).

Незавершенность отдельных этапов развития, при которой происходит смена более ранних форм развития более прогрессивными – (Ретардация).

Непластичность, неспособность корректировать программу деятельности в соответствии с требованиями ситуации – (Ригидность).

Группа двигательных нарушений, возникающая при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны ЦНС за функционированием мышц. (ДЦП)

Особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка – (ЗПР)

Своеобразная кинетическая форма словесной речи. Движения рук обозначают буквы алфавита национального языка (дактильная)

Специалист-педагог, занимающийся исправлением речевых дефектов – (Логопед)

Нарушение звукопроизношения при сохранном слухе и сохранной иннервации органов речевого аппарата (дислалия)

Нарушение звукопроизношения и тембра голоса, обусловленные грубыми анатомофизиологическими нарушениями (ринолалия)

Дословно, Церебральный это – (мозговой)

Дословно, Соматический это – (телесный)

Нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи, вследствие недостаточности иннервации органов речевого аппарата (дизартрия)

Отсутствие или недоразвитие речи вследствие поражения речевых зон коры головного мозга в раннем онтогенезе (алалия)

Полная или частичная утрата речи, вследствие поражения речевых зон коры головного мозга в позднем онтогенезе (афазия)

Патологически замедленный темп речи (Брадилалия)

Патологически убыстренный темп речи (Тахилалия)

Вопросы с выбором нескольких правильных ответов:

Характеристика интеллектуального дефекта при олигофрении включает:

- а) тотальность дефекта
- б) прогрессивность дефекта
- в) непрогрессивность дефекта
- г) обратимость дефекта
- д) мозаичность дефекта
- е) органическое происхождение дефекта
- ж) необратимость

Причины возникновения прогрессирующей органической деменции включают:

- а) шизофрения
- б) нейроинфекция
- в) депривация
- г) черепно-мозговая травма

В состав ПМПК входят следующие Специалисты:

- а) психолог
- в) врачи
- г) логопед
- д) юрист
- е) олигофренопедагог
- ж) учитель труда
- з) члены родительского комитета

При направлении детей на ПМПК, обязательно иметь следующие документы:

- а) свидетельство о рождении
- б) выписка из истории развития ребенка

- в) педагогическая характеристика
- г) письменные работы, рисунки
- д) справка с места работы родителей
- е) медицинская книжка родителей
- ж) письменное согласие родителей или лиц их замещающих о прохождении комплексного обследования ребенком

Реализация диагностического принципа «динамическое изучение психики аномального ребенка» предполагает:

- а) оценку уровня актуального развития ребенка
- б) оценку уровня потенциальных возможностей ребенка
- в) оценку уровня интеллекта (IQ)
- г) оценку уровня развития ребенка разными специалистами

К принципам организации психодиагностики детей с отклонениями в развитии включают:

- а) принцип комплексного изучения
- б) принцип развивающего обучения
- в) принцип обходного пути
- г) принцип педагогического оптимизма

Особенности психического развития, в той или иной степени характерные для разных форм дизонтогенеза, и отличающие их от нормального развития, называются:

- а) модально-неспецифические закономерности развития
- б) модально-специфические закономерности развития
- в) общим
- г) межсистемным

Тип воспитания, связанный с чрезмерным вниманием и контролем со стороны родителей, подавлением самостоятельности и инициативы ребенка, называется:

- а) гипопека
- б) гиперопека
- в) безнадзорность
- г) гипопротекция

Совокупность сведений об особенностях развития ребенка на разных возрастных этапах, полученных от родителей с целью постановки и уточнения диагноза, называется:

- а) история болезни
- б) психологический анамнез
- в) психологическое заключение
- г) диагноз

Вид деятельности практического психолога, носящий рекомендательный характер и направленный на содействие клиенту в решении психологических проблем:

- а) психокоррекция
- б) психопрофилактика
- в) психоконсультирование
- г) психодиагностика

Основной критерий ВОЗ лежащей в основе РДА:

- а) нарушение способности к общению;
- б) отрыв от реальности;
- в) нарушение поведения;

г) преобладание определенных интересов деятельности.

