

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.07*  
*«Развитие системы ранней помощи детям с ограниченными возможностями 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:**

К.ф.н., доцент кафедры ПП            Гашимова Р.С.  
(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>Контролируемы е компетенции (или их индикаторы)</b>	<b>Оценочные средства</b>
<b>Раздел 1. Теоретические и практические основы ранней помощи</b>			
1.1	Система ранней помощи – новый фундамент отечественного специального образования	ПК-3.1	Устный опрос Тестирование Реферат/ доклад/ презентация Практические задания
1.2	Научно-методическое обеспечение ранней помощи детям с ОВЗ	ПК-3.1	
1.3	Закономерности психофизического развития детей младенческого, раннего возраста в норме	ПК-3.1	
1.4	Семейно-центрированная модель ранней помощи.	ПК-3.3	
1.5	Особенности развития и воспитания детей младенческого и раннего возрастов	ПК-3.1	
1.6	Особенности развития и воспитания детей первых лет жизни с ОВЗ	ПК-3.1	
1.7	Особые образовательные и коммуникативные потребности детей первых лет жизни с ОВЗ	ПК-3.1	
1.8	Отечественные и современные модели стандартизации качества услуг ранней помощи	ПК-3.1	
1.9	Анализ содержания психолого-	ПК-3.1	

	педагогических программ помощи детям первых лет жизни		
<b>Раздел 2. Научно-методическое и технологическое обеспечение процесса ранней комплексной помощи ребенку с ОВЗ и его семье</b>			
2.1	Методы психолого-педагогического обследования детей младенческого, раннего возраста	ПК-3.2	Устный опрос Тестирование Реферат/ доклад/ презентация Практические задания
2.2	Этапы, содержание и методы психолого-педагогической работы с детьми первых лет жизни с ОВЗ и их семьями	ПК-3.3	
2.3	Принципы ранней помощи	ПК-3.2	
2.4	Нормативно-правовые нормы по оказанию ранней помощи	ПК-3.1	
2.5	Индивидуальный подход: учет индивидуальных функциональных возможностей и ограничений ребенка и родителей, других членов семьи	ПК-3.3	
2.6	Субъектный подход: учет интересов и предпочтений ребенка, запросов родителей.	ПК-3.3	
2.7	Компетентностный подход: поддержка развития самостоятельности ребенка и родителей в реализации актуальных видов деятельности, обучение родителей.	ПК-3.3	
2.8	Экологический подход: формирование поддерживающих свойств средовых факторов: организация пространства, игровое и специальное оборудование, установки и мнения членов социального окружения ребенка	ПК-3.3	
2.9	Профессиональные задачи, ресурсы и ограничения в оказании ранней помощи	ПК-3.2	
2.10	Совместная работа специалистов по оказанию услуг	ПК-3.1	
2.11	Предупреждение и преодоление трудностей в развитии общения с близким взрослым у детей первых лет жизни с ОВЗ	ПК-3.3	
2.12	Формирование у близких взрослых умения взаимодействовать с ребенком, имеющим проблемы здоровья	ПК-3.3	
2.13	Формы организации и содержание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей первых лет жизни с ОВЗ	ПК-3.3	

2.14	Технологии проектирования и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с учетом особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья; основные закономерности создания специальной образовательной среды, психологически безопасной и комфортной для развития детей с ограниченными возможностями здоровья	ПК-3.2	
------	--	--------	--

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

№	Аббревиатура компетенции	Поведенческий индикатор	Оценочные средства
1	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<p><b>Уровень знаний</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности психического и личностного развития детей с ОВЗ младенческого, раннего возраста;</li> <li>- методы проведения психолого-педагогического обследования детей младенческого, раннего возраста с ОВЗ;</li> <li>- методы и приемы развития детей с ОВЗ;</li> <li>- современные требования к ведению документации специалиста.</li> </ul> <p><b>Уровень умений</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять психолого-педагогическое изучение детей младенческого и раннего возраста;</li> <li>- обосновывать выбор диагностических методов, средств и формы организации психолого-педагогического взаимодействия с целью получения необходимой информации;</li> <li>- составлять психолого-педагогические характеристики на ребёнка младенческого и раннего возраста;</li> <li>- составлять индивидуальные</li> </ul>	<p>Устный опрос</p> <p>Тестирование</p> <p>Реферат/ доклад/ презентация</p> <p>Практические задания</p>

