

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

---

Кафедра педагогики и психологии



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

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

*по учебной дисциплине Б1.В.06*

*«Организация работы с семьей ребенка, имеющего ограниченные возможности здоровья»*

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:**

Ст.преп. кафедры ПП                      Зубаилова П.Ф.  
(занимаемая должность)              (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**

**ПК-3.** Способен осуществлять дефектологическое консультирование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам получения дошкольного образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации

**ПК-3.1.** Консультирует педагогических работников и специалистов, участвующих в реализации процессов образования, социальной адаптации, реабилитации детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями в развитии;

**ПК-3.2.** Определяет меры по профилактике нарушений в развитии, а также заболеваний, трудностей в развитии и социальной адаптации;

**ПК-3.3.** Консультирует родителей (законных представителей) и членов семей детей дошкольного возраста с нарушениями в развитии по вопросам семейного воспитания, выбора образовательного маршрута и его изменения на разных этапах образования, проведения коррекционно-развивающей работы в условиях семьи

<b>№ п/п</b>	<b>Раздел (темы) дисциплины</b>	<b>Контролируемые компетенции (или их индикаторы)</b>	<b>Оценочные средства</b>
<b>Раздел 1. Методические аспекты работы с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья</b>			
1.1	Характеристика проблем в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии	ПК-3.1	Устный опрос Тестирование Практическое задания Реферат
1.2	Стили семейного воспитания и внутрисемейных отношений в семьях с детьми с ОВЗ.	ПК-3.3	
1.3	Функции семьи и их специфика в семье с ребенком с ОВЗ	ПК-3.3	
1.4	Психолого-педагогическая характеристика семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья	ПК-3.3	
1.5	Уровни деформации внутрисемейных отношений	ПК-3.3	
1.6	Психологическая помощь семье: понятие и основные направления	ПК-3.3	
1.7	Специфика внутрисемейных отношений в семьях, воспитывающих детей с: сенсорными нарушениями, задержкой психического развития, нарушения речи, нарушениями интеллекта, нарушения ОДА,	ПК-3.3	

	расстройствами аутистического спектра.		
1.8	Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ	ПК-3.3	
1.9	Основные концептуальные положения психологического сопровождения родителей детей с ОВЗ.	ПК-3.3	
1.10	Задачи, принципы направления психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ	ПК-3.2	
1.11	Организационные основы психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ	ПК-3.3	
1.12	Роль специального психолога в организации работы специалистов	ПК-3.1	
<b>Раздел 2. Технологические аспекты работы с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья</b>			
2.1	Психологическое изучение проблем родителей детей с ОВЗ	ПК-3.1	Устный опрос Тестирование Индивидуальный проект Деловая игра Практическое задания Реферат
2.2	Изучение внутрисемейных отношений и воспитательских позиций родителей	ПК-3.3	
2.3	Изучение ценностных ориентации родителей в отношении ребенка с отклонениями в развитии	ПК-3.3	
2.4	Психологическое изучение социального окружения семьи ребенка с отклонениями в развитии, влияющих на его социальную адаптацию.	ПК-3.1	
2.5	Типология психологических портретов родителей	ПК-3.3	
2.6	Психолого-педагогическое и семейное консультирование родителей детей с ОВЗ	ПК-3.3	
2.7	Этапы консультирования и диагностика семейных проблем	ПК-3.3	
2.8	Особенности психокоррекционной работы с родителями детей с ОВЗ	ПК-3.2	
2.9	Содержание психокоррекционной работы в личностно-ориентированной подходе (когнитивный, эмоциональный, поведенческий аспекты)	ПК-3.2	
2.10	Механизмы коррекционного воздействия личностно-ориентированной терапии	ПК-3.2	

2.11	Индивидуальные и групповые формы работы	ПК-3.1 ПК-3.3	
2.12	Взаимодействие семьи ребенка с ОВЗ и учреждений образовательного, медицинского и социального профиля	ПК-3.1	

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

№	Аббревиатура компетенции	Поведенческий индикатор	Оценочные средства
1	<p><b>ПК-3.1</b> <b>ПК-3.2</b> <b>ПК-3.3</b></p>	<p><b>Уровень знаний</b> - специфические особенности семей, воспитывающих детей с ОВЗ; - основные направления и методы психологической диагностики и консультирования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ;</p> <p><b>Уровень умений</b> - выбирать модель и тактику семейного консультирования; - применять методы и методики психологической диагностики в работе с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ; - на основе результатов психодиагностики разрабатывать рекомендации по вопросам воспитания ребенка с ОВЗ в семье.</p> <p><b>Уровень навыков</b> - навыками просвещения и консультирования родителей по вопросам развития, обучения и воспитания ребенка с особенностями психофизического развития; - навыками психологической поддержки семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ;</p>	<p>Устный опрос Тестирование Индивидуальный проект Деловая игра Практическое задания Реферат</p>

## Описание шкалы оценивания

### На зачет с оценкой

№	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»)

**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.**

### Вопросы для собеседования (устный опрос)

Тема Характеристика проблем в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.

1. Семья ребенка с ОВЗ - современные психолого-педагогические и социологические аспекты изучения
2. Социально-экологическая модель семьи с ребенком с ОВЗ
3. Характеристика проблем в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ
4. Стили семейного воспитания и внутрисемейных отношений в семьях с детьми с ОВЗ.
5. Функции семьи и их специфика в семье с ребенком с ОВЗ.
6. Реакции родителей на появление в семье ребенка с отклонениями в развитии.
7. Психологический уровень деформации внутрисемейных взаимоотношений.
8. Социальный уровень деформации внутрисемейных взаимоотношений.
9. Соматический уровень деформации внутрисемейных взаимоотношений.
10. Влияние нарушений развития ребенка на родителей.
11. Психологические портреты родителей:
  - портрет родителя авторитарного (импульсивно-инертного) типа,
  - портрет родителя невротичного (тревожно-сензитивного) типа,
  - портрет родителя психосоматичного типа

Тема Психолого-педагогическая характеристика семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с нарушениями слуха.
2. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с нарушениями зрения
3. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей со сложными множественными нарушениями.
4. Характеристика проблем родителей, имеющих детей с речевыми нарушениями.
5. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями.
6. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с СДВГ и ЗПР.
7. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с нарушениями ОДА.

8. Характеристика проблем родителей, имеющих аутичных детей.
9. Личностные характеристики родителей детей с отклонениями в развитии.

Тема Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ

1. Исторический аспект оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии.
2. Современные подходы к оказанию помощи родителям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии.
3. Концепция нормализации семейной жизни.
4. Основные концептуальные положения психологического сопровождения родителей детей с ОВЗ.
5. Основные формы сопровождения родителей детей с ОВЗ
6. Задачи, принципы направления психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ.
7. Функции специалиста, сопровождающего родителей.

