УЧРЕЖДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«КОЛЛЕДЖ «ТИСБИ»

СОГЛАСОВАНО	УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по учебной работе	Директор УПО «Колледж «ТИСБИ»
_____В.К.Сафина	_____Т.Т.Федорова
«20» 03 2024г.	«20» 03 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ОП.03 Основы обучения лиц с особыми образовательными потребностями

Программа подготовки специалистов среднего звена

по специальности

44.02.02 Преподавание в начальных классах

Очная форма обучения на базе среднего общего образования

Казань 2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств
2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке
3. Оценка освоения учебной дисциплины
3.1. Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)
3.1.1 Методы и критерии оценивания
4. Контрольно-оценочные средства для проведения промежуточной аттестации
4.1. Пакет материалов
4.2. Критерии оценки

1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

В результате освоения учебной дисциплины ОП.03 «Основы обучения лиц с особыми образовательными потребностями» обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 44.02.02 «Преподавание в начальных классах» (углубленнойподготовки) следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями.

Обучающийся должен знать:

З.1-основные этапы истории коррекционной педагогики, специального (коррекционного) образования	- знание основных этапов истории, специального (коррекционного) образования
З.2- понятийный аппарат коррекционной педагогики	- владение понятийным аппаратом коррекционной педагогики
З.3этиологию нарушений психофизического развития	- знание этиологии нарушений психофизического развития
З.4-классификации нарушений в развитии поведении детей	-знание классификации нарушений в развитии и поведении детей
З.5- общие и специфические закономерности социального, психического и физического развития припсихических, сенсорных, интеллектуальных, речевых и физических нарушениях	- знание общих и специфических закономерностей социального, психического и физического развития припсихических, сенсорных, интеллектуальных, речевых и физических нарушениях
З.6-возрастные особенности детей с ограниченными возможностями здоровья	- знание возрастные особенности детей с ограниченными возможностями здоровья
З.7-цели, задачи и структуру современной системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации и зарубежных странах, перспективы её развития	- характеристика целей, задач и структуры современной системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации и зарубежных странах, перспективы её развития
З.8-психолого-педагогические основы специального (коррекционного) образования лиц с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями	- обоснованность выбора условий, влияющих на психофизическое развитие лиц с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями

З.9-принципы, цели и задачи, содержание, методы обучения и воспитания, формы организации деятельности обучающихся (воспитанников)	-анализ принципов, целей и задач, содержания, методов обучения и воспитания, форм организации деятельности обучающихся (воспитанников)
З.10-психолого-педагогические особенности специального (коррекционного) образования детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями: принципы, цели и задачи, содержание, методы обучения, формы организации деятельности воспитанников	- выяснение психолого-педагогических особенностей специального (коррекционного) образования детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями: принципы, цели и задачи, содержание, методы обучения и воспитания, формы организации деятельности воспитанников
З.11 - педагогические условия профилактики и коррекции девиантного поведения детей	- анализ ситуаций риска

Обучающийся должен уметь:

У.1 - ориентироваться в современных (коррекционного) образования, тенденциях его развития и направлениях реформирования	- определение современных проблем специального (коррекционного) образования
У.2 - использоватьтерминологию коррекционной педагогики;	- анализ сущности определений основных категорий и понятий коррекционной педагогики и коррекционной психологии
У.3 – анализировать факторы и условия развития детей с ограниченными возможностями здоровья	- умение сделать анализ факторов и условий развития детей с ОВЗ
У.4 - определятьпедагогические возможности различных методов, приёмов, методик, форм организации деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья в связи с характером дефекта развития или патологии	- обоснованность выбора методов, приёмов, методик, форм организации деятельности и общения детей с ОВЗ в связи с характером дефекта развития или патологии
У.5 - анализироватьопытработы педагогов с детьми, имеющими отклонения в развитии и поведении	- умение выделять позитивный передовой педагогический опыт работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и

	поведении - умение производить анализ имеющейся информации, поиск необходимой информации для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития

Личностные результаты учебной дисциплины

	поведении
У.6 - находитьианализировать информацию, необходимую для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития	- умение производить анализ имеющейся информации, поиск необходимой информации для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития

При освоении дисциплины формируются:

- личностные компетенцииЛР4, ЛР6, ЛР13, ЛР14, ЛР15, ЛР16, ЛР17

Личностные результаты реализации программы воспитания *(дескрипторы)*	**Код личностных результатов реализации программы воспитания**
Проявляющий и демонстрирующий уважение к труду человека, осознающий ценность собственного труда и труда других людей. Экономически активный, ориентированный на осознанный выбор сферы профессиональной деятельности с учетом личных жизненных планов, потребностей своей семьи, российского общества. Выражающий осознанную готовность к получению профессионального образования, к непрерывному образованию в течение жизни Демонстрирующий позитивное отношение к регулированию трудовых отношений. Ориентированный на самообразование и профессиональную переподготовку в условиях смены технологического уклада и сопутствующих социальных перемен. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа»	**ЛР 4**
Ориентированный на профессиональные достижения, деятельно выражающий познавательные интересы с учетом своих способностей, образовательного и профессионального маршрута, выбранной квалификации	**ЛР 6**
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности	
Принимающий и транслирующий ценность детства как особого периода жизни человека, проявляющий уважение к детям,	**ЛР13**

защищающий достоинство и интересы обучающихся, демонстрирующий готовность к проектированию безопасной и психологически комфортной образовательной среды, в том числе цифровой	
Стремящийся находить и демонстрировать ценностный аспект учебного знания и информации и обеспечивать его понимание и переживание обучающимися	**ЛР14**
Признающий ценности непрерывного образования, необходимость постоянного совершенствования и саморазвития; управляющий собственным профессиональным развитием, рефлексивно оценивающий собственный жизненный и профессиональный опыт	**ЛР15**
Демонстрирующий готовность к профессиональной коммуникации, толерантному общению; способность вести диалог с обучающимися, родителями (законными представителями) обучающихся, другими педагогическими работниками и специалистами, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения.	**ЛР 16**
Проявляющий ценностное отношение к культуре и искусству, к культуре речи и культуре поведения, к красоте и гармонии, готовность транслировать эстетические ценности своим воспитанникам	**ЛР 17**

Формируемые ОК: ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2 Организовывать собственную деятельность, определять методы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. ОК 3 Оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4 Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. ОК 5 Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности

ОК 6 Работать в коллективе и команде, взаимодействовать с руководством, коллегами и социальными партнерами.

ОК 7 Ставить цели, мотивировать деятельность воспитанников, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за качество образовательного процесса.

ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9 Осуществлять профессиональную деятельность в условиях обновления еецелей, содержания, смены технологий.

ОК 10 Осуществлять профилактику травматизма, обеспечивать охрану жизни и здоровья детей.

ОК 11 Строить профессиональную деятельность с соблюдением правовых норм ее регулирующих.

Формируемые ПК: ПК 3.1. Проводить педагогическое наблюдение и диагностику, интерпретировать полученные результаты.

ПК 3.6. Обеспечивать взаимодействие с родителями учащихся при решении задач обучения и воспитания.

ПК 3.8. Координировать деятельность работников образовательной организации, работающих с классом.

Формами промежуточной аттестации по учебной дисциплине являются: контрольная работа (7 семестр), дифференцированный зачет (8 семестр).

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций:

Результаты обучения: умения, знания и компетенции	**Показатели оценки результата**
Уметь	
У1 - ориентироваться в современных проблемах специального (коррекционного) образования, тенденциях его развития и направлениях реформирования ОК1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес ОК 2 - организовывать собственную деятельность, определять методы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество ОК 8 - самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	- определяют современные проблемы специального (коррекционного) образования - трансформируют, выражают собственными словами, иллюстрируют, подготавливают, представляют, изменяют, записываю в иной форме, переформулируют информацию, необходимую для решения профессиональных задач - применяют, обобщают, устанавливают связи, выбирают, развивают, организовывают, используют, руководствуются, преобразовывают, классифицируют информацию, связанную с проблемами специального (коррекционного) образования, тенденциями его развития и направлениями реформирования - организовывают собственную деятельность, определяют методы решения профессиональных задач, оценивают их эффективность и качество - самостоятельно определяют задачи профессионального и личностного развития, занимаются самообразованием, осознанно планируют повышение квалификации
У 2 - использовать терминологию коррекционной педагогики ОК1- понимать сущность и	- осуществляют анализ сущности определений основных категорий и понятий коррекционной педагогики и коррекционной психологии

циальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес ОК9– осуществлять профессиональную деятельность в условиях обновления ее целей, содержания, смены технологий ОК 10 - осуществлять профилактику травматизма, обеспечивать охрану жизни и здоровья детей ОК 11 - строить профессиональную деятельность с соблюдением правовых норм ее регулирующих	- анализируют, констатируют, сравнивают, выводят теоретические положения -осуществляют профессиональную деятельность в условиях обновления ее целей, содержания, смены технологий -осуществлять профилактику травматизма, обеспечивают охрану жизни и здоровья детей - строят профессиональную деятельность с соблюдением правовых норм ее регулирующих
У 3 -- анализировать факторы и условия развития детей с ограниченными возможностями здоровья ОК 3 - оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях ОК 4 - осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития ОК 5 - использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности ПК 3.1 - проводить педагогическое наблюдение и диагностику, интерпретировать полученные результаты	- умение делать анализ факторов и условий развития детей с ОВЗ - анализируют, констатируют, сравнивают, выводят данные для анализа - производят расчеты, развивают, комбинируют, организовывают, синтезируют, классифицируют, доказывают, развивают, умеют сформулировать/ модифицировать - оценивают риски и принимают решения в нестандартных ситуациях - осуществляют поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития - используют информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности - проводят педагогическое наблюдение и диагностику, интерпретируют полученные результаты.
У 4 - определять педагогические возможности различных методов, приёмов, методик, форм организации деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья в связи с характером дефекта развития или патологии ОК 4 - осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного	- осуществляют обоснованный выбор методов, приёмов, методик, форм организации деятельности и общения детей с ОВЗ в связи с характером дефекта развития или патологии - рассуждают, аргументируют, консолидируют, сравнивают, стандартизируют, оценивают - осуществляют поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития - используют информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной

развития ОК 5 - использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности ОК 6- работать в коллективе и команде, взаимодействовать с руководством, коллегами и социальными партнерами	деятельности - работают в коллективе и команде, взаимодействуют с руководством, коллегами и социальными партнерами
У 5 - анализировать опыт работы педагогов с детьми, имеющими отклонения в развитии и поведении ОК 1- понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес ОК 6 - работать в коллективе и команде, взаимодействовать с руководством, коллегами и социальными партнерами ПК 3.8 - координировать деятельность работников образовательной организации, работающих с классом	- умеют выделять позитивный передовой педагогический опыт работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и поведении - рассуждают, аргументируют, сравнивают, оценивают - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес - работают в коллективе и команде, взаимодействуют с руководством, коллегами и социальными партнерами - координируют деятельность работников образовательной организации, работающих с классом
У 6 - находить и анализировать информацию, необходимую для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес ОК 6 - работать в коллективе и команде, взаимодействовать с руководством, коллегами и социальными партнерами ПК 3.6 - обеспечивать взаимодействие с родителями учащихся при решении задач обучения и воспитания	- умеютпроизводитьанализимеющейсяинформации, поиск необходимой информации для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития - рассуждают, аргументируют, консолидируют, сравнивают, стандартизируют, оценивают - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес - работают в коллективе и команде, взаимодействуют с руководством, коллегами и социальными партнерами - обеспечивают взаимодействие с родителями учащихся при решении задач обучения и воспитания
Знать:	

З.1-основные этапы истории-з наютосновные этапы истории коррекционной

коррекционной педагогики, специального (коррекционного) образования ОК 1- понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	педагогики, специального (коррекционного) образования - определяют, усваивают, отличают, вспоминают, распознают - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес
З.2-понятийный аппарат коррекционной педагогики ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- владеют понятийным аппаратом коррекционной педагогики - определяют, усваивают, отличают, вспоминают, распознают - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес
З.3 -этиологию нарушений психофизического развития ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- знание этиологии нарушений психофизического развития - владеют понятийным аппаратом коррекционной педагогики - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес
З.4 - классификации нарушений в развитии поведении детей ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	-знают классификации нарушений в развитии и поведении детей - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес
З.5 - общие и специфические закономерности социального, психического и физического развития припсихических, сенсорных, интеллектуальных, речевых и физических нарушениях ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- знание общих и специфических закономерностей социального, психического и физического развития при психических, сенсорных, интеллектуальных, речевых и физических нарушениях - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес
З.6- - возрастныеособенностидетей с ограниченными возможностями здоровья ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- знают возрастные особенности детей с ограниченными возможностями здоровья - понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес
З.7- цели, задачи и структуру современной системы образования	- характеристика целей, задач и структуры современной системы образования лиц с

лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации и зарубежных ОК 2 - организовывать собственную деятельность, определять методы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации и за рубежных странах, перспективы её развития - организовывают собственную деятельность, определяют методы решения профессиональных задач, оценивают их эффективность и качество
З.8 - психолого-педагогические основы специального (коррекционного) образования лиц с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями ОК 6 - работать в коллективе и команде, взаимодействовать с руководством, коллегами и социальными партнерами	- обоснованность выбора условий, влияющих на психофизическое развитие лиц с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями - работают в коллективе и команде, взаимодействуют с руководством, коллегами и социальными партнерами
З.9 - принципы, цели и задачи, содержание, методы обучения и воспитания, формы организации деятельности обучающихся (воспитанников)	- осуществляют анализ принципов, целей и задач, содержания, методов обучения и воспитания, форм организации деятельности обучающихся (воспитанников)
З.10- психолого-педагогические особенности специального (коррекционного) образования детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями.	- знают психолого-педагогические особенности специального (коррекционного) образования детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями
З.11 - педагогические условия профилактики и коррекции девиантного поведения детей	- владеют анализом ситуаций риска

3.ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	**Формы и методы контроля**			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Осваиваемые результаты	Метод контроля	Проверяемые результаты	Форма контроля
Раздел 1.Коррекционная педагогика.				
Тема 1.1 Теоретические основы коррекционной педагогики.	У1 З.1.З.2. З.4. ОК 1. ПК 3.1.	Устный опрос Практическая работа Тестирование Контрольная работа	У1 З.1. З.2. З.4. ОК 1. ПК 3.1	Контрольная работа –7 семестр
Тема 1.2. Школьная и социальная дезадаптация как педагогическая проблема	У.1. У.6. З.10. З.11. ОК 1. ПК 3.1	Устный опрос Тестирование Практическая работа Контрольная работа		
Тема 1.3. Проблематика девиантного поведения.	У.5. З.11. ОК 1 ПК 3.1	Устный опрос Тестирование Практическая работа Контрольная работа		

Раздел 2. Специальная педагогика.

Тема 2.1. Теоретические основы специальной педагогики.	У.1 У.2 У.3 У.4 У.5 У.6. З.1. З.2. З.7. З.8. З.9. З.10. ОК 1. ПК 3.1	Устный опрос Тестирование Практическая работа	У.1 У.2 У.3 У.4 У.5 У.6. З.1. З.2. З.7. З.8. З.9. З.10. ОК 1,2, 6 ПК 3.1, 3.6, 3.8	Проверочная работа 8 семестр
Тема 2.2. Характеристика и особые образовательные потребности обучающихся с нарушениями различного генеза.	У.1. У.2. У.3. У.4. У.5. У.6. З.1. З.2. З.7. З.8. З.9. З.10. ОК 2. ОК 6. ПК 3.1. ПК 3.6. ПК 3.8.	Устный опрос Тестирование Практическая работа Контрольная работа		
Тема 2.3. Педагогические системы специального образования.	У.1. У.2. У.3. У.4. У.5. У.6 З.2. З.7. З.8. З.9. З.10. ОК 1. ОК 2. ОК 6. ПК 3.1.	Устный опрос Тестирование Практическая работа		

	ПК 3.6. ПК 3.8.			

3.2. Методы и критерии оценивания

1.Устный опрос. Критерии оценивания.

Оценка 5 «отлично» - ответил на вопросы в объеме лекционного и дополнительного материала, дал полные грамотные ответы на все дополнительные вопросы.

Оценка 4 «хорошо» - грамотно изложил ответы на вопросы, но содержание и формулировки имеют отдельные неточности (допускается нечеткая формулировка определений), в полной мере ответил на заданные дополнительные вопросы.

Оценка 3 «удовлетворительно» - ответил на часть вопросов в объеме лекционного материала и ответил на часть дополнительных вопросов.

Оценка 2 «неудовлетворительно» - допустил ошибки в определении базовых понятий, исказил их смысл, не ответил на дополнительные вопросы.

2. Тестовое задание. Критерии оценивания.

Оценка 5 «отлично» - правильно выполнено 85 – 100 % заданий.

Оценка 4 «хорошо» - правильно выполнено 70 – 84 % заданий.

Оценка 3 «удовлетворительно» правильно выполнено 55 – 69 % заданий.

Оценка 2 «неудовлетворительно» - правильно выполнено 1 – 54 % заданий.

3. Практическая работа. Критерии оценивания.

Оценка «5» - работа выполнена в полном объеме, с соблюдением алгоритма выполнения: последовательности проведения учебных действий, заполнения таблиц, и др.; правильно и аккуратно выполнены все записи, таблицы, рисунки, диаграммы; получены результаты в соответствии с поставленной целью.