	<p>программы воспитания и развития ребёнка младенческого и раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять образовательный маршрут ребёнка в соответствии с его индивидуальными потребностями;</li> <li>- осуществлять выбор методов и приемов профилактической и коррекционной работы с детьми младенческого и раннего возраста, учитывая специфику структуры дефекта;</li> <li>- применять современные педагогические технологии раннего вмешательства.</li> </ul> <p><b>Уровень навыков</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- приёмами и методами психолого-педагогического обследования детей раннего возраста с ОВЗ;</li> <li>- навыками организации профилактических, коррекционно-развивающих занятий с детьми младенческого и раннего возраста с ОВЗ;</li> <li>- навыками организации психолого-педагогического сопровождения семьи, консультативной помощи родителям или законным представителям, воспитывающим ребёнка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.</li> </ul>	
--	--	--

## 2.1 Описание шкалы оценивания

### На зачет

№	оценивание	Требования к знаниям
1	Зачтено	Компетенции освоены
2	Не зачтено	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 обсуждения (устный опрос):**

1. Какие основные процессы определяют развитие ранней помощи в нашей стране на современном этапе?
2. Кто является субъектом ранней психолого-педагогической помощи?
3. Что включает в себя понятие «коллективный субъект», каково его влияние на содержание ранней помощи?
4. Какие скрининг-технологии используются на этапе пренатального и постнатального скрининга?
5. Опишите основные подходы к диагностике особых образовательных и коммуникативных потребностей ребенка раннего возраста с ОВЗ.
6. Какие диагностические методики используются при изучении ресурсности семьи ребенка раннего возраста с ОВЗ?
7. Как меняется содержание психологического взаимодействия матери и ребенка на разных этапах его возрастного развития?
8. Какие особенности взаимодействия матерей с детьми младенческого возраста, имеющими нарушения в развитии (группа нарушений по выбору), можно выделить, опираясь на данные исследований?
9. Имеются ли у матерей трудности в общении с детьми раннего возраста, имеющими нарушения в развитии (группа нарушений по выбору) и в чем они могут заключаться?

### **Примерная тематика рефератов, презентаций, докладов:**

1. Взаимодействие специалистов и родителей при воспитании детей младенческого и раннего возраста с проблемами в развитии в семье.
2. Ранняя педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям.
3. Система помощи семьям, воспитывающим ребенка с ограниченными возможностями здоровья за рубежом.
4. Система помощи семьям, воспитывающим ребенка с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране.
5. Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья.
6. Методические подходы к оценке нервно-психического развития детей первого года жизни.
7. О проблемах психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.
8. О развитии службы ранней помощи семье с проблемным ребенком в Российской Федерации.
9. Актуальные вопросы создания службы комплексного сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

### **Критерии оценки реферата:**

- 1) соответствие содержания заданной теме,
- 2) точность передачи содержания первоисточников,
- 3) полнота, логичность и связанность изложения,
- 4) структурная упорядоченность,
- 5) соблюдение требований оформления,



б) языковая правильность и грамотность.

Частные критерии оценки относятся к отдельным структурным элементам реферата:

- 1) обоснованность актуальности темы,
- 2) наличие сформулированных целей и задач,
- 3) наличие общей характеристики заданной темы.

Критерии оценки основной части:

- 1) структурированность по главам, разделам, подразделам,
- 2) обоснованность распределения материала по разделам и подразделам,
- 3) выделение в тексте основных понятий и терминов, их толкование,
- 4) наличие примеров, иллюстрирующих теоретические положения.