Тема Организационные основы психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ

1. Организационные аспекты деятельности и задач специальных ДООУ в работе с семьями воспитанников.
2. Коллективные, индивидуальные формы работы.
3. Специальная школа/реабилитационный центр и семья ребенка с ОВЗ.
4. Организационно-просветительская работа с родителями.
5. Взаимодействие со специалистами.
6. Формы работы с родителями с специальных школах и реабилитационных центрах. Роль специального психолога в организации работы специалистов

Тема Психологическое изучение проблем родителей детей с ОВЗ

1. Цели, задачи и принципы психологического изучения семей.
2. Основные направления психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.
3. Методы изучения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.
4. Психологическое изучение родителей (лиц, их замещающих) и членов семьи ребенка с отклонениями в развитии:
  - изучение личностных особенностей родителей.
  - изучение внутрисемейных отношений и воспитательских позиций родителей.
  - изучение ценностных ориентации родителей в отношении ребенка с отклонениями в развитии.
5. Схема психологического изучения семьи.
6. Психологическое изучение социального окружения семьи ребенка с отклонениями в развитии, влияющих на его социальную адаптацию
7. Анализ результатов и составление психологического заключения.

Тема Психолого-педагогическое и семейное консультирование родителей детей с ОВЗ



1. Формы консультирования семьи.
2. Модели консультирования родителей детей с ОВЗ
3. Основные задачи профориентированного консультирования семей.
4. Этапы консультирования и диагностика семейных проблем
5. Составление психологического прогноза.
6. Особенности консультирования отцов.
7. Особенности консультирования матерей.
8. Составление психологического прогноза

Тема Особенности психокоррекционной работы с родителями детей с ОВЗ

1. Предмет психолого-педагогической коррекции, цели, задачи психокоррекционной работы с родителями.
2. Направления психолого-педагогической коррекции.
3. Методы и этапы работы психолога.
4. Особенности содержания работы в зависимости от психологического портрета матери.
5. Содержание психокоррекционной работы в личностно-ориентированной подходе (когнитивный, эмоциональный, поведенческий аспекты).
6. Механизмы коррекционного воздействия личностно-ориентированной терапии.
7. Индивидуальные и групповые формы работы.
8. Структура группового психокоррекционного занятия.
9. Технологии психокоррекционного воздействия

#### **Критерии оценки для собеседования:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если изложено правильное понимание вопроса и дан исчерпывающий на него ответ, содержание раскрыто полно, профессионально, грамотно. Выставляется студенту, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала, обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос собеседования.

- оценка «хорошо» выставляется студенту, если изложено правильное понимание вопроса, дано достаточно подробное описание предмета ответа, приведены и раскрыты в тезисной форме основные понятия, относящиеся к предмету ответа, ошибочных положений нет. Выставляется студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, грамотно и по существу отвечающему на вопрос билета и не допускающему при этом существенных неточностей, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, допустившему неточности в ответе и при выполнении заданий, но обладающими необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

## **Темы индивидуальных проектов:**

Тема Психологическое изучение проблем родителей, имеющих детей с отклонениями в развитии

Вариант 1.

1. Разработайте комплект диагностических методик по изучению эмоционально-личностной сферы ребенка, его отношения к родителям и социуму (категория и возраст ребенка по выбору студента).
2. Составить схему психологического изучения семьи ребенка (категория и возраст ребенка по выбору студента).
3. Представить проект в форме презентации.

Вариант 2.

1. Разработайте комплект диагностических методик по изучению личностных особенностей родителей ребенка с ОВЗ.
2. Составить схему психологического изучения семьи ребенка (категория и возраст ребенка по выбору студента).
3. Представить проект в форме презентации.

Вариант 3.

1. Разработайте комплект диагностических методик по изучению внутрисемейных отношений и воспитательских позиций родителей ребенка с ОВЗ. (категория и возраст ребенка по выбору студента).
2. Составить схему психологического изучения семьи ребенка (категория и возраст ребенка по выбору студента).
3. Представить проект в форме презентации.

Вариант 4.

1. Разработайте комплект диагностических методик по ценностных ориентации родителей в отношении ребенка с отклонениями в развитии. (категория и возраст ребенка по выбору студента).
2. Составить схему психологического изучения семьи ребенка (категория и возраст ребенка по выбору студента).
3. Представить проект в форме презентации.

Вариант 5.

1. Разработайте комплект диагностических методик по изучению социального окружения семьи ребенка с отклонениями в развитии, влияющих на его социальную адаптацию (категория и возраст ребенка по выбору студента).
2. Составить схему психологического изучения семьи ребенка (категория и возраст ребенка по выбору студента).
3. Представить проект в форме презентации.

Тема Особенности психокоррекционной работы с родителями детей с ОВЗ

#### Вариант 1.

1. Составить план консультативной беседы с авторитарной матерью ребенка с ОВЗ (возраст ребенка и нарушение по выбору студента).
2. Составить план индивидуальной психокоррекционной работы с авторитарной матерью ребенка с ОВЗ.
3. Составить конспект индивидуального психокоррекционного занятия с матерями авторитарного типа.
4. Представить проект в форме презентации

#### Вариант 2.

1. Составить план консультативной беседы с невротичной матерью ребенка с ОВЗ (возраст ребенка и нарушение по выбору студента)
2. Составить план индивидуальной психокоррекционной работы с невротичной матерью ребенка с ОВЗ.
3. Составить конспект индивидуального психокоррекционного занятия с матерями невротичного типа.
4. Представить проект в форме презентации

#### Вариант 3.

1. Составить план консультативной беседы с психосоматичной матерью ребенка с ОВЗ (возраст ребенка и нарушение по выбору студента)
2. Составить план индивидуальной психокоррекционной работы с невротичной матерью ребенка с ОВЗ.
3. Составить конспект индивидуального психокоррекционного занятия с матерями психосоматичного типа.
4. Представить проект в форме презентации

#### **Критерии оценки:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если содержание проекта раскрыто глубоко, понятно, представлено удобно для восприятия; информация в проекте выстроена в логической структурированной последовательности; прослеживается привлечение знаний из смежных областей науки; содержание проекта соответствует современным общепринятым подходам и трактовкам в научном плане; проект содержит элементы научного исследования; в проекте используются современные достижения специальной педагогики и психологии; представление проекта убедительно и ярко; ответы на вопросы по проекту лаконичны и аргументированы; дизайн проекта соответствует эргономическим требованиям.
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если материал изложен логично, между его частями сделаны плавные переходы; содержание проекта соответствует заявленной теме; видна достаточная глубина и степень проработанности проекта; прослеживается доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свой выбор, выводы. Вместе с тем наблюдается недостаточная убедительность и яркость представления проекта, страдает эстетика оформления результатов проекта.
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если материал проекта дается более или менее логично, но не понятны отдельные элементы, прослеживается наличие

поверхностных знаний, неустойчивых умений в области психолого- педагогической деятельности, проект оформлен не эстетично и нарушает ряд эргономических требований, - оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если нет логической последовательности в изложении материала, допущены грубые содержательные ошибки, в проекте отсутствует целостность и системность изложения материала, проект оформлен небрежно, студент не способен ответить по представленному проекту на основные содержательные вопросы.