Оценка «4» - выполнены требования к отметке «5», но были допущены два-три недочета; не более одной негрубой ошибки и одного недочета.

Оценка «3» - работа выполнена не в полном объеме, но объем выполненной части работы позволяет получить часть результатов в соответствии с поставленной целью.

Оценка «2» - работа выполнена не полностью и объем выполненной части работы не позволяет получить никаких результатов в соответствии с поставленной целью.

4. Самостоятельная работа. Критерии оценивания.

Оценка 5 «отлично» - работа выполнена в полном объеме; учтены все требования к данной работе; самостоятельно поставлены цели и задачи работы, соответствующие заданной теме/проблеме; получены результаты в соответствии с поставленной целью; работа оформлена аккуратно и грамотно.

Оценка 4 «хорошо» - выполнены требования к отметке «5», но были допущены два-три недочета; не более одной негрубой ошибки и одного недочета.

Оценка 3 «удовлетворительно» - работа выполнена не в полном объеме, но объем выполненной части работы позволяет получить часть результатов в соответствии с поставленной целью.

Оценка 2 «неудовлетворительно» - работа выполнена не полностью, и объем выполненной части работы позволяет получить недостаточно результатов в соответствии с поставленной целью.

4.КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.Контрольная работа (7 семестр) 1.Форма проведения: письменная.

2.Условия выполнения

1.Инструкция для обучающихся.

2.Время выполнения: 90 минут.

3.Оборудование учебного кабинета: посадочные места по количеству обучающихся.

4.Технические средства обучения: нет.

5.Информационные источники, допустимые к использованию: нет.

6.Требования охраны труда: выполнение требований СанПин.

3.Пакет материалов

3.1.Перечень тем, которые включает контрольная работа:

Тема 1.1 Теоретические основы коррекционной педагогики

Тема 1.2. Школьная и социальная дезадаптация как педагогическая проблема

Тема 1.3.Проблематика девиантного поведения.

3.2.Перечень вопросов, которые включает контрольная работа:

- Первичный и вторичный дефект развития.
- Понятие «девиантное поведение». Причины и условия девиантного поведения.
- Педагогическая и социальная запущенность.
- Синдром дефицита внимания с гиперактивностью.
- Работа психолого-медико-педагогической комиссии.
- Понятие «умственная отсталость».
- Клинико-психолого-педагогическая характеристика олигофрении.
- Образование как средство реабилитации и достижения независимой жизни детей с нарушением интеллекта.
- Понятие «задержка психического развития».
- Синдром раннего детского аутизма и аутистические черты личности.
- Причины нарушений слуха.
- Педагогическая классификация лиц с недостатками слуха.

Оценка запланированных результатов по учебной дисциплине

Результаты обучения (элементы)	Показатели оценки результата
У.1. - ориентироваться в современных проблемах специального (коррекционного) образования, тенденциях его развития и направлениях реформирования	- определяют современные проблемы специального (коррекционного) образования -трансформируют, выражают собственными словами, иллюстрируют, подготавливают, представляют, изменяют, записываю в иной форме, переформулируют
У.5-анализировать опыт работы педагогов с детьми, имеющими отклонения в развитии и поведении	-умение выделять позитивный передовой педагогический опыт работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и поведении
У.6-находить и анализировать информацию, необходимую для решения профессиональных	-умение производить анализ имеющейся информации, поиск необходимой

педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития	информации для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития
З.1.- основные этапы истории коррекционной педагогики, специального (коррекционного) образования	- знание основных этапов истории коррекционной педагогики, специального (коррекционного) образования
З.2.- понятийный аппарат коррекционной педагогики	-владение понятийным аппаратом коррекционной педагогики
З.4.- классификации нарушений в развитии поведении детей	- знание классификации нарушений в развитии и поведении детей.
З.10.- психолого-педагогические особенности специального (коррекционного) образования детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями.	-знают психолого-педагогические особенности специального (коррекционного) образования детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально- личностных отношений, тяжелыми и множественными нарушениями
З.11.- педагогические условия профилактики и коррекции девиантного поведения детей	-владеют анализом ситуаций риска
Ок.1.-понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	-понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляют к ней устойчивый интерес
ПК 3.1. -проводить педагогическое наблюдение и диагностику, интерпретировать полученные результаты	- проводят педагогическое наблюдение и диагностику, интерпретируют полученные результаты

Образец контрольной работы

Часть А

Решите тест. В каждом тестовом задании части А один правильный ответ.

1.Отрасль психологии, изучающая людей с отклонениями от нормального психического развития вследствие врождённых или приобретённых дефектов:

А) общая психология

В) социальная психология

В) возрастная психология

Г) коррекционная психология

2.Психология слепых в структуре коррекционной психологии называется:

А) тифлопсихологией

Б) сурдопсихологией
В) олигофренопсихологией
Г) патопсихологией

3.Первая в мире экспериментальная психологическая лаборатория по вопросам изучения психики людей с аномальными отклонениями была под руководством:
А) Льва Семёновича Выготского
Б) Леонида Владимировича Занкова
В) Даниила Борисовича Эльконина
Г) Бориса Сергеевича Братуся

4.Процессы и состояния здорового организма характеризует:
А) статистическая норма Б) функциональная норма
В) индивидуальная норма
Г) нормативная норма

5.Оригинальную концепцию возрастной периодизации психического развития ребёнка, в основе которой находятся закономерности развития деятельности растущего человека, то есть ведущая деятельность, разработал:
А) Лев Семёнович Выготский Б) Леонид Владимирович Занков
В) Даниил Борисович Эльконин
Г) Борис Сергеевич Братусь

6.Психологическое развитие как процесс качественных преобразований (кризисов), периодической ломки старых, отживших структур и формирования новых трактовал:
А) Лев Семёнович ВыготскийБ) Леонид Владимирович Занков
В) Даниил Борисович Эльконин
Г) Борис Сергеевич Братусь

7.Выраженная психическая незрелость при наиболее раннем времени поражения мозга, которая характеризуется тотальностью, - это: А) общее психологическое недоразвитие; Б) задержанное психическое развитие; В) повреждённое психическое развитие; Г) дефицитарное психическое развитие.

8.Факторами успешной компенсации являются:
А) возраст ребёнка и влияние окружающих;
Б) желание ребёнка преодолеть свой дефект и его настойчивость;
В) постоянные упражнения и тренировки;
Г) всё вышеперечисленное.

9.Физический или психический недостаток, который вызывает нарушение в нормальном развитии ребёнка, называется:
А) аффектом;
Б) дефектом;
В) дезадаптацией;
Г) дизонтогенезом.

10. Некритическая податливость действию внушения, готовность подчиняться

внушающим воздействиям окружающих – это:
А) импульсивность; Б) повышенная внушаемость;
В) повышенная эмоциональная возбудимость;
Г) негативизм. Часть В

11.Установите соответствие между понятиями нарушений: (в каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца). Ответ запишите комбинацией букв цифр.

А) дефект	1. нарушения в поведении
Б) депривация	2. нарушение приспособления
В. девиация	3. физический или психический недостаток, вызывающий нарушения в развитии.
Г) дезадаптация	4. лишение или ограничение возможностей удовлетворения каких либо потребностей организма.

12. Выберите принципы, не относящиеся к психологическому изучению детей с отклонениями в развитии:
1) принцип комплексного изучения ребёнка;
2) принцип тайны личности
3) принцип целостного системного изучения ребёнка;
4) принцип динамического изучения ребёнка;
5) принцип морально-позитивного эффекта.

13.Найдите в приведённом ниже списке признаки олигофрении и деменции личности. Ответ запишите комбинацией букв и цифр по образцу (к соответствующей букве подберите нужные цифры).

А - Признак олигофрении Б - Признак деменции

1. Снижение интеллекта.
2. Нарушение внимания.
3. Несформированность произвольной деятельности.
4. Трудности в обучении, неуспеваемость.
5. Органическое нарушение ЦНС.
6. Эмоциональные нарушения.
7. Стойкость дефекта.
8. Недоразвитие познавательной деятельности.
9. Непрогредиентное состояние.
10. Диффузное поражение головного мозга.
11. Текущее состояние.
12. Раннее повреждение ЦНС.
13. Позднее повреждение ЦНС.
14. Нарушение сформированных образований.

14.Какой типичной жалобе могут соответствовать следующие диагнозы: *ошибки взрослых, аутизация, несформированность средств общения, интеллектуализм?*

Вариантыответов:

А) «Ребенокплохоучится»; Б) «Ребенокленится»;

В) «Ребенокрассеян»;

Г) «Ребенок неуправляем»; Д) «У ребенка трудности в общении»; Е) «Ребенок агрессивен». Часть С

15. Какой смысл ученые вкладывают в понятие «умственная отсталость»? Привлекая знания дисциплины, составьте два предложения, содержащих информацию об умственной отсталости у детей младшего школьного возраста. Одно из них – о клинико-психолого-педагогической характеристике олигофрении.