Критерии оценки заключения:

- 1) наличие выводов, их соответствие целям и заданием,
  - 2) выражение собственного мнения.
- оценка «отлично» выставляется, если выполнены все требования к написанию реферата;
  - оценка «хорошо» - если основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты (имеются неточности в изложении материала; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении и т.п.);
  - оценка «удовлетворительно» ставится, если имеются существенные отступления от требований к реферированию (тема раскрыта лишь частично; отсутствует логическая последовательность в суждениях; допущены ошибки в оформлении реферата);
  - оценка «неудовлетворительно» выставляется, если грубо нарушены требования к выполнению реферата.

Критерии оценки презентации:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если выполнены все требования к разработке презентаций;
- оценка «хорошо» - основные требования к разработке презентаций выполнены, но при этом допущены недочеты (имеются неточности в изложении материала; не выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении и т.п.);
- оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к разработке презентаций (тема раскрыта лишь частично; отсутствует логическая последовательность в суждениях; допущены ошибки в оформлении материала);
- оценка «неудовлетворительно» выставляется, если грубо нарушены требования к выполнению презентации

## **Практические задания**

1. Раскройте содержание и методические принципы диагностики нарушений доречевого развития у детей с церебральными параличами и пути логопедических и педагогических мероприятий в этом периоде.
2. Охарактеризуйте основные направления работы по воспитанию и обучению детей раннего дошкольного возраста с нарушениями развития.
3. Проанализируйте, при каких отклонениях в развитии могут формироваться черты аутичного поведения.

4. Раскройте роль речи в психическом развитии ребенка.
5. Определите основные направления взаимодействия родителей и специалистов в семейном воспитании детей младенческого, раннего и дошкольного возраста.

### **Тестовые материалы**

Тема Научно-методическое обеспечение ранней помощи детям с ОВЗ

1. На современном этапе развития системы специального образования термин «аномальный ребенок» вытесняется термином «ребенок с особыми образовательными потребностями»?

1. Случайно
2. Закономерно
3. Используются оба термина, не имеет значение, какой термин используется.

2. Система ранней помощи возникла на этапе перехода от институализации к интеграции в отечественной системе специального образования...

1. Спонтанно
2. Закономерно

3. По своей идеологии и философии система ранней помощи ближе к системе семейного воспитания или к системе общественного воспитания ребенка?

1. Системе семейного воспитания
2. Системе общественного воспитания

4. Кто является «клиентом» системы ранней помощи?

1. Любой ребенок младенческого и раннего возраста;
2. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья;
3. Семья и ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

5. Воздействие на психическую сферу человека, направленное на преодоление в сознании инвалида представления о бесполезности лечения называется:

- 1) Социально – экономическая реабилитация;
- 2) Психологическая реабилитация;
- 3) Бытовая реабилитация;
- 4) Медицинская реабилитация.

Тема Особенности развития и воспитания детей младенческого и раннего возрастов.

1. Ведущей деятельностью младенца первого полугодия жизни (по Д.Б. Эльконину) является:

1. Манипулятивно-предметная деятельность
2. Непосредственно-эмоциональное общение
3. Ролевая игра
4. Учебная деятельность

2. Ведущей деятельностью ребенка раннего возраста (по Д.Б. Эльконину) является:

1. Манипулятивно-предметная деятельность

2. Непосредственно-эмоциональное общение
  3. Ролевая игра
  4. Учебная деятельность
- 
3. Предпосылки понимания речи у младенцев начинают проявляться с:
    1. Осмысления лексического значения слов
    2. Овладения эмоционально-выразительными средствами дословесной коммуникации для осуществления взаимодействия с близким взрослым
  4. В онтогенезе первым действием ребенка является:
    1. Предметное действие
    2. Комплекс оживления
    3. Акт хватания
  5. Способностью ребенка усваивать новые способы действий в сотрудничестве со взрослыми определяется:
    1. Уровень актуального развития
    2. Зона ближайшего развития