### **Примерные темы рефератов**

1. Модели семейного воспитания.
2. Дисгармоничные модели семейного воспитания ребенка с ОВЗ.
3. Ранняя психологическая помощь детям с отклонениями в развитии и их семьям.
4. Ребенок с синдромом Дауна в семье.
5. Психолого-педагогическое и семейное консультирование семей, воспитывающих детей с ОВЗ
6. Особенности социально-психологической поддержки ребенка с отклонениями в психофизическом развитии.
7. Копинг-стратегии в семье с ребенком с ОВЗ
8. Совладающее поведение родителей, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями
9. Социально-психологические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии
10. Педагогические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии
11. Исторические предпосылки создания системы психологической помощи семьям с детьми, имеющими ОВЗ
12. Современные теоретико-методологические подходы оказания психологической помощи семье ребенка с ОВЗ
13. Роль психолога в работе с родителями детей, имеющих отклонения в развитии
14. Пути повышения педагогической культуры родителей детей с отклонениями в развитии.
15. Психолого-педагогические основы взаимодействия педагогов и семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.
16. Психологическое консультирование семьи, имеющего ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата.
17. Психологическое консультирование семьи, имеющего ребенка с нарушением речи.
18. Система помощи семьям, воспитывающим ребенка с отклонением в развитии за рубежом.
19. Система психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с отклонением в развитии в России.
20. Специфика семей с приемным ребенком-инвалидом.
21. Психологическое консультирование семьи, имеющего приемных детей с отклонениями в развитии.
22. Семейная психотерапия.
23. Семейная психо-коррекция
24. Модели помощи семье.

## 25. Арт-терапия в работе с родителями детей с ОВЗ

### Примерные тестовые задания:

1. Кто из авторов ввел понятие «идентичности» и «стабильности» семьи
  - а) Н. Аккерман
  - б) Л.С. Выготский
  - в) Э. Эйдемиллер
  - г) Ж. Дюваль
  
2. Сохранение идентичности во времени, контроль над конфликтами и способность семьи к дальнейшему развитию называется?
  - а) семейная идентичность
  - б) функциональность семьи
  - в) стабильность семьи
  - г) постоянство семьи
  
3. Что не относится к признакам семьи?
  - а) общий семейный бюджет
  - б) совместное проживание в одном помещении
  - в) разделение обязанностей между членами семьи
  - г) эмоциональная привязанность супругов, родителей, детей друг к другу
  
4. Какое из положений позволяет рассматривать семью как функциональную систему?
  - а) семья обладает сложным внутренним строением, своей психологической структурой
  - б) семья является суммой входящих в нее индивидов
  - в) не один их элементов семейной системы не влияет на другие элементы и сам находится под их влиянием
  - г) семейная система не обладает способностью к саморегуляции
  
5. Особенности жизнедеятельности семьи, которые затрудняют или препятствуют выполнению семьей ее функций, называется
  - а) нормальная функция семьи
  - б) нарушенные функции семьи
  - в) нуклеарная семья
  - г) постоянство семьи
  
6. Дисфункциональные семьи оказывают неспособными удовлетворять потребности друг друга в .....?
  - а) эмоциональном и деловом росте
  - б) личностном и духовном росте
  - в) эмоциональном и духовном росте
  - г) нет верного ответа
  
7. Детско-родительские отношения зависят от трех факторов....?
  - а) родитель, ребенок, социальная среда
  - б) родитель, ребенок, сверстники

- в) родитель, ребенок, культурно-исторический контекст
- г) нет верного ответа

8. К интегративным показателям ДРО относится...?

- а) степень устойчивости семейного воспитания
- б) социальный контроль
- в) мотивы воспитания
- г) тип семейного воспитания

9. Какой компонент не включен в структуру родительских отношений по А.С. Спиваковской?

- а) эмоциональный
- б) личностный
- в) когнитивный
- г) поведенческий

10. В процессе адаптации семьи выделяется два уровня:.....?

- а) биологический и психологический
- б) социальный и биологический
- в) физический и психологический
- г) социальный психофизиологический

11. Какие стили семейного воспитания выделяют?

- а) демократический
- б) либеральный
- в) авторитарный
- г) все ответы верны

12. Неблагоприятные изменения в семье, связанные с ребенком с ОВЗ, затрагивают....?

- а) экономическую сферу жизни семьи
- б) духовную сферу жизни семьи
- в) социальную сферу жизни семьи
- г) все основные сферы жизни семьи

13. Что не относится к типичным характеристиками взаимоотношения семей, имеющих детей-инвалидов?

- а) чрезмерная гиперпроекция
- б) устойчивость типа воспитания
- в) фобии потери ребенка
- г) минимизация обязанностей и запретов для ребенка

14. Какую подсистему не включает в себя социально-экологическая модель?

- а) микросистему
- б) мезосистему
- в) экосистему

г) макросистему

15. Какие компоненты включают в себя микросистема?

- а) мать-особый ребенок
- б) отец-особый ребёнок
- в) мать-здоровый ребенок
- г) все ответы верны

16. Что включает в себя микросистема?

- а) набор интересов поведения, ролей и межличностных взаимоотношений, существующих в семье
- б) ближайшее окружение семьи и поле ее активных действий
- в) условия, на которые семья не может активно повлиять, но которые влияют на семью
- г) принятые в обществе ценности

17. Какая из проблем семей, имеющих детей с инвалидностью занимает первое место?

- а) проблема обучение
- б) проблема реабилитации средствами образования
- в) материальное положение
- г) нет верного ответа

18. Чем характеризуется индифферентный стиль родительского воспитания?

- а) теплое эмоциональное принятие ребенка
- б) отвержение или низкий уровень эмоционального принятия ребенка
- в) низкая вовлеченность родителей в процесс воспитания
- г) низкий уровень контроля в форме вседозволенности

19. Эффективность процессов реабилитации и интеграции ребенка во многом зависит.....?

- а) от типа внутрисемейных отношений
- б) от материального обеспечения семьи
- в) от отношений между супругами
- г) нет верного ответа

20. Чем обусловлена реакция родителей на тяжелый дефект ребенка

- а) опытом родителей
- б) переживанием при возникновении предыдущих кризисов в их жизни
- в) особенностью их жизни
- г) все ответы верны

21. Кому легче справиться с тем, что в семье появляется ребенок с ОВЗ?