16.Познакомьтесь с характеристикой ребёнка младшего школьного возраста. возраста. Отметьте положительные стороны этого педагогического документа и его недочёты. Какими сведениями эту характеристику целесообразно дополнить? *Характеристика ребёнка младшего школьного возраста с ЗПР*

«Коля посещает данное образовательное учреждении с 7 лет. Мальчику диагностирована задержка психического развития церебрально-органического происхождения. Ребёнок владеет развёрнутой фразой с аграмматизмом. В процессе общеразвивающих и коррекционных занятий в коммуникацию со взрослыми и сверстниками вступает неохотно. Словарный запас беден. Имеет адекватные представления о себе и ближайшем окружении. Знает своё имя, имена родителей, домашний адрес. Самооценка завышена. Фронтальные и подгрупповые занятия посещает с желанием, однако быстро утомляется, начинает отвлекаться и дезорганизует работу всего класса. Программный материал осмысливает и запоминает с трудом, за помощью к педагогу не обращается. При возникновении трудностей отказывается от выполнения заданий. Мотивация деятельности низкая, с трудом поддерживается за счёт включения в структуру уроков игровых моментов. Ведущим видом деятельности является игровая. Учебная деятельность находится на начальном этапе формирования. Наблюдения за поведением ребёнка подтверждают наличие у него аффективных вспышек, которые происходят периодически в социально и эмоционально значимых ситуациях - при общении со сверстниками и взрослыми. Часто бывает инициатором конфликтных ситуаций в классе, прибегает к физической силе. Легко устанавливает различия между предметами, объединяет их в группы, но допускает ошибки при определении сходства и классификации. Физически развит, активен, с удовольствием участвует в спортивных мероприятиях. В ряде случаев игнорирует требования взрослых, а на наказания реагирует неадекватно. При целенаправленной коррекции поведения отмечается благоприятный прогноз дальнейшего развития».

4.Эталоны ответов.

Часть А

I Г; 2 А; 3 Б; 4 Б; 5 В; 6 А 7 А; 8Г; 9Б; 10Б

Часть В

II А3, Б4, В1, Г2.

12. 2,5.

13 А -1,2,4,5,7,8,12. Б – 3,6,9,10,11,13,14.

14 Д

Часть С

15. Умственная отсталость - группа состояний, обусловленных врожденным или рано приобретенным недоразвитием психики с выраженной недостаточностью интеллекта. 1.Дети с умственной отсталостью имеют повреждения коры головного мозга.2.Клинико - психолого-педагогической характеристикой олигофрении у детей является недоразвитие интеллекта.

16 Характеристика составлена полно, но не последовательно.

Необходимо дополнить сведениями о семье, среде окружения. Отметить увлечения ребёнка.

5.Критерии оценки ответов обучающихся.

Оценка 5 «отлично» - выполнено 80% заданий части А + 50% заданий части В + 50% заданий части С

Оценка 4 «хорошо» - выполнено 80% заданий части А + 50% заданий части В

Оценка 3 «удовлетворительно» - выполнено 60% заданий части А

Оценка 2 «неудовлетворительно» - выполнено менее 60% заданий части А

6.Ведомость.

2.Дифференцированный зачёт (8 семестр)

1. Форма проведения*:* устная (по билетам). **2.Условия выполнения**

Время выполнения задания: 90 минут.

Оборудование учебного кабинета: посадочные места для обучающихся.

Технические средства обучения: нет.

Информационные источники: нет.

Требования охраны труда: выполнение норм СанПин, техники безопасности.

3. Пакет материалов для проведения дифференцированного зачёта.

3.1.Перечень тем, выносимых на дифференцированный зачёт:

Тема 1.1 Теоретические основы коррекционной педагогики

Тема 1.2. Школьная и социальная дезадаптация как педагогическая проблема

Тема 1.3. Проблематика девиантного поведения.

Тема 2.1. Теоретические основы специальной педагогики.

Тема 2.2.Характеристика и особые образовательные потребности обучающихся с нарушениями различного генеза.

Тема 2.3. Педагогические системы специального образования.

3.2.Перечень вопросов, которые выносятся на промежуточную аттестацию:

1. Понятие «специальная коррекционная педагогика».

2. Объект, предмет, цель, задачи, методы, отрасли коррекционной педагогики.

3. Основные понятия коррекционной психологии.

4. Классификации нарушений в развитии и поведении детей в коррекционной педагогике и коррекционной психологии.

5. Современная система образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации.

6.Первичныйивторичныйдефектразвития.

7.Влияние социальных последствий на развитие аномального ребенка, его социально-

психологическая реализация.

8. Коррекционно-образовательный процесс, его формы, методы и средства.

9.Основные этапы истории развития коррекционной педагогики и психологии, специального образования.

10. Умственная отсталость как психолого-педагогическая проблема.

11. Общие и специфические закономерности социального, психического и физического развития лиц с умственной отсталостью.

12. Задержка психического развития как психолого-педагогическая проблема.

13. Общие и специфические закономерности социального, психического и физического развития лиц с ЗПР.

14.Педагогические системы специального образования лиц с интеллектуальной недостаточностью.

15. Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушениями зрения.

16. Общие и специфические закономерности социального, психического и физического развития лиц с нарушениями зрения.

17. Педагогические системы специального образования лиц с нарушениями зрения.

18. Педагогическая классификация детей с нарушениями слуха.

19. Основные группы детей с нарушениями слуха.

20. Педагогические системы специального образования лиц с нарушениями слуха.

21. Патологические виды детей с нарушениями опорно-двигательной системы.

22. Классификация детей по степени тяжести нарушений опорно-двигательной системы.

23. Педагогические системы специального образования лиц с нарушениями опорно-двигательной системы.

24. Психолого-педагогическая характеристика лиц с тяжелыми речевыми нарушениями.

25.Общие и специфические закономерности социального, психического и физического развития лиц с нарушениями речи.

26. Педагогические системы специального образования лиц с речевыми нарушениями.

27. Ранний детский аутизм как психолого-педагогическая проблема.

28. Характеристика детей с РДА.

29. Школьная и социальная дезадаптация как педагогическая проблема.

30.Психолого-педагогическая помощь детям, страдающим эмоционально-волевыми расстройствами.

31. Основными факторами, влияющие на продвижение в развитии ребенка с отклонениями.

32. Понятие «девиантное поведение», его признаки.

33. Профилактика девиантного поведения детей.

34.Психолого-педагогическая характеристика лиц с тяжелыми и множественными нарушениями.

35.Причины детского церебрального паралича.

36.Структура двигательного дефекта детском церебральном параличе.

37.Нарушения психики при детском церебральном параличе.

38.Понятие о «сложном нарушении развития».

39.Психолого-педагогическое сопровождение развития ребёнка со сложным дефектом.

40.Система раннего выявления детей с подозрением на те или иные отклонения.

41.Педагогическая и социальная запущенность.

42. Синдром дефицита внимания и гиперактивности.

43.Работа психолого-медико-педагогической комиссии.

44. Причины возникновения олигофрении.

45. Основные формы олигофрении.

46. Образование как средство реабилитации и достижения независимой жизни детей с нарушением интеллекта.

47.Новые формы помощи детям с отклонениями в развитии.

48.Основные принципы коррекционно-развивающей работы.

49.Причины интеллектуальных нарушений у детей..

50.Показатели познавательной активности детей. 51.Изучение готовности ребенка к школьному обучению. 52.Семья как важный фактор психического развития детей.

Эталоны ответов на вопросы

1.Специальная педагогика (называется в нашей стране также дефектологией, коррекционной педагогикой) является составной частью педагогики, одной из ее ветвей. Специальная педагогика - это теория и практика специального (особого) образования лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии, для которых образование в обычных педагогических условиях, определяемых существующей культурой, при помощи общепедагогических методов и средств, затруднительно или невозможно.

2.Объектом коррекционной педагогики является личность ребенка, имеющего незначительные отклонения в психофизиологическом развитии (сенсорно-двигательной, соматической, интеллектуально-речевой сферах) или отклонения в поведении, затрудняющие его адекватную социализацию и школьную адаптацию.