### **Тестовые задания**

#### **Вариант 1.**

1. Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:
  - А) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер;
  - Б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия;
  - В) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида.
2. Дизонтогенез – это:
  - А) нарушение физического и психического развития;
  - Б) психическое заболевание;
  - В) исследование соматического статуса ребенка;
3. Система лечебно-педагогических мероприятий, с целью предупреждения и лечения патологических состояний у детей раннего возраста, не адаптировавшихся в социальной среде.
  - А) коррекция;
  - Б) абилитация;
  - В) реабилитация
4. Психическая депривация это:
  - А) психическое состояние, выражающееся в характерных особенностях переживаний и поведения, вызываемых объективно непреодолимыми (или субъективно так понимаемыми) трудностями, возникающими на пути к достижению цели или решению задачи;

Б) недостаток сенсорных и социальных стимулов, приводящий на определенных этапах онтогенеза к замедлению и искажению эмоционального и интеллектуального развития ребенка;

В) расстройство самосознания, характеризующееся чувством отчуждения собственных мыслей, эмоций, действий

5. У детей 2,5 словарный запас составляет порядка:

А) 500 слов;

Б) 1000 слов;

В) 1200 слов.

6. Диагностика, выявляющая отклонения в психическом развитии называется:

А) дефектологической;

Б) клинический;

В) педагогической

7. Аппаратурные методики предполагают:

А) материал, представленный в виде реальных предметов (кубики, карточки и т.п.)

Б) применения специальных технических средств или специального оборудования для проведения исследования или регистрации полученных данных

В) тестовые задания, предъявляемые на экране дисплея, а ответы испытуемый вводит в память ЭВМ с клавиатуры

8. Основными направлениями коррекционно-развивающей педагогической работы в младенческом возрасте являются:

А) развитие эмоционального общения со взрослым, развитие сенсорных процессов, стимуляция голосовых реакций, формирование движений руки и действий с предметами;

Б) развитие зрительного восприятия, слухоречевой памяти, наглядно-образного мышления;

В) развитие игровой деятельности, коррекция негативных личностных проявлений, развитие мелкой моторики руки.

9. В каком возрасте наблюдается «аффективный» уровень нервно-психического реагирования (по В.В. Ковалеву)?

А) от 0 до 3-х лет;

Б) от 7 до 12 лет;

В) от 4 до 10 лет

10. Как называются симптомы относимые к пограничным между симптомами болезни и проявлениями дизонтогенеза?

А) негативные симптомы;

Б) вторичные симптомы;

В) возрастные симптомы

11. Кому принадлежит следующая классификация возрастных уровней нервно-психического реагирования: сомато-вегетативный; психомоторный; аффективный; эмоционально-идеаторный?

- А) В.В. Ковалеву;
- Б) Л.С. Выготскому;
- В) Г.Е. Сухаревой

12. О фиксации на какой стадии психосексуального развития говорят следующие патологические привычки: чрезмерная аккуратность, бережливость, упрямство?

- А) – оральная стадия;
- Б) – генитальная стадия;
- В) – анальная стадия.

13. Кто является автором методики, направленной на изучение психомоторных координаций, динамической организации движений у детей раннего возраста?

- А) И.П. Павлов;
- Б) А.Р. Лурия
- В) Н.И. Озерецкий.

14. Дефект, возникающий в результате органического повреждения биологической системы является:

- А) вторичным
- Б) первичным
- В) социальным

15. Наиболее яркие проявления аутизма в раннем возрасте характеризуются:

- А) отсутствием фиксации взгляда на другом человеке
- Б) выраженными потребностями в контакте с другими людьми
- В) индифферентным отношением к окружающим

16. Какое понятие используется для обозначения ниже следующих действий специального психолога: «изучение причин психических расстройств личности и выявление условий, вызывающих и поддерживающих эти расстройства»?

- А) клинико-психологическая диагностика;
- Б) этиология;
- В) классификация;

17. Возможно ли применять проективные методики при изучении психических нарушений у детей раннего возраста?