- а) семья, у которой нет детей
- б) семья, у которой есть здоровые дети
- в) семья, которая уже испытывала жизненные кризисы
- г) многодетной семье

22. Какой из реакций родителей на появления ребенка с отклонениями не существует?
- а) гнев
  - б) гармонизация
  - в) чувство вины
  - г) эмоциональная адаптация
23. Кто из ученых выделил уровни деформации внутрисемейных взаимоотношений?
- а) Ткачева В.В.
  - б) Волоковская Т.Н.
  - в) Мамайчук И.И.
  - г) Левченко И.Н
24. Какого уровня деформации внутрисемейных взаимоотношений не существует?
- а) психологического
  - б) социального
  - в) соматического
  - г) физиологического
25. Какой компонент семейной системы деформируется в семье, которая имеет ребенка с ОВЗ
- а) сложившийся стиль внутрисемейных отношений
  - б) система отношений окружающего социума
  - в) особенности миропонимания каждого из родителей ребенка с ОВЗ
  - г) все ответы верны
26. Какой уровень деформации характеризуется тем, что семья становится малообщительна и избирательна в контактах, она сужает круг знакомых и даже родственников по причине характеризующих особенностей, а также из-за личностных особенностей самих родственников?
- а) психологический
  - б) социальный
  - в) соматический
  - г) физиологический
27. Каких три типа родителей выделила Ткачева В.В. ?
- а) авторитарные, лояльные, невротические
  - б) психосоматические, лояльные, авторитарные
  - в) авторитарные, невротические, психосоматические
  - г) демократические, невротические, авторитарные
28. Что характеризует авторитарный тип родителей?
- а) родители более лабильны
  - б) родители не устраивают скандалов и ссор, в большинстве случаев ведут себя корректно, сдержанно



- в) у родителей есть желание пожалеть ребенка, оказать ему услугу, помощь
- г) нет правильного ответа

29. У какого типа родителей стойкое желание найти выход из созданного положения, как для себя, так и для ребенка?

- а) авторитарного
- б) невротического
- в) лояльного
- г) демократического

30. Самая многочисленная категория родителей.....?

- а) психосоматического типа
- б) авторитарного типа
- в) невротического типа
- г) лояльного типа

31. Родители, какого типа занимают пассивную жизненную позицию: «Что есть, то и есть»?

- а) авторитарного
- б) психосоматического
- в) невротического
- г) лояльного

32. К факторам, влияющим на развитие неконструктивных моделей детско - родительских взаимоотношений относится?

- а) характер и степень выраженности нарушений у ребенка
- б) личностные особенности родителей
- в) специфический характер влияния личностных установок на процесс воспитания
- г) все ответы верны

33. Какие два типа семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, выделяет Дружинин В. Н. ?

- а) адекватный и неадекватный
- б) гармоничный и дисфункциональный
- в) гармоничный и дисгармоничный
- г) адекватный и дисфункциональный

34. В поведении родителей, воспитывающих проблемных детей раннего возраста, выделяется ряд особенностей.....?

- а) неумение создавать ситуацию совместной деятельности
- б) незэмоциональный характер сотрудничества
- в) недостаточная потребность в общении с ребенком
- г) все ответы верны

35. Данный тип родителей проявляет тенденцию к отказу замечать особенности развития у ребенка. Они считают, что специалисты завышают требования к их детям

- а) авторитарный;
- б) невротический;
- в) психосоматический;
- г) все ответы не верны

36. Какой период, связанный со стрессом на стадиях и переходах жизненного цикла семей, имеющих детей-инвалидов, включает получение точного диагноза, эмоциональное привыкание, информирование других членов семьи?

- а) рождение ребенка
- б) школьный возраст
- в) подростковый возраст
- г) период «выпуска»

37. К основным проблемам социальной адаптации семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья относятся все перечисленные, кроме:

- а) преобладает медицинская модель инвалидности, в отличие от социальной модели
- б) создано несколько видов общественных организаций и ассоциаций, занимающихся проблемами инвалидов
- в) отсутствует система ранней профилактической и информационной помощи родителям
- г) среди семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, самый большой процент составляют неполные материнские семьи

38. Подсистема социально-экологической модели семьи, имеющая ребенка с ОВЗ, представляющая набор паттернов поведения, ролей и межличностных взаимоотношений, существующих в семье.

- а) микросистема
- б) мезосистема
- в) экзосистема
- г) макросистема

39. Как определяется реакция родителей на рождение ребёнка с ОВЗ, характеризующаяся отрицанием поставленного диагноза или мифами о выздоровлении, искажающими реальную ситуацию?

- а) фаза негативизма
- б) фаза шока
- в) фаза обращения за помощью к специалистам
- г) фаза депрессивного состояния

40. Фаза депрессивного состояния характеризуется...?

- а) синдромом хронической печали
- б) осознанием родителями проблемы и обращением к специалисту
- в) отрицанием поставленного диагноза
- г) все ответы верны

41. Как называется модель, когда родитель ребенка с ОВЗ отправляет запрос консультанту и получает в ответ информацию

- а) Односторонняя
- б) Двусторонняя
- в) Трехсторонняя
- г) Четырехсторонняя

42. В качестве основных задач профориентированного консультирования членов семей выступают:

- а) формирование адекватных ожиданий относительно прогноза профессиональных перспектив ребенка
- б) формирование единой родительской позиции в отношении оказания помощи ребенку по профориентации и планированию будущей карьеры
- в) повышение психолого-педагогической и профориентационной компетентности родителей
- г) все ответы верны

43. Как называется модель, когда как клиент, так и консультант имеет право на уточнение как запроса, так и информации

- а) Односторонняя
- б) Двусторонняя
- в) Трехсторонняя
- г) Четырехсторонняя

44. Основные проблемы семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, решаются в результате осуществления следующих мер:

- а) правильного выбора для ребенка программы обучения и вида специального (коррекционного) образовательного учреждения;
- б) организации коррекционной работы с ребенком в домашних условиях;
- в) выбора адекватной модели воспитания и обучения практическим навыкам воспитания родителей ребенка;
- г) все ответы верны

45. Как называется модель, когда весь процесс консультирования центрирован на ребенка

- а) Односторонняя
- б) Двусторонняя
- в) Трехсторонняя
- г) Четырехсторонняя

46. Цель установления «обратной связи» в процессе пролонгированного психологического консультирования

- а) Убедить родителей в принятии дефекта ребенка
- б) Убедить родителей в том, что им сочувствуют, понимают
- в) Установить доверительные отношения
- г) Все ответы верны

47. Как показывает практика, у отцов детей с отклонениями в развитии чаще проявляется следующая позиция

- а) Гиперопека
- б) Стремление скрыть диагноз ребенка
- в) Стремление скрыть существование ребенка от окружающих
- г) Полный отказ от ребенка

48. Чем заканчиваются чаще всего переживания отцов по отношению к факту наличия у них ребенка с отклонениями

- а) Длительный стресс
- б) Стремление скрыть диагноз ребенка
- в) Стремление скрыть существование ребенка от окружающих
- г) Полный отказ от ребенка

49. Тактика психолога в работе с матерями детей с ОВЗ проявляется:

- а) в снятии напряженности в контактах с ребенком
- б) в обсуждении проблем конкретной семьи как проблем, существующих во многих подобных семьях, а также в семьях, воспитывающих здоровых детей.
- в) в снятии напряженности в контактах с социумом
- г) Все ответы верны

50. Кто из субъектов не выступает в качестве субъектов личностной психологической коррекции?