Предметом коррекционной педагогики служит процесс дифференциации обучения, воспитания и развития детей с недостатками в развитии и отклонениями в поведении, определение наиболее результативных путей, способов и средств, направленных на своевременное выявление, предупреждение и преодоление отклонений в развитии и поведении у данных детей и подростков. Коррекционная педагогика призвана помочь в решении ряда задач. Определить природу и сущность недостатков в раз витии и отклонений в поведении детей и подростков, вы явить причины и условия их появления. Изучить историю становления и развития коррекционно-педагогической деятельности с детьми с недостатками в психофизиологическом развитии и девиациями в поведении. Выявить ведущие тенденции в предупреждении и преодолении отклонений в развитии и поведении детей и подростков, этиологию (причинно-следственную обусловленность) психофизиологического развития и социально-педагогических условий жизнедеятельности ребенка. Разработать технологии, совокупность методов, приёмов и средств коррекционно-педагогического воздействия на личность ребенка с недостатками в развитии и отклонениями в поведении. Провести анализ общего и специального образования детей с недостатками в развитии и поведении в условиях массовой школы. Определить цели, задачи и основные направления деятельности специальных,

коррекционно-развивающих учреждений и центров социальной защиты и реабилитации детей и подростков. Создать необходимую учебно-методическую базу в подготовке учителя к коррекционно-педагогической работе с детьми и подростками с недостатками в психофизиологическом развитии и девиациями в поведении.

3.Основные понятия коррекционной педагогики. Под дефектом обычно понимают физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), *дефект* – это постоянная или временная утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции, или отклонение от нее. *Недостаток о*пределяется как неблагоприятное состояние, вызванное инвалидностью. *Инвалидность* – ограничение или отсутствие (в результате дефекта) способности выполнять какую-либо деятельность в соответствии с нормой.

В психологической науке решается проблема нормы и ее вариантов, а также определения понятий «нормального» и «аномального» развития. Выделяют понятия: предметная норма, социально – возрастная норма, индивидуальная норма (даются характеристики).

4.Классификация детей с нарушениями в развитии:1) с сенсорной неполноценностью (с нарушениями слуха, зрения, речи, функций опорно-двигательного аппарата и сен - сомоторики); 2) задержкой психического развития; 3) астеническим или реактивным состоянием и конфликтными переживаниями; 4) психопатоподобными (психопатическими) формами поведения (эмоциональными нарушениями поведения);5) умственно отсталые (олигофрены в степени дебильности, имбецильности, идиотии); 6) с начальными проявлениями психических заболеваний (шизофрении, эпилепсии, истерии и др.).

5. В настоящее время в Российской Федерации существует восемь основных видов специальных школ для детей с различными нарушениями развития. Специальное (коррекционное) образовательное учреждение Iвида (школа-интернат для глухих детей); специальное (коррекционное) образовательное учреждение II вида (школа-интернат для слабослышащих и поздноглохших детей); специальное (коррекционное) образовательное учреждение III вида (школа-интернат для незрячих детей); специальное (коррекционное) образовательное учреждение IV вида (школа-интернат для слабовидящих детей); специальное (коррекционное) образовательное учреждение V вида (школа-интернат для детей с тяжелыми нарушениями речи); специальное (коррекционное) образовательное учреждение VI вида (школа-интернат для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата); специальное (коррекционное) образовательное учреждение VII вида (школа или школа-интернат для детей с трудностями в обучении – задержкой психического развития); специальное (коррекционное) образовательное учреждение VIII вида (школа или школа-интернат для детей с умственной отсталостью). Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и имеющих особые образовательные потребности, создаются специальные детские дома и школы-интернаты в соответствии с профилем нарушений в развитии.

6.Первичные дефекты - это нарушения, которые вытекают непосредственно из биологического характера болезни (нарушение слуха, зрения, органов чувств. Вторичные дефекты развития - это дефекты, которые возникают опосредованно, во время аномального социального развития ребенка).

7. Социальные факторы, негативно действующие на развитие аномальных детей:

неполнота семьи, многодетность, конфликты и разводы в семье, низкий уровень образования родителей, алкоголизм и асоциальное поведение родителей, скудный бюджет, двуязычие в семье, нарушения речи окружающих, ограниченность речевых контактов.

В развитии аномального ребенка ведущую роль играет не первичный дефект, а его вторич ные социальные последствия, его социально – психологическая реализация. Процессы компенсации не в состоянии полностью выправить дефект, но они помогают преодолеть затруднения, создаваемые дефектом. Поэтому особо важно социальное воспитание аномального ребенка, основанное на методах социальной компенсации его природного недостатка.

8. Коррекционно-образовательный процесс направлен на:1) охрану здоровья ребенка и коррекцию психосоматических неблагополучий в его развитии специфическими медицинскими и неспецифическими педагогическими приемами и методами работы;

2) развитие социально-нравственных качеств детей, необходимых для успешной адаптации их в школьных условиях (осознание каждым ребенком своей новой социальной роли — роли ученика и возглавляемых этой ролью обязанностей и ответственности, умения строить свое поведение в соответствии с правилами школьной жизни, адекватно вести себя в учебной ситуации); 3) формирование содержательной учебной мотивации, последовательное замещение первоначального внешнего интереса к школе, формальных мотивов учения, отличающих большинство детей группы риска на начальном этапе их обучения, интересами познавательными; 4) развитие до необходимого уровня психофизиологических функций, обеспечивающих учебную деятельность: фонематического слуха, артикуляционного аппарата, мелких мышц руки, пространственной ориентации, координации в системе «глаз — рука»; 5) обогащение кругозора и развитие речи до уровня, позволяющего детям включиться в учебный процесс, общаться в соответствии с его логикой и сознательно воспринимать учебный материал; 6) развитие личностных компонентов познавательной деятельности (познавательной активности, самостоятельности, произвольности, преодоление интеллектуальной пассивности, безынициативности, изначально характеризующий большинство детей риска); 7) формирование учебной деятельности детей и коррекцию недостатков в ее основных структурных звеньях: информационно-ориентационном, оперативно-исполнительском, контрольно-оценочном

9. Каждый этап истории развития системы специального образования соотносится с определенным периодом в эволюции отношения государства и общества к лицам с отклонениями в развитии. Первый период эволюции: от агрессии и нетерпимости к осознанию необходимости призрения инвалидов. Второй период эволюции: от осознания необходимости призрения инвалидов к осознанию возможности обучения глухих и слепых детей; от приютов через опыт индивидуального обучения к первым специальным учебным заведениям. Третий период эволюции: от осознания возможности обучения детей с сенсорными нарушениями к признанию права аномальных детей на образование. Становление системы специального образования. Четвертый период эволюции: от осознания необходимости специального образования для отдельных категорий детей с отклонениями в развитии к пониманию необходимости специального образования для всех, нуждающихся в нем. Развитие и дифференциация системы специального образования. Пятый период эволюции: от равных прав к равным возможностям; от

«институциализации» к интеграции.

10. Умственно отсталый - такой ребенок, у которого стойко нарушена познавательная деятельность и другие высшие психические функции вследствие органического поражения головного мозга. Причина умственной отсталости - поражение головного мозга ребенка (недоразвитие, болезнь, ушиб). Однако не всякое поражение головного мозга ведёт к стойкому нарушению познавательной деятельности. Понятие "умственно отсталый" не определяет конкретного заболевания, а лишь то, каковы возможности данного ребёнка в отношении усвоения знаний. При умственной отсталости имеет место ведущая недостаточность познавательной деятельности и, в первую очередь, недоразвитие абстрактного мышления, процессов обобщения и отвлечения в сочетании с малой подвижностью и инертностью психических процессов.

11. К общим и специфическим особенностям учебной деятельности умственно-отсталых детей относят недостатки. 1. Слабость и узость мотивации. Учебные мотивы характеризуются неустойчивостью, скудностью, ситуативностью и одномоментностью.2. Недостаточное понимание словесной инструкции, неспособность осознать содержание всей учебной инструкции в целом.3. Низкая произвольность внимания.4. Нарушение целенаправленности учебной деятельности.5. Неумение планировать свою деятельность и предвидеть ее результаты.6. Трудность переноса прошлого опыта в новые условия.7. Неадекватная самооценка учебной деятельности.

12. Задержка психического развития (ЗПР) – это темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания. Задержка психического развития характеризуется недостаточным уровнем развития моторики, речи, внимания, памяти, мышления, регуляции и саморегуляции поведения, примитивностью и неустойчивостью эмоций, плохой успеваемостью в школе. Диагностика ЗПР проводится коллегиально комиссией в составе медицинских специалистов, педагогов и психологов. Дети с задержкой психического развития нуждаются в специально организованном коррекционно-развивающем обучении и медицинском сопровождении.

13. Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой обратимые нарушения интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы, сопровождающиеся специфическими трудностями в обучении. Число лиц с задержкой психического развития достигает 15-16% в детской популяции. ЗПР является в большей степени психолого-педагогической категорией, однако в ее основе могут лежать органические нарушения, поэтому данное состояние также рассматривается медицинскими дисциплинами – прежде всего, педиатрией и детской неврологией. Поскольку развитие различных психических функций у детей происходит неравномерно, обычно заключение «задержка психического развития» устанавливается детям-дошкольникам не ранее 4-5 лет, а на практике - чаще в процессе школьного обучения.