- а) да, это возможно;
- б) нет, это не возможно;

18. Как называется метод психологического воздействия, при котором психолог осуществляет помощь родителю, воспитывающего ребенка с ОВЗ, для оказания помощи в вопросах воспитания?

- А) реабилитация;

- Б) психологическое консультирование;
- В) клинико-психологическая диагностика

19. Как рассматривается в современной психологии идея переучивания ребенка раннего возраста, проявляющего признаки леворукости?

- А) положительно, необходимо начать переучивание ребенка при первых признаках леворукости
- Б) отрицательно, не стоит этого делать, так как это может привести к нервно-психическим расстройствам.

20. Тест оценки психического развития ребенка раннего возраста Бейли состоит из следующих шкал:

- А) ментальная шкала, шкала моторного развития, шкала поведения;
- Б) социальная адаптация, грубая моторика, тонкая моторика, речь;
- В) шкала коммуникации, способности к обучению, физическое развитие;

21. Основными диагностическими критериями детского аутизма на первом году жизни являются:

- А) постоянная суетливость, монотонная двигательная расторможенность, усиление витальных потребностей;
- Б) отсутствие эмоциональных реакций на уход матери, на «мокрые пеленки», гиперчувствительность к тактильному контакту, непереносимость взгляда в глаза;
- В) отсутствие глазного контакта, слежения за предметом, малая двигательная активность, трудности ориентировки в пространстве.

22. Сбор анамнеза является составной частью:

- А) медицинского обследования;
- Б) психологического;
- В) педагогического.

23. Какая стадия психосексуального развития характеризует детей раннего детства?

- А) прегинитальная;
- Б) оральная;
- В) генитальная

24. Различные формы нарушений онтогенеза, включая и ранний, постнатальный, ограниченный теми сроками, когда морфологические системы организма еще не достигли зрелости, обозначают термином:

- А) «дизонтогенез»
- Б) «болезнь»
- В) «дефект»

25. Теорию системного строения дефекта выдвинул:

- А) В. И. Лубовский
- Б) В. В. Лебединский
- В) Л. С. Выготский

26. Особенности психического развития, свойственные отдельным видам дизонто-генеза, относят к закономерностям:

- А) общим
- Б) модально-неспецифическим
- В) модально-специфическим

27. Поведение ребенка, идущее вразрез с тем, что предлагает взрослый – это:

- А) негативизм;
- Б) обесценивание личности взрослого;
- В) строптивость.

28. Основные параметры нарушенного развития описал:

- А) В. И. Лубовский
- Б) В. В. Лебединский
- В) Л. С. Выготский

29. Деятельность, с которой в определенный период развития появляются главные новообразования и в рамках которой развиваются другие виды деятельности, называется:

- А) значимой;
- Б) ведущей;
- В) главной.

30. Как называется процесс перехода внешней речи во внутреннюю:

- А) интериоризация;
- Б) интимизация;
- В) орализация.

31. Преодоление или ослабление недостатков психического и физического развития посредством различных психолого-педагогических воздействий определяется как

- А) компенсация
- Б) адаптация
- В) коррекция

32. Понимание смысла всех слов окружающих складывается:

- А) к 3-м годам;
- Б) к концу 1 года;
- В) к 6-ти годам;

33. Развитие самосознания в раннем возрасте начинается:

- А) с узнавания себя в зеркале;
- Б) с употребления местоимения «Я»;
- В) с осознания собственных желаний;

34. Самосознание личности в основном складывается:

- А) к 3-м годам;
- Б) к одному году;
- В) к 17-ти годам;

35. Применительно к детям раннего возраста с отклонениями в развитии, если речь идет о первоначальном формировании способности к чему-либо, следует употреблять термин:

- А) адаптация,
- Б) абилитация,
- В) реабилитация

36. Положение о сензитивных периодах в развитии ребенка лежит в основе принципа

- А) ранней педагогической помощи
- Б) деятельностного подхода в обучении и воспитании
- В) коррекционно-компенсирующей направленности

37. Некое оптимальное развитие личности в оптимальных для нее социальных для нее условиях является

- А) статической нормой;
- Б) идеальной нормой;
- В) функциональной нормой.