- а) Мать и ребенок с ОВЗ;
- б) Дальние родственники;
- в) Родители или лица их замещающие;
- г) Другие члены семьи.

## **Вариант 2.**

1. Ячейка (малая социальная группа) общества, важнейшая форма организации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях.

- а) семья
- б) социум
- в) сообщество
- г) подгруппа

2. Семья, в состав которой входят родители и их дети.

- а) смешанная семья
- б) неполная семья
- в) нуклеарная семья
- г) расширенная нуклеарная семья

3. На какой стадии развития семьи решаются такие задачи, как задачи развитие интимности межличностных отношений (по Э. Эриксону), способности любить и быть любимым в межличностных отношениях с противоположным полом, поиск брачного партнера:

- а) добрачный период
- б) заключение брака и образование новой семейной пары
- в) семья с маленькими детьми
- г) семья с детьми подросткового возраста

4. Стадия развития семьи, основной целью которой является перестройка системы отношений поколений в рамках расширенной семьи с учетом реалий возрастных изменений.

- а) «время монады»
- б) «время диады».
- в) пожилого возраста и старости стадия
- г) семья с маленькими детьми

5. К родительской подсистеме относятся:

- а) муж- жена
- б) родитель- ребенок
- в) брат-сестра
- г) друзья, учителя

6. К интегративным показателям детско-родительских отношений относится:

- а) мотивы воспитания и родительства
- б) характер эмоциональной связи
- в) тип семейного воспитания
- г) социальный контроль

7. Свойство родительской позиции, особенно благоприятное для развития ребенка, характеризующее способность изменять методы и формы общения и воздействия на ребенка применительно к ситуации и условиям жизни семьи.

- а) адекватность
- б) динамичность
- в) прогностичность
- г) все перечисленное

8. Наиболее благоприятным стилем семейного воспитания является:

- а) авторитарный
- б) попустительский
- в) демократический
- г) индифферентный

9. Структурный компонент родительского отношения, заключающийся в реализации определенного способа отношения к ребенку.

- а) когнитивный
- б) поведенческий
- в) эмоциональный
- г) все перечисленное

10. Проблемы, возникающие в подразделе «мать – особый ребенок» микросистемы:

- а) индивидуальное состояние каждого и гармоничность отношений до рождения ребенка, необходимость принять ограничения ребенка
- б) чувство вины, стыда, страх «заразиться» нарушениями или вера в то, что ты уже «заразился»
- в) недостаток внимания к здоровому ребенку, взваливание на здорового ребенка непосильных обязанностей по уходу за особым ребенком, использование здорового ребенка в качестве «компенсации»
- г) депрессия, чувство вины, самообвинение, проблема отношения к ребенку

11. К элементам мезосистемы относятся все перечисленные, кроме:

- а) врачи и медицинские работники
- б) друзья/соседи
- в) родители ребенка с ОВЗ
- г) другие родители

12. Сколько подсистем включает в себя социально-экологическая модель семьи, воспитывающая ребенка с ОВЗ?

- а) 3
- б) 2
- в) 5
- г) 4

13. Подсистема, в которой функционирует микросистема и включает в себя ближайшее окружение семьи и поле ее активных действий.

- а) мезосистема
- б) макросистема
- в) экзосистема
- г) все перечисленное

14. Функция психолого-педагогической помощи семье с ребенком с ОВЗ, которая предполагает обеспечение психологом психологической поддержки, которая отсутствует или приняла искаженные формы в реальных семейных отношениях.

- а) информационная функция
- б) поддерживающая функция
- в) посредническая функция
- г) функция обучения родителей и детей

15. К экзосистеме относятся все перечисленное, кроме:

- а) средства массовой информации

- б) система здравоохранения
- в) программы раннего вмешательства
- г) система образования

16. Функция, реализуемая семьей, имеющей ребёнка с проблемами в развитии, сущность которой состоит в восстановлении психофизического и социального статуса нетипичного ребенка, включении его в социальную среду, в приобщении к нормальной жизни и труду в пределах его возможностей.

- а) абилитационно-реабилитационная
- б) корригирующая
- в) компенсирующая
- г) все перечисленное

17. Фаза психологического состояния семьи, характеризующаяся состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности.

- а) «шок»
- б) «неадекватное отношение к дефекту»
- в) «частичное осознание дефекта ребенка»
- г) начало социально-психологической адаптации всех членов семьи

18. К социально-педагогическим проблемам в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, относятся:

- а) умышленное ограничение в общении
- б) гиперопека
- в) отсутствие знаний и навыков, необходимых для воспитания ребёнка
- г) все перечисленное

19. Группа родителей, характеризующаяся неадекватными представлениями о потенциальных возможностях своего ребёнка, у матери отмечается гипертрофированное чувство тревожности и нервно-психической напряжённости. Стиль поведения взрослых членов семьи характеризуется сверхзаботливым отношением к ребёнку, мелочной регламентацией образа жизни семьи в зависимости от самочувствия ребёнка, ограничением от социальных контактов.

- а) родители с выраженным расширением сферы родительских чувств
- б) характеризуется стилем холодного общения
- в) характеризуется стилем сотрудничества
- г) характеризуется родительской установкой на авторитарную лидирующую позицию

20. Фаза психологического состояния семьи, характеризующаяся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.

- а) «шок»
- б) «неадекватное отношение к дефекту»
- в) «частичное осознание дефекта ребенка»
- г) начало социально-психологической адаптации всех членов семьи

21. Тип психологического реагирования родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, при котором родители – партнеры. Они помогут педагогу наладить взаимоотношения с ребенком, найти методы мотивации, которые можно будет использовать в своей работе.

- а) смешанный тип реагирования
- б) гипостенический тип реагирования
- в) стенический тип реагирования.
- г) все перечисленное

22. Тип воспитания, при котором наблюдаются следующие особенности детско-родительских отношений: отказ от наказаний, запретов и ограничений, ограждение ребенка от домашних обязанностей и социальных нагрузок, стремление к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребенка.