Ситуационные задачи

Задача 1

На прием к психологу обратилась Галина П. с жалобами на отставание в речевом развитии ее сына. Сыну 5 лет, у мальчика наблюдаются недостатки звукопроизношения, фразовая речь сформирована, связная речь характеризуется бедностью, предложения простые, нераспространенные. Диалог сформирован на уровне «вопрос – ответ», монологическая речь развита недостаточно, затруднен пересказ, описание объекта. Понимание инструкций нарушено: затруднено понимание логико-грамматических конструкций, «квазипространства», страдает зрительный гнозис (пространственная ориентировка, оптическая дифференцировка схожих объектов). В контакт вступает с затруднениями, по словам мамы, «стесняется». Функции речи развиты недостаточно, в частности, страдают познавательная (обобщающая) и регулирующая.

- 1 Укажите, какая, возможно, патология у пациента?
- 2 С какими специалистами необходимо поддерживать взаимосвязь при коррекции нарушений речи?
- 3 На каком этапе онтогенетического развития речи находится мальчик?
- 4 Какие мероприятия необходимо предпринять при коррекции речевой системы в целом?

Задача 2

На прием к психологу обратилась мама 5-летнего Саши М. с жалобами на то, что «... мальчик плохо говорит». Ребенок имеет чистое звукопроизношение, связная речь соответствует возрасту, предложения полные, распространены, в речи употребляются слова-сравнения, слова с переносным значением.

Ребенок знает наизусть достаточно большое количество стихотворных текстов детской («Мойдодыр», «Айболит», «12 месяцев», «Муха-Цокотуха» и др.) и взрослой («Бородино» и др.) литературы. Функции речи сформированы соответственно возрасту. В беседе со специалистом мама вела себя агрессивно, при ответах ребенка мама нервничала, постоянно делала замечания ребенку, негодовала, когда ребенок ошибался.

- 1 Дайте объективную характеристику речи Саши М.
- 2 Что можно порекомендовать маме пациента.
- 3 Какой возможен прогноз развития ребенка.
- 4 Каких требований необходимо придерживаться при изучении речевой функции у Саши М.

Задача 3.

Первые малочисленные слова, неточно произносимые, появляются у умственно отсталых дошкольников в 2—3 года или даже в 5 лет. Это преимущественно имена существительные – названия предметов ближайшего окружения и глаголы, обозначающие часто выполняемые действия. Отдельные дошкольники даже в 5 лет пользуются лепетными словами или произносят лишь первый слог нужного слова. Фонетический строй речи почти у всех таких детей к началу школьного обучения оказывается сформированным не полностью. Исключения весьма редки.

- 1 Укажите, при какой патологии встречается данный вид речевого развития.
- 2 Укажите на возможные причины нарушений.
- 3 Раскройте структуру дефекта в данном случае.

4 Раскройте особенности обучения детей с данным видом патологии в условиях общеобразовательной организации.

Задача 4

Дети с данным видом патологии не понимают смысловую сторону слова, которая не соотносится с чувственным образом предмета, используют слова, усвоенные на чисто вербальной основе; они страдают эхолалией, отсутствием развернутых высказываний из-за основного недостатка впечатлений.

Специфика развития речи выражается в слабом использовании неязыковых средств общения

(мимики, пантомимики), поскольку основной дефект затрудняет восприятие выразительных движений и делает невозможным подражание действиям и выразительным средствам, используемым нормально развивающимися сверстниками. Это отрицательно сказывается на понимании чужой и выразительности собственной речи. В таких случаях требуется специальная работа по коррекции речи, позволяющая овладеть ее экспрессивной стороной, мимикой, пантомимикой и использовать эти умения в процессе общения.

1 Назовите вид патологии, при которой встречается данный вид речевого развития.

2 Раскройте структуру дефекта в данном случае.

3 Перечислите возможные причины нарушения речи при данном виде патологии.

4 Раскройте особенности обучения детей с данным видом патологии в условиях общеобразовательной организации.

Задача 5

У большинства старших дошкольников с данным видом патологии преобладает ситуативно-деловая форма сотрудничества. Предпочитаемый вид коммуникации – общение со взрослым на фоне игровой деятельности, которая отличается не только содержательной бедностью, но и недостаточной структурированностью используемой речи. Практически у половины детей не сформирована культура общения: они фамильярны со взрослыми, у них отсутствует чувство дистанции, интонации часто крикливы, резки, они назойливы в своих требованиях. У некоторых детей преобладает внеситуативно-познавательная форма общения. Они с интересом откликаются на предложение взрослого почитать книги, внимательно слушают несложные тексты, но по окончании чтения организовать с ними беседу трудно: как правило, дети почти не задают вопросов по содержанию, не могут сами пересказать услышанное в силу несформированности репродуцирующей фазы монологической речи. Даже при наличии интереса к общению со взрослым ребенок в процессе беседы часто перескакивает с одной темы на другую, познавательный интерес у него кратковременен, и беседа не может длиться более 5–7 мин. Значительная часть детей данной категории старается изолироваться от взрослых. Они замыкаются в себе, очень редко обращаются к старшим, стесняются и избегают контактов с ними.