38. Возрастные границы раннего возраста:

- А) от 1 года до 2 лет;
- Б) от 1,5 года до 3 лет;
- В) от 1 года до 3 лет.

39. Методом специальной педагогики, сущность которого заключается в непосредственном общении с аномальным ребенком, является:

- А) изучение документов,
- Б) анкетирование,
- В) беседа.

40. Нарушения, обусловленные патогенными факторами (токсаплазмоз, краснуха, интоксикация), вызывающие заболевания у матери в период беременности, относят к

- А) наследственным,
- Б) приобретенным,
- В) врожденным.

## **Вариант 2.**

1. Психическое недоразвитие, обусловленное первичным дефектом, является

- а) вторичным дефектом;
- б) педагогической запущенностью;
- в) третичным дефектом.



2. Искаженное, диспропорциональное, дисгармоническое психическое развитие определяется как
- недоразвитие;
  - асинхрония;
  - регресс.
3. Нарушение слуха и зрения в соответствии с локализацией нарушения относятся к группе
- нарушений деятельности мозга;
  - соматических нарушений;
  - сенсорных нарушений.
4. Психологические границы раннего возраста:
- от рождения до кризиса прямохождения;
  - от комплекса оживления до кризиса «Я сам»;
  - от кризиса прямохождения до кризиса «Я сам».
5. Возрастные границы раннего возраста:
- от 1 года до 2 лет;
  - от 1,5 года до 3 лет;
  - от 1 года до 3 лет.
6. Важнейшими достижениями раннего возраста являются:
- прямохождение;
  - речь;
  - игра.
7. Ранний возраст сензитивен для развития:
- способов передвижения;
  - речи;
  - продуктивных видов деятельности.
8. Первым носителем обобщения для ребенка является:
- слово взрослого;
  - используемое орудие;
  - собственное действие.
9. Нарушения, обусловленные патогенными факторами (токсаплазмоз, краснуха, интоксикация), вызывающие заболевания у матери в период беременности:
- наследственные,
  - приобретенные,
  - врожденные.
10. Возрастной период – это:
- ход развития;

- б) цикл развития;
- в) период жизни.

11. Развитие личности в экстремальных условиях и в условиях депривации происходит:

- а) также, как в нормальных условиях;
- б) быстрее, чем в нормальных условиях;
- в) иначе, чем в нормальных условиях;

12. Задержка психического развития, как отклонение в психическом развитии:

- а) может быть преодолена при правильном обучении и воспитании;
- б) не может быть совсем преодолена ни при каких условиях;
- в) может сама пройти с возрастом;

13. Ситуативное понимание речи окружающих складывается:

- а) к 3-м годам;
- б) к концу 1 года;
- в) к 6-ти годам;

14. Проявлением психической депривации в раннем возрасте может быть:

- а) отсутствие комплекса оживления;
- б) замкнутость;
- в) боязнь безопасных предметов.

15. Главной задачей возрастной психологии является:

- а) отслеживание динамики развития;
- б) отслеживание отклонений в развитии;
- в) отслеживание особенностей развития теорий личности.

16. Смена периодов интенсивного развития периодами замедления – это:

- а) неравномерность развития;
- б) цикличность развития;
- в) метаморфозы развития;

17. Основные этапы психического развития человека включают:

- а) детство, отрочество, юность, зрелость, старость;
- б) созревание;
- в) старение.

18. Развитие самосознания в раннем возрасте начинается:

- а) с узнавания себя в зеркале;
- б) с употребления местоимения «Я»;
- в) с осознания собственных желаний;

19. Психическое развитие в младенчестве зависит от особенностей:

- а) системы обучения;

- б) общения с матерью;
- в) системы воспитания.