- а) потворствующая гиперпротекция
- б) доминирующая гиперпротекция
- в) гипопротекция
- г) эмоциональное отвержение

23. Тип семейного воспитания, при котором ребенок может ощущать себя помехой в жизни родителей, которые устанавливают в отношениях с ним большую дистанцию. Характерно применение жестких мер воспитательного воздействия, в первую очередь по отношению к мальчикам.

- а) потворствующая гиперпротекция
- б) доминирующая гиперпротекция
- в) гипопротекция
- г) эмоциональное отвержение

24. Наиболее типичная реакция родителей на поставленный врачом диагноз о наличии у ребенка отклонений в развитии.

- а) гнев
- б) отрицание
- в) чувство вины
- г) эмоциональная адаптация

25. Реакция родителей на ребенка с отклонениями, при которой родители переполняют чувство жалости и сочувствия, они защищают ребенка от всех опасностей. Мать проявляет чрезмерную любовь, родители стараются все сделать для ребенка и за него, поэтому он может долго, а иногда всю жизнь находиться на инфантильном уровне.

- а) Принятие ребенка и его дефекта
- б) Реакция отрицания
- в) Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки
- г) Скрытое отречение



26. Фаза стрессового состояния родителей, при которой возникает чувство хронической печали и скорби по желанному здоровому ребенку. Родители начинают понимать, что они ответственны за ребенка, но чувствуют себя беспомощными в вопросах воспитания и ухода. Начинается поиск советов у специалистов.

- а) «Шок»
- б) «Частичное осознание дефекта ребенка»
- в) Развитие неадекватного отношения к дефекту
- г) «Развитие социально-психологической адаптации всех членов семьи»

27. На каком уровне наблюдается стрессовое состояние родителей, приводящее к резкому травмирующему изменению сформировавшегося в семье жизненного уклада?

- а) социальный
- б) психологический
- в) соматический
- г) на всех уровнях

28. Какие изменения на социальном уровне происходят в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ?

- а) стрессовое состояние
- б) соматические заболевания
- в) ограничение контактов с внешним миром
- г) все перечисленное

29. Кто из членов семьи больного ребенка чаще всего страдает психосоматическими заболеваниями?

- а) братья/сестры
- б) мать
- в) отец
- г) друзья/ коллеги

30. Синонимом невротичного типа родителей является:

- а) тревожно-сензитивный тип
- б) импульсивно-инертный тип
- в) психосоматичный тип
- г) авторитарный тип

31. Авторитарный тип родителей отличается всеми перечисленными особенностями, кроме:

- а) стремление руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговорам со стороны
- б) отсутствие стремления к преодолению проблемы
- в) стремление преодолевать проблемы, возникающие у ребенка и облегчать его участь
- г) склонность к участию в ссорах и скандалах

32. Тип родителей, проявляющийся в тенденции к доминированию, но при этом отсутствует аффективная форма реагирования на проблему стресса. Они не устраивают скандалов, в большинстве случаев ведут себя корректно, сдержанно, а иногда замкнуто. В поведении, как правило, проявляется нормативность. Проблема ребенка, чаще скрываемая от посторонних взглядов, переживается ими изнутри.

- а) невротичный тип
- б) психосоматичный тип
- в) авторитарный тип
- г) все перечисленное

33. К особенностям поведения родителей, воспитывающих проблемного ребенка раннего возраста относятся:

- а) неумение создавать ситуацию совместной деятельности
- б) неэмоциональный характер сотрудничества
- в) неадекватность позиции по отношению к ребенку
- г) все перечисленное

34. Травмирующим фактором, влияющим на эмоциональный статус родителей, имеющих детей с аутизмом, является:

- а) нарушение двигательной функции
- б) интеллектуальный дефект
- в) нарушение способности ребенка к установлению адекватного контакта
- г) сенсорные нарушения

35. В какой семье психическая травматизация родителей, вызванная нарушениями в развитии ребенка, оказывается менее глубокой?

- а) в неполной семье
- б) в семье со здоровыми родителями
- в) в семье с родителями, имеющими те же нарушения, что и их ребенок
- г) все перечисленное

36. Какие модели взаимоотношений в семье, воспитывающей ребенка с нарушениями зрения, отмечаются исследователями?

- а) гиперопека
- б) деспотизм родителей
- в) отчуждение от ребенка
- г) все перечисленное

37. К внутреннему слою семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ относятся такие члены семьи, как:

- а) мать
- б) отец
- в) братья/сестры
- г) дальние родственники

38. Какой из уровней реакции родителей на рождение ребенка с психофизическим нарушением характеризуется тем, что родители готовы обвинить общество, врачей, учителей в неадекватном отношении к ребенку и его дефекту?

- а) Реакция отрицания
- б) Реакция чрезмерной защиты, протекции опеки
- в) Скрытое отречение, отвержение ребенка
- г) Открытое отречение, отвержение ребенка

39. Какая из фаз реакции родителей на рождение ребенка с ОВЗ характеризуется следующим: родители отрицают, что у их ребенка есть нарушение для того что бы сохранить определенный уровень надежды на исцеление их ребенка?

- а) Фаза «Шок»
- б) Фаза «Негативизм»
- в) Фаза депрессивного состояния
- г) Сознательное обращение за помощью

40. Родители какой группы стремятся оградить ребенка от всех возможных проблем, и даже от тех из них, которые он может решить собственными силами?

- а) Родители тревожно-сензитивного типа
- б) Родители импульсивно-инертного типа
- в) Родители психосоматичного типа
- г) Нет верного ответа

41. Психосоматичной матери необходимо уделять время на обучение ребенка и его коррекцию и на...

- а) Саму себя;
- б) Поощрения ребенка;
- в) Потакание ребенку;
- г) Своего мужа.

42. Целью личносно ориентированного подхода в психокоррекции является?

- а) Обучение навыкам саморегуляции;
- б) Фиксация на собственных проблемах;
- в) Расширение сферы самосознания и самопознания;
- г) Нет верного ответа.

43. Под конфронтацией при психокоррекции понимают -

- а) «столкновение» клиента с самим собой;
- б) Обособление от ребенка;
- в) Симбиотическую связь;
- г) Полное отречение.

44. Система психологической помощи родителям выстраивается на основе, каких выявленных нарушений в процессе комплексного обследования?

- а) нарушенных ВПФ

- б) нарушения ЭВС
- в) речевых нарушений
- г) личностных и межличностных нарушений

45. С учетом какого уровня у детей с ОВЗ осуществляется коррекция эмоционально-волевых, коммуникативных, поведенческих и личностных проблем ?

- а) уровня культуры и воспитанности
- б) уровня интеллектуальных возможностей
- в) уровня коммуникативных умений
- г) уровня тревожности

46. . Какую модель консультирования можно назвать моделью наблюдателя?