1 Укажите вид патологии, при которой встречается данная форма общения.

2 Укажите возможные причины отставания в развитии форм общения при данном виде патологии.

3 Раскройте соотношение нормального и аномального общения в данном случае.

4 Назовите психологические методы и приемы по формированию у данной категории детей адекватного общения со взрослыми и сверстниками.

Задача 6

Патологическое состояние артикуляционного аппарата у таких детей препятствует спонтанному развитию артикуляционной моторики, появлению новых звуков, а также артикулированию слогов в период лепета. В большинстве случаев в лепете детей не наблюдается той последовательности его этапов, которая характерна для здоровых. Данный дефект характеризуется системностью нарушения двигательной сферы ребенка, которая затрудняет не только речевое, но и психомоторное развитие.

Для большинства детей характерна недостаточная дифференциация и низкая актуализация временных и особенно всех пространственных связей и отношений в активной речи. У детей отмечается своеобразие общего речевого развития, сроки которого, как правило, задержаны. У большинства детей первые слова появляются лишь к 2—3 годам, фразовая речь – к 3—5 годам. В наиболее тяжелых случаях фразовая речь формируется лишь к периоду школьного обучения. Часто словесное обозначение пространственных отношений носит примитивный характер, не соответствующий возрастной норме: «поближе ко мне», «от меня чуть-чуть в сторону» и т.д., что при нормальном онтогенезе наблюдается в более раннем возрасте – до 4 лет. Качество речи определяется темпом мышления, характером психической деятельности в целом.

- 1 Назовите вид патологии, при которой встречается данный вид речевого развития.
- 2 Укажите структуру дефекта при данном виде патологии.
- 3 Охарактеризуйте прогноз развития ребенка в данном случае.
- 4 Раскройте особенности построения образовательного маршрута для ребенка с данным видом патологии.

Задача 7

Уже в ходе беседы с родителями выясняется, что ребенок легко отвлекается, не может сосредоточиться, быстро устает от занятий, его трудно надолго заинтересовать чем-либо. Он вял и равнодушен практически ко всему, особенно если это связано с выполнением школьных заданий. Учебная программа усваивается им с трудом, а подчас и с отвращением. В обследовании он медлителен, монотонен, не всегда удерживает программу эксперимента, не обнаруживает заинтересованности в получении лучших результатов. Все это наводит на мысль о недостаточности нейродинамического компонента психической деятельности. Однако в течение эксперимента обнаруживается, что в конце занятий ребенок способен выполнить достаточно сложные задания, т.е. истинного истощения не происходит. Если намеренно ускорить темп и не давать ребенку расслабиться, он выдержит его без особого труда. Основным феноменом, объединяющим внешние разнородные симптомы, выступают склонность ребенка к упрощению программы вне зависимости от конкретной задачи, некоторая тенденция к персеверациям, стремление к привлечению внешних опор при выполнении того или иного теста. При этом внешний контроль со стороны психолога («Ты все нарисовал?», «Внимательно!», «Давай работать по команде!»), или просто недоумевающие жесты, мимика, или междометия), как правило, повышает эффективность работы, равно как и дробление экспериментальной программы на последовательные подпрограммы.

- 1 Укажите вид синдрома функциональной несформированности, о котором идет речь.
- 2 Раскройте структуру дефекта при данном нарушении.
- 3.Перечислите методы и методики диагностики, позволяющие выявить данную функциональную несформированность.

4 Перечислите перечень мероприятий, направленных на коррекцию данного синдрома.