14. Развитие ребенка с интеллектуальной недостаточностью определяется биологическими (выраженность нарушения, качественное своеобразие его структуры, время его возникновения) и социальными (ближайшее окружение ребенка: семья, в которой он живет, родители, дети, с которыми он общается, школа) факторами. Только специально организованное обучение и воспитание создает условия для продвижения такого ребенка в общем развитии, для усвоения им знаний, умений и навыков, для их

систематизации и практического применения.

Значение специального обучения и воспитания детей с интеллектуальной недостаточностью в форме умственной отсталости огромно. Возрастные изменения в развитии наглядно-действенного мышления у них без специального обучения незначительны; без специального обучения ведущей деятельностью остается не игровая, а предметная; без специально организованного обучения в игре не развиваются функции речи и продуктивная деятельность.

15. Слепые (незрячие) - подкатегория лиц с нарушениями зрения, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение.

Слепота, по определению Л.И. Плакшиной, - наиболее резко выраженная степень утраты зрения, когда невозможно или сильно ограничено зрительное восприятие окружающего мира вследствие глубокой потери остроты центрального зрения, или сужения поля зрения, или нарушения других зрительных функций. Время наступления зрительного дефекта имеет существенное значение для психического и физического развития ребенка. В зависимости от времени наступления слепоты выделяют следующие категории незрячих: слепорожденные; рано ослепшие; лишившиеся зрения после трех лет жизни. По степени нарушения зрения в категории незрячих детей исследователи выделяют следующие группы: тотально или абсолютно незрячие (отсутствуют зрительные ощущения на оба глаза); незрячие со светоощущением (отличают свет от тьмы); незрячие со светоощущением и цветоощущением (могут различать цвета); незрячие с тысячными долями от нормальной остроты зрения («движения руки перед лицом»); незрячие с форменным (предметным) остаточным зрением. Выделение групп позволяет организовать дифференцированную коррекционную и реабилитационную помощь.

16. Наиболее ярко проявляющейся закономерностью их психического развития является сокращение возможности получения информации из внешнего мира и специфика ее переработки. У детей с нарушением зрения эта закономерность проявляется в отсутствии зрительной перцепции или ее нечеткости, неточности, что отражается в обеднённости образа объектов внешнего мира, в которых не представлены зрительно воспринимаемые качества или они отражены искаженно, нечетко, фрагментарно. У детей с недостатками зрения ярко выражены нарушения точности движений, их целенаправленности, координации, что уже связано с несформированностью образов окружающего пространства, своего тела, двигательных образов, и определяет трудности пространственного ориентирования. Специфичность формирования различных форм деятельности, характерное для нарушений зрения, логически и последовательно связано с формированием сенсорного и умственного образа. Отсутствие или нечеткость, неточность, фрагментарность образа вторично и третично сказывается на развитии всей психофизической системы при нарушении зрения. Именно специфика образа, как психологической категории является основой тифлопсихологии, на нем строится вся иерархия развития психологических особенностей при нарушениях зрения.

17. Компенсация слепоты представляет собой целостное психическое образование, систему сенсорных, моторных, интеллектуальных компонентов, обеспечивающую ребенку адекватное и активное отражение внешнего мира и создающую возможность овладения различными формами деятельности в каждом возрастном этапе. Слабовидящие имеют некоторую возможность при знакомстве с явлениями,

предметами, а также при пространственной ориентировке и при движении использовать имеющееся у них зрение. Зрение остается у них ведущим анализатором. Однако их зрительное восприятие сохранно лишь частично и является не вполне полноценным. Обзор окружающей действительности у них сужен, замедлен и неточен, поэтому их зрительное восприятие и впечатления ограничены, а представления имеют качественное своеобразие. Например, у слабовидящего нарушено цветоощущение, цветовые характеристики воспринимаемого оттенка обеднены. При резко выраженной близорукости и дальнозоркости слабовидящий может не заметить некоторых внешне слабо выраженных признаков, важных для характеристики предмета. У слабовидящих при косоглазии затруднена способность видеть двумя глазами, т. е. нарушено бинокулярное зрение. В условиях раннего специального обучения форменное, пространственное и стереоскопическое зрение развивается и совершенствуется, что в будущем обеспечивает формирование сложных пространственных представлений. Среди слабовидящих существует большое число лиц с нарушением цветоразличительных функций и контрастной чувствительности зрения, имеются врожденные формы патологии цветоощущения. На восприятие предметов и их изображений оказывает влияние нарушение глазодвигательных функций, что вызывает трудности в фиксации взора, прослеживания динамических изменений, оценке линейных и условных величин. Коррекционная работа, поэтому направлена на использование специальных приемов и способов наблюдения явлений и предметов с опорой на слух, осязание, обоняние, что позволяет формировать у детей сложные синтетические образы реальной действительности.

18. Автором педагогической классификации детей с нарушением слуха является Р.М. Боскис. В основу своей классификация автор предложила критерии, учитывающие своеобразие развития детей: время возникновения нарушения слуха; степень поражения слуховой функции; уровень развития речи при данной степени поражения слуховой функции. Учет этих критериев позволяет выделить такие *группы детей* с нарушением слуха: глухие (неслышащие) без речи (рано оглохшие); глухие (неслышащие), сохранившие речь (поздно оглохшие); слабослышащие с развитой речью; слабослышащие с глубоким речевым недоразвитием. Неслышащие и слабослышащие различаются по способам восприятия речи и условиям ее формирования: первые овладевают зрительным и слухозрительным (с помощью специальных технических средств) восприятием словесной речи только в процессе обучения. Вторые - могут самостоятельно овладевать восприятием речи разговорной громкости на слух.

19. Всех детей с нарушением слуха по степени поражения слуховой функции подразделяют на две основные группы.1. Глухие (неслышащие) дети - это дети с тотальным (полным) выпадением слуха или остаточным слухом, который не может быть самостоятельно использован для накопления речевого запаса. Эти дети имеют глубокое стойкое двустороннее нарушение слуха, которое может быть наследственным, врожденным или приобретенным в раннем детстве. У большинства неслышащих детей имеется остаточный слух, и они могут воспринимать только очень громкие ограниченные возможности в овладении словесной речью как средством общения и познания окружающего мира негативно влияют на развитие познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы и др.;2. Слабослышащие (тугоухие) *дети* - это дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, по сохраняющей

возможность самостоятельного накопления речевого запаса при помощи слухового анализатора. К слабослышащим относятся дети с очень большими различиями в области слухового восприятия. Слабослышащим считается ребенок, если он начинает слышать 'звуки громкостью от 20-50 дБ, и если он слышит звуки только громкостью 50-70 дБ.

20. Обучение и воспитание детей с нарушением слуха осуществляется на всех уровнях образования. Программы воспитания и обучения глухих и слабослышащих дошкольников направлены на формирование психических новообразований, присущих каждому периоду дошкольного детства, в процессе развития детских видов деятельности. Слабослышащие дети раннего и дошкольного возраста могут воспитываться и обучаться в следующих образовательных учреждениях: специальных детских садах для глухих и (или) слабослышащих детей; детских садах общего типа, на базе которых открыты и функционируют специальные группы или группы интегрированного обучения и воспитания; дошкольных группах, школах-интернатах для глухих или для слабослышащих и позднооглохших детей (рассчитаны на обеспечение развития и подготовку к школе). Большинство специальных дошкольных учреждений, к сожалению, интернатного типа. Дети с нарушением слуха, воспитывающиеся дома, могут получать квалифицированную коррекционную помощь в учреждениях здравоохранения по месту жительства, группах кратковременного пребывания, центрах реабилитации слуха и речи. Основное содержание работы в этих учреждениях - развитие речи ребенка, его остаточного слуха и формирование произносительных навыков.

21. Виды патологии функций опорно-двигательного аппарата. Заболевания перепой системы: детский церебральный паралич, полиомиелит. Врожденная патология функций опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра; кривошея; косолапость и другие деформации стон; аномалии развития позвоночника (сколиоз); недоразвитие и дефекты конечностей; аномалии развития пальцев и кисти; артрогрипоз (врожденное уродство). Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей; полиартрит; заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит); системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит). Основную массу среди детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата составляют дети с церебральным параличом.

22. У детей выделяют три степени тяжести двигательного дефекта при нарушениях функций опорно-двигательного аппарата: легкая - физическое нарушение дает возможность свободно передвигаться, не вызывает трудностей в социальной адаптации, позволяет интегрироваться в общество с наименьшими ограничениями; средняя - потребность в частичной помощи со стороны ближайшего окружения в передвижении и самообслуживании; тяжелая - полная зависимость от помощи окружающих.