20. Психическое развитие в раннем детстве в наибольшей степени определяется ходом развития:

- а) предметно - манипулятивной деятельности;
- б) личности;
- в) мелкой моторики.

21. Полное понимание речи окружающих складывается:

- а) к 3-м годам;
- б) к концу 1 года;
- в) к 2-м годам.

22. Основными условиями психического развития являются:

- а) применяемые технологии обучения;
- б) предметы материальной и духовной культуры, люди и отношения между ними;
- в) уровень развития материальной культуры;

23. Одним из проявлений эмоциональной депривации в младенческом возрасте является:

- а) неадекватная эмоциональная реакция в ответ на действия взрослого;
- б) отсутствие чувства стыда;
- в) отсутствие эмоционального сопереживания;

24. Наиболее значимыми для психического развития в раннем детстве оказываются:

- а) рисование;
- б) орудийные действия;
- в) лепка;

25. В каком возрасте наблюдается «аффективный» уровень нервно-психического реагирования (по В.В. Ковалеву)?

- а) от 0 до 3-х лет;
- б) от 7 до 12 лет;
- в) от 4 до 10 лет

26. Как называются симптомы относимые к пограничным между симптомами болезни и проявлениями дизонтогенеза?

- а) негативные симптомы;
- б) вторичные симптомы;
- в) возрастные симптомы

27. Кому принадлежит следующая классификация возрастных уровней нервно-психического реагирования: сомато-вегетативный; психомоторный; аффективный; эмоционально-идеаторный?

- а) В.В. Ковалеву;

- б) Л.С. Выготскому;
- в) Г.Е. Сухаревой

28. Возможно ли применять проективные методики при изучении психических нарушений у детей раннего возраста?

- а) да, это возможно;
- б) нет, это не возможно;

29. Как называется метод психологического воздействия, при котором психолог осуществляет помощь родителю, воспитывающего ребенка с ОВЗ, для оказания помощи в вопросах воспитания?

- а) реабилитация;
- б) психологическое консультирование;
- в) клинико-психологическая диагностика

30. Как рассматривается в современной психологии идея переучивания ребенка раннего возраста, проявляющего признаки леворукости?

- а) положительно, необходимо начать переучивание ребенка при первых признаках леворукости
- б) отрицательно, не стоит этого делать, так как это может привести к нервно-психическим расстройствам.

31. Тест оценки психического развития ребенка раннего возраста Бейли состоит из следующих шкал:

- а) ментальная шкала, шкала моторного развития, шкала поведения;
- б) социальная адаптация, грубая моторика, тонкая моторика, речь;
- в) шкала коммуникации, способности к обучению, физическое развитие;

32. Возрастной период – это:

- а) ход развития;
- б) цикл развития;
- г) период жизни.

33. Ситуативное понимание речи окружающих складывается:

- а) к 3-м годам;
- б) к концу 1 года;
- в) к 6-ти годам;

34. Проявлением психической депривации в раннем возрасте может быть:

- а) отсутствие комплекса оживления;
- б) страхи;
- в) боязнь безопасных предметов.

35 Психическое развитие в младенчестве зависит от особенностей:

- а) системы обучения;

- б) общения с матерью;
- в) системы социального обеспечения;

36. Психическое развитие в раннем детстве в наибольшей степени определяется ходом развития:

- а) предметно - манипулятивной деятельности;
- б) мышления;
- в) мелкой моторики.

37. Ранний возраст сензитивен для развития:

- а) способов передвижения;
- б) предметных действий;
- в) продуктивных видов деятельности.

38. Первым носителем обобщения для ребенка является:

- а) слово взрослого;
- б) используемое орудие;
- в) собственное действие.

39. Основное новообразование периода новорожденности – это:

- а) переход из внутриутробного развития в социум;
- б) полная биологическая беспомощность;
- в) формирование индивидуальной жизни при тесном взаимодействии со взрослыми;

40. Психическое новообразование периода младенчества – это:

- а) произвольность психических процессов;
- б) произнесение первых слов;
- в) потребность в общении.