Задача 8

В письме такого ребенка характерны пропуски букв. В целом, пока над ним «нависает» взрослый (мама, учитель), любое задание выполняется адекватно, хотя и не без дополнительных понуканий. В противном случае упражнения не дописываются до конца, в арифметической задаче ребенок вместо трех действий пишет одно, а подлежащее, сказуемое и дополнение подчеркивает одинаково (например, волнистой линией) и т.п. Особое внимание привлекает крайне бедная речевая продукция ребенка. Снижена обобщающая функция речи, что наиболее ярко проявляется в интеллектуальных тестах. Речь носит преимущественно реактивную форму, она примитивна по синтаксису и использованию изобразительных средств. Включение в активную, развернутую речевую деятельность несколько затруднено, при этом все базисные характеристики речи (сенсорная, моторная, номинация, повторение, понимание) интактны. Первично достаточными являются праксис, гнозис, память. В совокупности все эти факты позволяют сделать вывод, что основным радикалом в данном случае является недостаточность саморегуляции, программирования, целенаправленности и контроля за протеканием собственной деятельности. Речь такого ребенка еще не достигла того уровня развития, когда она становится организатором и конструирующим фактором его деятельности. Из-за этого нормальное развитие других познавательных процессов, при отсутствии саморегуляции и самоконтроля собственной речи, не приводит к адекватной адаптации к новым социальным условиям.

1. Укажите синдром функциональной несформированности, при котором встречаются такие особенности развития речевой функции.
2. Какая функция речи наиболее нарушена? Чем это обусловлено?
3. Раскройте возможные причины такого нарушения.
4. Перечислите и охарактеризуйте направления работы психолога по коррекции данной функциональной несформированности.

Задача 9

В русской версии международной классификации (МКБ-10) аутистического расстройства составляют группу нарушений, обозначенную как «Общие расстройства развития», которые определяются следующим образом: группа расстройств, характеризующаяся качественными аномалиями в социальном взаимодействии и общении и ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и деятельности.

1. Какова распространенность данного заболевания?
2. Назовите классификации данного нарушения.
3. Охарактеризуйте некоторые из форм аутизма.
4. Укажите особенности образовательного маршрута детей с данным видом патологии.

Задача 10

В школе функционирует детско-взрослая группа по адаптации детей шестилетнего возраста, будущих первоклассников, к школе. В группу записали ребенка с тяжелой формой аутизма. После первого занятия учительница отказалась вести занятия в этой группе.

1. Перечислите основные проблемы представленной ситуации.
2. Назовите главные причины проблемы.
3. Каков возможен прогноз развития ситуации.

4 Перечислите комплекс мероприятий, способствующих успешному разрешению ситуации.

Задача 11

В третьем общеобразовательном классе – новичок Саша, у него умеренная степень умственной отсталости. В первые дни учебы дети не могли сконцентрироваться на материале урока, отвлекались, тайком рассматривали Сашу. Саша был безразличен к урокам, рядом с ним сидела мама. Через несколько дней родители двоих учеников возмущенные пошли к директору разбираться «почему в нашем классе сидит инвалид и мешает детям учиться».

1 Перечислите основные проблемы представленной ситуации.

2 Назовите главные причины проблемы.

3 Каков возможен прогноз развития ситуации.

4 Перечислите комплекс мероприятий, способствующих успешному разрешению ситуации.

Задача 12

Алена плохо видит, но родители не хотят отдавать её в школу-интернат для детей с нарушениями зрения, потому что она в пяти часах езды от их дома. В школе по месту жительства предупредили – у них нет специалистов сопровождения. Родители не могут сделать выбор, они в замешательстве.

1 Перечислите основные проблемы представленной ситуации.

2 Назовите главные причины проблемы.

3 Каков возможен прогноз развития ситуации.

4 Перечислите комплекс мероприятий, способствующих успешному разрешению ситуации.

Тестовые задания

1.Одной из задач Специальной психологии является выявление общих и специфических закономерностей ... развития аномального ребёнка:

1)речевого, 2)физического, 3)психического, 4)сенсорного.

2.Утверждение о том, что все психические явления необходимо рассматривать в динамике,

т.е. в процессе развития и становления, соответствует такому принципу, как:

1)принцип единства психики и деятельности, 2)отражательности, 3)детерминизма, 4)генетический или принцип развития.

3.Объектом Специальной педагогики является специальное образование лиц:

1)с одарённостью,

2)с хроническими соматическими заболеваниями,

3)с психическими нарушениями,

4)с особыми образовательными потребностями.

4.Одной из задач Специальной педагогики является реализация ... программ для лиц с ограниченными возможностями:

1)социальных,

- 2)коррекционно-педагогических,
- 3)экологических,
- 4)гуманитарных.