- а) одностороннюю
- б) двустороннюю
- в) трехстороннюю
- г) четырехстороннюю

47. Какая модель ориентирована непосредственно на ребенка и исходит из его жизненного мира?

- а) односторонняя
- б) двусторонняя
- в) трехсторонняя
- г) четырехсторонняя

48. Что НЕ является целью психокоррекционной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии?

- а) формирование эмоционально-теплых отношений детей к их родителям и другим близким лицам
- б) развитие у детей адекватной установки на доброжелательное восприятие окружающего социального мира
- в) формирование нравственных установок и адекватных поведенческих навыков.
- г) коррекция аффективной сферы детей, формирование положительных эмоциональных реакций и установок.

49. На каком этапе ставится задача в преодолении основных проблем существующих в определенных сферах у детей?

- а) установочный этап;
- б) коррекционный этап;
- в) релаксационный этап;
- г) завершающий этап.

50. Какие техники используются в качестве психокоррекционного подхода при работе с матерями, воспитывающими детей с ОВЗ?

- а) суггестивные
- б) рациональные

- в) поведенческие
- г) все ответы верны

### **Критерии оценки тестовых заданий:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если студент правильно выполнил 81-100% тестовых заданий;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если студент правильно выполнил 60-80% тестовых заданий;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если студент правильно выполнил 40-59% тестовых заданий;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если студент правильно выполнил 0-39% тестовых заданий.

### **Деловая игра**

#### Примеры ситуаций

- Ситуация 1. Родители Кати Н. пришли на консультацию с целью узнать, в какой клинике и какими медикаментозными средствами можно вылечить их дочь (Кате восемь лет, она страдает умственной отсталостью в тяжелой степени, расторможена, некритична, возбудима).
- Ситуация 2. Мать Коли М., страдающего нарушением слуха, не согласна с тем, что ее сына перевели на обучение по вспомогательной программе. Она считает, что учительница в школе уделяет Коле мало внимания, поэтому он и отстал в учебе.
- Ситуация 3. Мать Тани К., страдающей детским церебральным параличом, обращается за помощью к психологу, чтобы узнать, как наладить отношения Тани с ее старшей сестрой.

Инструкция «психологу»: «Вы должны провести беседу с матерью, обратившейся за консультационной помощью. В процессе беседы необходимо разобраться в ситуации, выявить наиболее значимые объективные и субъективные факторы, обусловившие развитие данной ситуации. Дать обоснованные рекомендации для решения проблемы, вселить уверенность в возможность успешного преодоления трудностей».

Инструкция «матери»: «Вы пришли к психологу-консультанту в связи с тем, что .... (содержание инструкции варьируется в зависимости от выбранной ситуации). Инструкцию «матери», в которую включается одна из указанных выше истинных причин обращения за психологической помощью, следует давать в отсутствие «психолога».

Инструкция «экспертам»: «Внимательно следите за ходом беседы и ведите протокол наблюдения (форма произвольная), в котором отмечайте все, что в поведении, вербальном и невербальном, в отдельных действиях и приемах «психолога» способствовало или препятствовало созданию благоприятного психологического климата беседы, пониманию ситуации, выяснению истинных причин возникновения проблемы, формированию уверенности в возможности успешного и благоприятного разрешения проблемы при выполнении рекомендаций».

С началом игры, после распределения ролей и изучения инструкций, включается видеозапись. Длительность одного сеанса ролевой игры целесообразно ограничивать 15 мин.

После окончания ролевой игры проводится ее коллективный разбор, который целесообразно начать с получения ответов на вопросы «экспертов».

#### **Вопросы «психологу»:**

1. В чем суть проблемы у «матери», обратившейся за консультационной помощью?
2. Какие трудности вы испытывали при проведении беседы?
3. Что вы делали, чтобы преодолеть трудности в беседе или избежать их?
4. Уверены ли вы, что высказанные вами рекомендации окажут действенную помощь «матери»?

#### **Вопросы «матери»:**

1. Чувствовали ли вы, что «психолог» вас хорошо понимает?
2. Как вы чувствовали себя во время беседы?
3. Что в поведении, в речи «психолога» помогало, а что мешало вам откровенно высказаться?
4. Убеждены ли вы, что данные вам рекомендации безусловно помогут в решении проблемы?

В соответствии с полученными ответами кратко резюмируется совпадение или различие в субъективных оценках беседы со стороны «психолога» и со стороны «матери».

Далее в дискуссии «экспертов» обсуждаются вопросы о том, что в вербальном и невербальном поведении «психолога» способствовало или препятствовало созданию благоприятного психологического климата беседы, анализу ситуации, выяснению истинных причин возникновения проблемы, формированию уверенности в действенности психологических рекомендаций, и желания их осуществить. В дискуссии необходимо использовать в качестве аргументации материалы видеозаписи и данные протоколов наблюдения.

Итогом дискуссии должно быть краткое резюме по существу обсуждаемых вопросов.

Специальному анализу «экспертов» должны быть подвергнуты ошибки, выявленные в консультационной беседе. Наиболее часто встречаются следующие типичные ошибки:

- не установлен необходимый психологический контакт, что препятствует созданию благоприятного для беседы психологического климата;
- переход к решению проблемы без достаточного изучения ее сути;
- жесткая приверженность первоначально избранной гипотезе;
- авторитарность по отношению к собеседнику, навязывание ему своего мнения;
- мнение собеседника не выслушивается или дискредитируется;
- тем или иным способом создаются препятствия для разъяснения и обоснования собеседником своей точки зрения,
- постановка собеседнику прямых вопросов («в лоб») при неясных ему мотивах самой постановки вопросов.

«Эксперты» должны также оценить владение «психолога» такими приемами ведения беседы, как получение дополнительных сведений, разъяснений, позволяющих более точно понять намерения и интересы партнера; умение передать своими словами высказанные мысли и чувства партнера, включить в изложение высказываний партнера результаты наблюдения за его состоянием, интерпретировать высказывания партнера с целью

достижения большей их ясности и определенности. В резюме по оценке владения различными приемами ведения беседы следует отметить, насколько уместно и разнообразно применение «психологом» тех или иных приемов.

Кроме того, «экспертами» должны быть проанализированы данные «психологом» рекомендации и оценена их обоснованность.

В общем заключении «экспертов» должны быть сведены в единую систему данные, представленные в отдельных резюме по вопросам: достигнута ли цель консультационной беседы? как проходила беседа? какие ошибки были допущены «психологом»? в чем выразились отдельные недостатки ведения беседы? какие приемы ведения беседы оказались наиболее удачными?

Контрольные вопросы

1. Что означает выражение «установить психологический контакт в беседе»?
2. В чем выражается эгоцентрическая позиция психолога-консультанта и к чему, как правило, приводит такая позиция при проведении беседы?