23. В нашей стране создана сеть специализированных учреждений Министерств здравоохранения, образования и социальной защиты: поликлиники, неврологические отделения и психоневрологические больницы, специализированные санатории, ясли-сады, школы-интернаты для детей с нарушениями ОДА, дома ребенка, интернаты и др. В этих учреждениях в течение длительного времени осуществляется не только восстановительное лечение, но и квалифицированная помощь логопедов, учителей-дефектологов, психологов, воспитателей по коррекции нарушений познавательной деятельности и речи.

24. У детей с тяжелой речевой патологией отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности. Интеллектуальное отставание имеет у детей вторичный характер, поскольку оно образуется вследствие недоразвития речи, всех ее компонентов. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения, и распределения. У этой категории детей наблюдается сужение объема внимания, быстрое забывание материала, особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети с речевыми нарушениями быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания.

25. Общие закономерности — это закономерности, характерные как для нормально развивающихся детей, так и для детей с нарушениями развития: поэтапность развития; скачкообразность психического развития; наличие сензитивных периодов; взаимовлияние биологического и социального. Специфические закономерности характерны только для групп детей с тем или иным нарушением. Эти закономерности не противоречат общим, но имеют некоторые особенности для лиц с речевой патологией, поэтому выделяют: а) специфические закономерности развития для детей в условиях дизонтогенеза: личностные изменения; нарушение приема, переработки, сохранения и использования информации; нарушение речевого опосредования; более длительные сроки формирования представлений и понятий об окружающем; риск возникновения состояний социально-психологической дезадаптации;

б) специфические особенности при речевых нарушениях: снижение количества и качества информации, поступающей через поврежденный анализатор.

26.Дети с нарушениями речи дошкольного возраста могут получать коррекционно-педагогическую помощь в таких специальных учреждениях, как: ясли-сад для детей с нарушениями речи, детский сад для детей с нарушениями речи компенсирующего вида (все группы в таком учреждении – логопедические), группы для детей с нарушениями речи при детских садах общего типа (комбинированного вида), государственные образовательные учреждения (ГОУ) «Школа-детский сад» для детей с нарушениями речи, логопедические пункты на базе детских садов общеразвивающего вида.

27. Ранний детский аутизм – нарушение психического развития, характеризующееся аутистической формой контактов с окружающими, расстройствами речи и моторики, стереотипностью деятельности и поведения, приводящими к нарушениям социального взаимодействия. В жизни и врачебной практике ранний детский аутизм обычно обнаруживается в связи с тем, что у таких детей не развивается речь. Именно с жалобой “наш ребенок все еще не говорит” родители начинают обращаться к врачам. И таких детей становится все больше и больше. Мы действительно живем в эпоху нарастающего разнообразия расстройств коммуникации. Впрочем, “неговорящими” являются не только аутичные дети, т.е. дети с сидромом Каннера, но и дети с системным

недоразвитием “речевых” зон мозга; дети, глухие от рождения или очень рано оглохшие; перенесшие детский церебральный паралич и т.п. Причины этого многообразны. В частности, развитие медицины и педагогической практики позволяет не только выжить, но и социализироваться детям с такими тяжелыми патологиями речи, которые в прежние времена оставили бы их не только вне “большого” социума, но и просто на обочине жизни.

28. Выделяется четыре группы РДА. I ГРУППА – наиболее тяжелая форма аутизма. Характерные признаки: эмоциональный контакт со взрослыми отсутствует; реакция на внешние раздражители слабы; может присутствовать мутизм; типична мимическая маска глубокого покоя; характерно полевое поведение (бесцельное перемещение по комнате); избегание сильных стимулов, вызывающих страх (шум, яркий свет, прикосновение и т.д.).II ГРУППА. Характерные признаки: присутствует реакция на неприятные физические ощущения (боль, холод, голод); в речи преобладают однотипные штампы-команды; возможно выполнение просьб матери; чрезмерная привязанность к матери; сочетание эмоциональной холодности к окружающим с повышенной чувствительностью к состоянию матери; стереотипные действия, направленные на стимуляцию органов чувств (шуршание бумагой, вращение предметов перед глазами и т.д.); стимулирование вестибулярного аппарата раскачиванием, подпрыгиванием и т.д.; ритуализация повседневной жизни. III ГРУППА. Характерные признаки: наличие речи в виде эмоционально насыщенного монолога; способность выразить свои потребности посредством речи; конфликтность; поглощенность одним и тем же занятием; большой словарный запас “книжного характера”; парадоксальное сочетание тревожности и пугливости с потребностью в повторном переживании травмирующих впечатлений. IV ГРУППА - наиболее благоприятная в плане коррекции. Характерные признаки: способность к общению; интеллектуальные функции сохранны; чрезмерная потребность к защите и эмоциональной поддержке со стороны матери; присутствие ритуальных форм поведения; круг общения ограничен близкими взрослыми; трудности в усвоении двигательных навыков.

29.Понятие адаптация. Адаптация (лат.abapto-приспособляю). Предпосылками этого явления являются:1) нарушение экологического равновесия в окружающей среде.2) ослабление репродуктивного здоровья девочек, физические и эмоциональные перегрузки женщин,3) рост алкоголизма, наркомании,4) низкая культура семейного воспитания, 5) незащищенность отдельных групп населения (безработица, беженцы),6) недостатки в медицинском обслуживании,7) несовершенство системы дошкольного воспитания.

30. Психолого-педагогическая помощь детям, страдающим эмоционально-волевыми расстройствами, предусматривает решение ряда организационно-педагогических задач и практическую реализацию следующих направлений коррекционной работы: всестороннее изучение причин нарушения эмоционально-волевой сферы у данного ребенка, нарушений поведения, причин, способствовавших возникновению аффективных реакций. Выяснение условий воспитания и развития ребенка в семье; устранение (по возможности) или ослабление психотравмирующих моментов (в том числе негативных психотравмирующих факторов социального плана, например, неблагоприятных условий жизни и деятельности ребенка в семье, неправильного педагогического подхода к воспитанию ребенка и т.д.); определение и практическая реализация рационального (с учетом индивидуальных особенностей

ребенка) режима дня и учебной деятельности; организация целенаправленного поведения ребенка; формирование адекватного поведения в различных социально-бытовых ситуациях; установление позитивного тесного эмоционального контакта с ребенком, включение его в увлекательную деятельность (совместно с педагогом и другими детьми) - с учетом его интересов и склонностей; поддерживание позитивного контакта с ребенком в течение всего периода педагогической работы в данном образовательном учреждении; сглаживание и постепенное преодоление отрицательных качеств личности у детей с эмоционально-волевыми расстройствами (замкнутость, негативизм, в том числе речевой негативизм, раздражительность, сензитивность, в частности, повышенная чувствительность к неудачам, безразличное отношение к проблемам окружающих, к своему положению в детском коллективе и др.);

31. Основными факторами, влияющими на продвижение в развитии ребенка с отклонениями, являются: 1) биологические: характер и выраженность нарушения в зависимости от времени его приобретения, состояния здоровья ребенка;2) социальные: спонтанное обучение (воздействие социальной среды: семейное влияние, воздействие коллектива сверстников, отношения с взрослыми); организованное обучение неспециалистами – пребывание ребенка в детском саду или школе, систематические занятия с родителями, которые оказывают недостаточное влияние; специально организованное воспитание и обучение в домашних условиях, в закрытом учреждении, а также интеграция в среду нормально развивающихся сверстников, в результате, которого происходит коррекция и компенсация нарушений развития ребенка; собственная психическая активность (интересы, склонности, эмоции, способность к волевому усилию, сформированность произвольных процессов).

32. Существенные признаки девиантного поведения. Отклонение от социальных стандартов. К таким девиациям относят любые действия, которые не соответствуют действующим правилам, законам и установкам социума. При этом надо знать, что социальные нормы могут со временем меняться. Обязательное порицание со стороны общественности. Личность, проявляющая такое поведенческое отклонение, всегда вызывает негативные оценки от других людей. Деструктивность. Выражается в возможности наносить ощутимый урон личности либо окружающим людям. Регулярно повторяющиеся действия (многократные). К примеру, осознанное регулярное воровство денег ребёнком из кармана родителей является формой девиаций — делинквентным поведением. Медицинская норма. Девиации всегда рассматриваются в пределах клинической нормы. Социальная дезадаптация. Любое поведение человека, отклоняющееся от нормы, всегда вызывает либо усиливает состояние дезадаптации в социуме. Выраженное возрастное и половое разнообразие. Один вид девиаций по-разному проявляет себя у людей разного пола, возраста.

33. Лучшая профилактика девиантного поведения – это целенаправленное, организуемое с четким определением средств, форм и методов воспитания, воздействие. Причем предупредительные возможности воспитания намного эффективнее других средств сдерживания, так как меры правовой профилактики, как правило, несколько запаздывают и начинают действовать тогда, когда поступок уже совершен. Для того чтобы «срабатывали» правовые меры предупреждения, они должны быть включены в сознание подростка, стать частью его убеждений, опыта, что можно достичь путем целенаправленного воспитательного воздействия.