5.К биологическим факторам риска не относятся:

- 1)биохимические вредности,
- 2)пребывание ребёнка в семье группы социального риска,
- 3)инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности,
- 4)патологическое протекание родовой деятельности.

6.Первичные дефекты возникают в результате:

- 1)психического недоразвития, 2)нарушений социального поведения, 3)органического повреждения.

7.Интенсивность и распространение патологического процесса обуславливает:

- 1)причины нарушений,
- 2)время и длительность воздействия повреждающих агентов,
- 3)степень нарушения функциональных связей,
- 4)характер сенсорных или интеллектуальных нарушений.

8.Для детей с ЗПР характерны:

- 1)незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности,
- 2)двигательные расстройства,
- 3)задержка речевого развития и нарушение коммуникативной функции речи,
- 4)предельное «экстремальное» одиночество и стереотипность в поведении.

9.К причинам, вызывающим нарушение слуха, не относятся:

- 1)механические травмы,
- 2)наследственные факторы,
- 3)вредности, действующие на плод,
- 4)социально-психологические факторы.

10.Аутизм определяется как снижение способности к установлению контакта, коммуникации и ... развитию:

- 1)двигательному,
- 2)сенсорному,
- 3)социальному,
- 4)речевому.

11.К формам психопатий по этиологии возникновения не относятся:

- 1)генетические,
- 2)приобретённые,
- 3)ядерные или конституциональные,
- 4)органические.

12. Память умственно отсталых детей характеризуется снижением:
- 1) непреднамеренности,
 - 2) объёма,
 - 3) прочности (2 ОТВЕТА).
13. Тифлопедагогика – это наука о ... и ... лиц с нарушением зрения:
- 1) лечении, 2) воспитании, 3) обучении (2 ОТВЕТА).
14. Сурдопедагогика – составная часть Специальной педагогики, представляет собой систему научных знаний об образовании лиц с нарушением:
- 1) зрения, 2) слуха, 3) познавательной сферы, 4) речи.
15. При дисграфии наблюдаются:
- 1) специфические ошибки на письме, 2) снижение слуха, 3) снижение интеллекта, 4) несформированность звуко-буквенного анализа (2 ОТВЕТА).
16. Неравномерно сниженный запас сведений и представлений об окружающем при ДЦП обусловлен:
- 1) сенсорными нарушениями, 2) эмоционально-волевыми нарушениями, 3) вынужденной изоляцией ребёнка в связи с длительным обездвижением или затруднениями в передвижении (2 ОТВЕТА).
17. Наиболее яркие проявления аутизма в раннем возрасте характеризуется:
- 1) индифферентным отношением к окружающим, 2) выраженными потребностями в контакте с другими людьми, 3) отсутствием фиксации взгляда на лице другого человека (2 ОТВЕТА).
18. Дошкольные образовательные учреждения для аномальных детей комплектуются по:
- 1) типу высшей нервной деятельности, 2) полу, 3) возрасту, 4) ведущему нарушению.
19. Утверждение о том, что необучаемых детей нет, соответствует принципу:
- 1) педагогического оптимизма, 2) индивидуального подхода, 3) ранней педагогической помощи, 4) дифференцированного подхода.
20. К основным формам организации учебного процесса в специальных школах относятся:
- 1) экскурсии, 2) уроки, 3) кружки.
21. Дактильная и жестовая речь используется в обучении лиц, имеющих нарушения:
- 1) слуха, 2) речи, 3) зрения.
22. Соответствие средним количественно-качественным показателям, полученным при обследовании представительной группы популяции людей того же возраста, пола, культуры, определяется как:
- 1) функциональная норма, 2) статистическая норма, 3) идеальная норма.

23. К лицам с нарушением умственного развития (УО) относят лиц со стойким, необратимым нарушением ... сферы, возникающим вследствие органического поражения коры головного мозга:

1) познавательной, 2) эмоциональной, 3) моторной, 4) сенсорной.

24. К основным вариантам этиологически сложного нарушения не относится:

1) самоизоляция, 2) ситуация, когда два дефекта возникли в результате действия одного и того же экзогенного фактора, 3) ситуация, когда одновременно поражается несколько функций внутри одной системы организма, 4) ситуация, когда один дефект имеет генетическое, а второй экзогенное происхождение.