### **Критерии оценки**

- 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.

### **Задания для контрольной работы:**

1. Раскройте содержание и методические принципы диагностики нарушений доречевого развития у детей с церебральными параличами и пути логопедических и педагогических мероприятий в этом периоде.
2. Охарактеризуйте основные направления работы по воспитанию и обучению детей раннего дошкольного возраста с нарушениями развития.

3. Проанализируйте, при каких отклонениях в развитии могут формироваться черты аутичного поведения.
4. Раскройте роль речи в психическом развитии ребенка.
5. Определите основные направления взаимодействия родителей и специалистов в семейном воспитании детей младенческого, раннего и дошкольного возраста.

#### **Примерный перечень вопросов для зачета**

1. Предпосылки создания системы ранней помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья и его семье в практике образования Российской Федерации.
2. Система ранней помощи - новое направление развития отечественного специального образования. Понятие «ранняя помощь», определение, принципы, целевая группа, субъект ранней помощи.
3. Нормативно-правовые основы системы ранней помощи.
4. Характеристика групп детей высокого риска развития нервно-психических нарушений, социального риска.
5. Научно-методические и организационные подходы, технологическое обеспечение медико-психолого-педагогической диагностики развития ребенка с ОВЗ первых лет жизни и функционирования его семьи.
6. Проблема выявления нарушений развития у детей младенческого и раннего возрастов. Диагностический процесс в системе ранней помощи: скрининг-диагностика; клиническая диагностика; функциональная диагностика развития ребенка; углубленная психолого-педагогическая диагностика развития ребенка, диагностика детско-родительских отношений; оценка продвижения ребенка в системе ранней помощи.
7. Факторы риска нарушения развития у детей первых лет жизни.
8. Признаки неблагополучия развития детей первых лет жизни. Выявление детей с нарушениями в развитии.
9. Выявление детей первых лет жизни с нарушением в социально-эмоциональном развитии.
10. Выявление детей первых лет жизни с нарушением слуха.
11. Выявление детей первых лет жизни с нарушением зрения.
12. Выявление детей первых лет жизни с нарушением речевого развития.
13. Выявление детей первых лет жизни с нарушением моторного и психического развития.
14. Научно-методические и организационные подходы, технологическое обеспечение процесса ранней комплексной помощи ребенку с ОВЗ и его семье.
15. Особенности развития детей младенческого возраста.
16. Особенности развития детей раннего возраста.
17. Оценка развития детей первых лет жизни с сенсорными, психофизическими нарушениями с использованием метода диагностики нервно-психического развития.
18. Основные уровни комплексной диагностики развития ребенка с ОВЗ первых лет жизни и функционирования его семьи, цели и задачи каждого уровня диагностики.
19. Методы диагностики развития детей с ОВЗ первых лет жизни.
20. Диагностика нервно-психического развития ребенка первого года жизни.
21. Диагностика психического развития ребенка раннего возраста.

22. Отечественные методики диагностики психического развития как инструмент раннего выявления отклонений в развитии у детей.
23. Формы работы с семьей, методы и приемы педагогической работы с семьей ребенка первых лет жизни.
24. Содержание психологического взаимодействия матери и ребенка первых лет жизни на разных этапах его возрастного развития.
25. Особенности взаимодействия матери и ребенка с ОВЗ первых лет жизни. Диагностика материнского поведения при взаимодействии с ребенком.
26. Психолого-педагогическая работа по развитию взаимодействия в паре «мать-ребенок с ОВЗ».
27. Характеристика предметной деятельности детей с ОВЗ первых лет жизни.
28. Развитие сюжетной игры у детей раннего возраста с ОВЗ.
29. Использование творческих (продуктивных) видов деятельности в рамках психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ.
30. Адаптация детей с ОВЗ к условиям образовательного учреждения: этапы, условия, методы и приемы.

**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**

<b>Оценка зачета (стандартная)</b>	<b>Требования к знаниям</b>
«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.