### **Критерии оценки:**

- оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» выставляется студенту в зависимости от полноты выраженности и качества проявления следующих показателей: он принял участие в ролевой игре на всех её этапах: подготовительном, проведения, анализа итогов игры; продемонстрировал в ходе игры владение теоретическим и практическим материалом в аспекте проблемы игры; показал умение грамотно рефлексировать игровую ситуацию и осуществлять саморефлексию, анализировать ведущие компоненты игры с позиций знаний из психологии и педагогики.

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не участвовал или же продемонстрировал пассивность в ролевой игре; не продемонстрировал владение теоретическим и практическим материалом в аспекте проблемы игры; не смог осуществить рефлексию игровых моментов и саморефлексию; не сумел провести анализ ведущих моментов игры с позиций психологии и педагогики.

### **Практические задания**

1. Раскройте содержание диагностической методики «Кинетический рисунок семьи»
2. Раскройте содержание диагностической методики «Опросник родительского отношения»
3. Раскройте содержание диагностической проективной методики «Фильм-тест Р.Жиля»
4. Раскройте содержание диагностической методики «Семейная социограмма»
5. Раскройте содержание диагностической методики социограмма " Моя семья" (в адаптации В.В. Ткачевой)
6. Раскройте содержание диагностической методики «История жизни с проблемным ребенком» (В. В. Ткачева).
7. Раскройте содержание диагностической методики PARI (Е. С. Шефер и Р. К. Белл)
8. Раскройте содержание диагностической анкеты «Психологический тип родителя»
9. Раскройте содержание диагностической анкеты «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева).

10. Раскройте содержание диагностической методики «Анализ семейных взаимоотношений» (Э. Г. Эйдемиллер).
11. Раскройте содержание диагностической методики Э. Г. Эйдемиллера «Аутоидентификация ситуаций характера...» (13 СХП)
12. Раскройте содержание диагностической методики «Определения уровня невротизации и психопатизации (УНП)»
13. Составить план консультативной беседы с отцом ребенка с ОВЗ (возраст ребенка и нарушение по выбору студента)
14. Составить план консультативной беседы с авторитарной матерью ребенка с ОВЗ (возраст ребенка и нарушение по выбору студента)
15. Составить план консультативной беседы с невротичной матерью ребенка с ОВЗ (возраст ребенка и нарушение по выбору студента)
16. Составить план консультативной беседы с психосоматичной матерью ребенка с ОВЗ (возраст ребенка и нарушение по выбору студента)
17. Составить конспект индивидуального психокоррекционного занятия с матерями авторитарного типа.
18. Составить конспект индивидуального психокоррекционного занятия с матерями невротичного типа.
19. Составить конспект индивидуального психокоррекционного занятия с матерями психосоматичного типа.
20. Составьте план профориентированного консультирования для родителей детей с ОВЗ
21. Составьте план-конспект группового занятия для родителей по формированию толерантного отношения к детям с ОВЗ
22. Раскройте содержание психокоррекционных игр и приемов, направленных на снятие эмоционального напряжения у родителей детей с ОВЗ.
23. Раскройте содержание психокоррекционных игр и приемов, направленных на коррекцию личностной сферы родителей детей с ОВЗ
24. Раскройте содержание психокоррекционных игр и приемов, направленных на оптимизацию супружеских отношений в семье с ребенком с ОВЗ
25. Раскройте содержание психокоррекционных игр и приемов, направленных на принятие родителями ребенка с ОВЗ

### **Примерный перечень вопросов к зачету**

1. Социальные, педагогические и психологические проблемы семей, воспитывающих детей с ОВЗ
2. Стили семейного воспитания внутрисемейных отношений в семьях с детьми с отклонениями в развитии
3. Социально-экологическая модель семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ
4. Психологический уровень деформации внутрисемейных взаимоотношений.
5. Социальный уровень деформации внутрисемейных взаимоотношений.
6. Соматический уровень деформации внутрисемейных взаимоотношений.
7. Личностные характеристики родителей детей с отклонениями в развитии.
8. Типология психологических портретов родителей.
9. Портрет родителя авторитарного (импульсивно-инертного) типа.



10. Портрет родителя невротичного (тревожно-сензитивного) типа.
11. Портрет родителя психосоматичного типа.
12. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с нарушениями слуха.
13. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с нарушениями зрения
14. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с сложными множественными нарушениями.
15. Характеристика проблем родителей, имеющих детей с речевыми нарушениями.
16. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями.
17. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с СДВГ и ЗПР.
18. Характеристика проблем родителей, воспитывающих детей с нарушениями ОДА.
19. Характеристика проблем родителей, имеющих аутичных детей.
20. Личностные характеристики родителей детей с отклонениями в развитии.
21. Исторический аспект оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии.
22. Современные подходы к оказанию помощи родителям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии.
23. Концепция нормализации семейной жизни.
24. Основные концептуальные положения психологического сопровождения родителей детей с ОВЗ.
25. Основные формы сопровождения родителей детей с ОВЗ
26. Задачи, принципы направления психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ.
27. Функции специалиста, сопровождающего родителей.
28. Организационные аспекты деятельности и задач специальных ДОО в работе с семьями воспитанников.
29. Коллективные, индивидуальные формы работы.
30. Специальная школа/реабилитационный центр и семья ребенка с ОВЗ.
31. Организационно-просветительская работа с родителями.
32. Взаимодействие психолога со специалистами по вопросам сопровождения родителей с ОВЗ.
33. Формы работы с родителями в специальных школах и реабилитационных центрах. Роль специального психолога в организации работы специалистов.
34. Цели, задачи и принципы психологического изучения семей.
35. Основные направления психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.
36. Методы изучения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.
37. Психологическое изучение родителей (лиц, их замещающих) и членов семьи ребенка с отклонениями в развитии Анализ результатов и составление психологического заключения.
38. Модели консультирования родителей детей с ОВЗ
39. Основные задачи профориентированного консультирования семей.
40. Этапы психолого-педагогического и семейного консультирования
41. Составление психологического прогноза.
42. Особенности консультирования отцов.

43. Особенности консультирования матерей.
44. Предмет психолого-педагогической коррекции, цели, задачи психокоррекционной работы с родителями.
45. Направления психолого-педагогической коррекции.
46. Этапы коррекционной работы психолога с родителями.
47. Особенности содержания работы в зависимости от психологического портрета матери.
48. Содержание психокоррекционной работы в личностно-ориентированной подходе (когнитивный, эмоциональный, поведенческий аспекты).
49. Механизмы коррекционного воздействия личностно-ориентированной терапии.
50. Индивидуальные и групповые формы работы с родителями детей с ОВЗ

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

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

**Оценивание студента на зачете с оценкой по дисциплине**

Оценка (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

	<p>деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p>
<p>«неудовлетворительно» («компетенции не освоены»)</p>	<p>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.</p>