25. В том случае возникает несоответствие возможностей данного человека общепринятым социальным ожиданиям, можно использовать термин:

1) одарённый ребёнок, 2) лицо пожилого возраста, 3) лицо с психическими отклонениями, 4) лицо с ограниченными возможностями здоровья.

26. К категории лиц с нарушением зрения относятся:

1) слабовидящие, 2) глухие, 3) слабослышащие, 4) позднооглохшие.

27. Система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития определяется как:

1) реабилитация, 2) коррекция, 3) адаптация, 4) абилитация.

28. Система медико-педагогических мер, направленных на включение аномального ребёнка в социальную среду, приобщение к общественной жизни и труду на уровне его психофизических возможностей называется:

1) адаптацией, 2) коррекцией, 3) реабилитацией, 4) компенсацией.

29. Дети с ... акцентуацией характера требуют наибольшей педагогической помощи:

1) неустойчивой, 2) гипертимной, 3) астенической, 4) сензитивной.

30. Аутизм определяется как снижение способности к установлению контакта, коммуникации и ... развитию:

1) двигательному, 2) сенсорному, 3) социальному, 4) речевому.

Вопросы к зачету

1. Понятие специальной психологии и коррекционной педагогики. Отрасли специальной психологии и педагогики.
2. Связь специальной психологии и коррекционной педагогики с другими науками (базисными и надстроечными).
3. Актуальность проблемы изучения детей с трудностями в развитии.
4. Понятие отклоняющегося развития у детей.
5. Статистическая и функциональная норма.

6. Организация помощи детям с ограниченными возможностями развития, проблема дифференцированного и интегрированного обучения.
7. Причины нарушений развития у детей.
8. Классификация нарушений развития В.В. Лебединского (недоразвитие, задержанное, поврежденное, дефицитарное, искаженное и дизгармоничное развитие).
9. Параметры дизонтогенеза (функциональная локализация, время воздействия патогенных факторов, структура дефекта, нарушение межфункционального взаимодействия процессе аномального системогенеза).
10. Понятие умственной отсталости. Какие состояния включает понятие умственной отсталости?
11. Характеристика степеней умственной отсталости.
12. Определение и структура дефекта при олигофрении.
13. Определение и структура дефекта при деменции.
14. Отличие олигофрении от деменции.
15. Особенности обучения умственно отсталых детей в специальной (коррекционной) школе VIII вида.
16. Определение и структура дефекта при ЗПР.
17. Классификация ЗПР. Причины возникновения, характеристика, прогноз развития и условия обучения детей с ЗПР конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического генеза.
18. Отличие ЗПР от умственной отсталости.
19. Обучение детей с ЗПР.
20. Условия эффективного обучения детей с ЗПР.

Вопросы к экзамену

1. Предмет, задачи и проблемы специальной педагогики и психологии.
2. Основные категории специальной педагогики и психологии.
3. Современные классификации ограниченных возможностей человека.
4. Факторы, способствующие возникновению аномальности в развитии.
5. Раскрыть понятия абилитация и реабилитация.
6. Проблема нормы и отклонения в физическом, психическом, моторном и интеллектуальном развитии человека.
7. Первичный и вторичный дефекты. Ведущий и сложный дефект. Комбинированные нарушения.
8. Проблема классификации отклонений в развитии человека. Причины отклонений в развитии. Статистика отклонений, нарушений развития человека.
9. Понятие компенсации и ее виды.
10. Как организуется и происходит социальная компенсация дефекта?
11. Перечислить и раскрыть дидактические принципы специальной педагогики.
12. Формы организации специального обучения.
13. Каковы принципы отбора средств обучения в специальном образовании?
14. Технологии и методы специального образования (методы воспитания).

15. Методы диагностики отклонений в психическом развитии человека: наблюдение, клинико-биографический метод, психодиагностические методики.
16. Система социальных институтов для оказания детям, подросткам, молодежи консультативно-диагностической, коррекционно-педагогической, психологической, реабилитационной и другой специализированной помощи.
17. Отличительные особенности различных педагогических теорий и систем воспитания, обучения, социальной интеграции лиц с проблемами. Педагогический опыт М. Монтессори, педагогика Р. Штайнера, исследования В.П. Кащенко.
18. Классификация методов психолого-педагогической коррекции. Роль социума в обеспечении позитивной динамики развития детей, имеющих нарушения.
19. Семья как развивающая среда для ребенка с ограниченными возможностями.
20. Особенности психического развития детей с нарушениями интеллекта, проблемы их обучения и воспитания как предмет олигофренопедагогики.
21. Сурдопедагогика. Причины нарушений слуха, их диагностика и медицинская реабилитация. Педагогическая классификация лиц с недостатками слуха.
22. Реакции дезадаптации как кратковременные психогенные расстройства Типы кризисных ситуаций, клинические проявления реакций дезадаптации (кризисных состояний). Профилактика реакций дезадаптации.
23. Клиническая характеристика детей с нарушением темпа развития.
24. Дифференциально-диагностические критерии при разграничении ЗПР от олигофрении.
25. Временная задержка психического развития: причины, виды, проявления в поведении и познавательной деятельности, учет в практике обучения и воспитания.
26. Особенности обучения и воспитания детей с различной степенью олигофрении.
27. Логопедия. Причины речевых нарушений. Основные виды речевых нарушений.
28. Предмет и задачи тифлопедагогики. Причины и последствия нарушения зрения и способы компенсации.
29. Дети с астеническими состояниями. Астения как одна из причин неуспеваемости детей в школе.
30. Специальное образование при аутизме и аутических чертах личности.
31. Раскройте основные принципы работы с детьми, страдающими ДЦП.
32. Особенность устного опроса заикающегося ученика в классе.
33. Охарактеризуйте билингвистическую педагогическую систему для глухих.
34. Охарактеризовать процесс специального образования ребенка с нарушенным зрением.
35. Коррекция познавательной сферы детей с отклонениями в умственном развитии.
36. Перспективы развития специальной педагогики и специального образования.
37. ПрофорIENTATION, профессиональное образование, трудовая деятельность и социальная адаптация лиц с отклонениями в развитии.
38. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании.

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

Знания, умения, навыки студента на зачете оцениваются

Зачтено или не зачтено

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного данной рабочей программой

Оценивание студента на зачете по дисциплине

Оценка зачета (стандартная)	Требования к знаниям
«зачтено» («компетенции освоены»)	Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
«не зачтено» («компетенции не освоены»)	Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «не зачтено» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Знания, умения, навыки студента на экзамене оцениваются оценками: *«отлично»*, *«хорошо»*, *«удовлетворительно»*, *«неудовлетворительно»*.

Оценивание студента на экзамене по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Требования к знаниям
«отлично» («компетенции освоены полностью»)	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
«хорошо» («компетенции в основном освоены»)	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет

	необходимыми навыками и приемами их выполнения.
«удовлетворительно» («компетенции освоены частично»)	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
«неудовлетворительно» («компетенции не освоены»)	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Знания, умения, навыки студента на защите курсовой работы оцениваются оценками: *«отлично»*, *«хорошо»*, *«удовлетворительно»*, *«неудовлетворительно»*.

Оценивание студента на защите курсовой работы по дисциплине

Оценка (стандартная)	Требования к знаниям
«отлично» («соблюдены все требования, предъявляемые к курсовой работе»)	Оценка «отлично» выставляется при выполнении курсовой работы в полном объеме; работа отличается глубиной проработки всех разделов содержательной части, оформлена с соблюдением установленных правил; студент свободно владеет теоретическим материалом, безошибочно применяет его при решении задач, сформулированных в задании; на все вопросы дает правильные и обоснованные ответы, убедительно защищает свою точку зрения.
«хорошо» («соблюдены основные требования, предъявляемые к курсовой работе»)	Оценка «хорошо» выставляется при выполнении курсовой работы в полном объеме; работа отличается глубиной проработки всех разделов содержательной части, оформлена с соблюдением установленных правил; студент твердо владеет теоретическим материалом, может применять его самостоятельно или по указанию преподавателя; на большинство вопросов даны правильные ответы, защищает свою точку зрения достаточно обосновано.
«удовлетворительно» («содержатся явные нарушения основных требований»)	Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении курсовой работы в основном правильно, но без достаточно глубокой проработки некоторых разделов; студент усвоил только основные разделы теоретического материала и по указанию преподавателя (без инициативы и

	самостоятельности) применяет его практически; на вопросы отвечает неуверенно или допускает ошибки, неуверенно защищает свою точку зрения.
«неудовлетворительно» («требования не соблюдены»)	Оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда студент не может защитить свои решения, допускает грубые фактические ошибки при ответах на поставленные вопросы или вовсе не отвечает на них.