34. Вначале это органические потребности, имеющиеся у ребенка (в еде, сне, защите от холода и др.). Затем, с развитием предметной деятельности, у ребенка образуются новые потребности, порождаемые этим развитием и входящие в противоречие с освоенным способом действия. Удовлетворение новых потребностей требует от ребенка овладения новым способом деятельности. В разрешении противоречий между потребностями и способами их удовлетворения заключается источник развития поведения ребенка. Используя метод так называемого совместно-разделенного действия, взрослый формирует у слепоглухого ребенка способы самообслуживания, целенаправленно уменьшая свою собственную активность и передавая ребенку свои функции.
Областью деятельности маленького слепоглухого ребенка, имеющей важнейшее образовательное значение, становятся самообслуживание (обучение самообслуживанию) и ручной труд.

35. Основными причинами заболевания ДЦП являются гипоксия плода, интоксикация плода, хромосомные нарушения, травмы во время беременности, нарушения питания, стрессовых состояний, наличия у матери хронических заболеваний сердечнососудистой и эндокринной систем или вредных привычек (алкоголизм, наркомания, курение) и т.д.

36. У детей с церебральным параличом задержано и нарушено формирование всех двигательных функций: Нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии). Мышечный тонус условно называют рефлексом на проприоцепцию, ответом мышц на самоощущение. Для любого двигательного акта необходим нормальный мышечный тонус. Регулирование мышечного тонуса обеспечивается согласованной работой различных звеньев нервной системы. Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи). В зависимости от тяжести поражения мозга может наблюдаться полное или частичное отсутствие тех или иных движений. Полное отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных зон коры головного мозга и проводящих двигательных (пирамидных) путей, называется центральным параличом, а ограничение объема движений — центральным парезом. Наличие насильственных движений, для многих форм ДЦП характерны насильственные движения, которые могут проявляться в виде гиперкинезов и тремора. Нарушения равновесия и координации движений (атаксия). Наблюдается туловищная атаксия в виде неустойчивости при сидении, стоянии и ходьбе. В тяжелых случаях ребенок не может сидеть или стоять без поддержки. Нарушение ощущений движений (кинестезий). Развитие двигательных функций тесно связано с ощущением движений. Ощущение движений осуществляется при помощи специальных чувствительных клеток (проприоцепторов), расположенных в мышцах, сухожилиях, связках, суставах и передающих в центральную нервную систему информацию о положении конечностей и туловища в пространстве, степени сокращения мышц. Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных рефлексов (статокинетических рефлексов). Статокинетические рефлексы обеспечивают формирование вертикального положения тела ребенка и произвольной моторики. При недоразвитии этих рефлексов ребенку трудно удерживать в нужном положении голову и туловище. В результате он испытывает трудности в овладении навыками самообслуживания, трудовыми и учебными операциями. Синкинезии. Синкинезии — это непроизвольные содружественные движения, сопровождающие выполнение активных

движений (например, при попытке взять предмет одной рукой происходит сгибание другой руки; ребенок не может разогнуть согнутые пальцы рук, а при выпрямлении всей руки пальцы разгибаются).

Наличие патологических тонических рефлексов. Их выраженность отражает основной механизм нарушений при ДЦП. двигательные нарушения при церебральном параличе обусловлены тем, что поражение незрелого мозга изменяет последовательность этапов его созревания

37. Нарушения развития психики при ДЦП включают нарушения формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности.

Структура интеллектуального дефекта при ДЦП характеризуется рядом специфических особенностей. Неравномерно сниженный запас сведений и представлений об окружающем. Это обусловлено несколькими причинами: а) вынужденная изоляция, ограничение контактов ребенка со сверстниками и взрослыми людьми в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения; б) затруднение познания окружающего мира в процессе предметно-практической деятельности, связанное с проявлением двигательных расстройств; в) нарушение сенсорных функций.

38. Сложное нарушение развития - это сочетание двух или нескольких серьезных дефектов в физическом и интеллектуальном или психическом развитии. Общей закономерностью для такой категории детей является сильная отягощенность условий раннего развития ребенка.

39. Психолого-педагогическое сопровождение можно рассматривать в нескольких аспектах: как профессиональную деятельность педагога-психолога, способного оказать помощь и поддержку в индивидуальном образовании ребенка; как процесс, содержащий комплекс целенаправленных последовательных педагогических действий, помогающих ученику сделать самостоятельный выбор при решении образовательных задач; как технологию, включающую ряд последовательных этапов деятельности педагога, психолога и других специалистов по обеспечению учебных достижений учащимися; как систему, характеризующую взаимосвязь и взаимообусловленность элементов: целевого, содержательного, процессуального и результативного.

40. Система раннего выявления и коррекции отклонений в развитии включает в себя четыре основных блока. Первый блок - скрининговое обследование детей первого года жизни.

Второй блок - дифференциальная диагностика, которая осуществляется в детских поликлиниках, специализированных центрах, больницах. Ее задача - выявление отклонения в развитии, уточнение структуры дефекта, определение возможностей медицинского воздействия и психолого-педагогической коррекции отклонений в развитии ребенка. Третий блок - медико-психолого-педагогическая коррекция отклонений в развитии. Необходимо разработать и апробировать разнообразные организационные формы коррекционного воздействия, по месту жительства, в частности занятия с учителем- дефектологом поликлиники. Четвертый блок - создание обоснованной, скоординированной государственной программы подготовки и переподготовки специалистов для системы раннего выявления и ранней коррекционной помощи детям с отклонениями в развитии.

41. Педагогическая запущенность - это устойчивое отклонение от нормы в поведении, нравственном сознании, учебной деятельности, проявляющаяся в

неразвитости, необразованности и невоспитанности ребенка, отставании его развития от собственных возможностей, обусловленные отрицательным влиянием среды и ошибками в воспитании, частой сменой школ и преподавателей, отрицательным влиянием улицы, безнадзорностью.

Социальная запущенность - состояние личности ребенка, которое проявляется в несформированности у него свойства субъекта деятельности, общения, самосознания и концентрированно выражается в нарушенном образе «Я». Социальная запущенность формируется под влиянием соответствующего фактора, который, преломляясь в конкретной ситуации развития ребенка, вызывает определенные деформации его личности.

42. Синдром дефицита внимания и гиперактивности – это нейроповеденческое расстройство, обусловленное незрелостью ВПФ и выражающееся синдромальной триадой: чрезмерной подвижностью, импульсивностью, трудностями сосредоточения. Поведение ребенка отличается моторной расторможенностью, высокой отвлекаемостью, невнимательностью, несдержанностью. Диагноз выставляется при соответствии клинической картины основным диагностическим критериям с помощью опросников, оценочных шкал. Лечение проводится комплексно, включает лекарственную терапию, психотерапию, психофизиологические методы (БОС-терапия, транскраниальная микропляризация).

43.Деятельность медико-психолого-педагогической комиссии направленана дифференцированный отбор детей с отклонениями в психическом и физическом развитии в специальные дошкольные и школьные учреждения. МППК дает рекомендации по направлению детей в лечебно-профилактические учреждения, а также в учреждения социального обеспечения детей, не подлежащих обучению в массовых школах, и в дошкольные учреждения по состоянию здоровья и интеллекта.

44. Можно выделить несколько причин развития олигофрении: генетические, обусловленные поражением плода во внутриутробном периоде, связанные со значительной недоношенностью, возникшие в процессе родов, вызванные поражениями головного мозга (травматическими, инфекционными и пр.) и спровоцированные педагогической запущенностью. В некоторых случаях причину возникновения умственной отсталости определить не удается.

45. Выделяется пять основных форм олигофрении. Неосложненная. Осложненная нарушениями нейродинамики по типу повышенной возбудимости либо тормозимости. Осложненная нарушениями различных анализаторных систем (зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, речи). Олигофрения с психопато-подобными формами поведения. Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью.

46. С целью оказания специальной помощи детям с ЗПР в нашей стране была создана система коррекционно-развивающего образования и компенсирующего обучения. Это качественно новый уровень организации образовательного процесса, который позволяет удовлетворить интересы и образовательные потребности конкретного ребенка, учесть его индивидуальные способности, обеспечить полноценное образование и сохранить здоровье. Система комплексной помощи детям с ЗПР в нашей стране включает в себя: создание различных моделей специальных образовательных учреждений для детей данной категории: дошкольных образовательных учреждений (групп) компенсирующего вида, специальных школ и школ-интернатов для детей с ЗПР, классов коррекционно-

развивающего обучения в структуре массовой общеобразовательной школы.

47. Интеграция - новая для Российской Федерации проблема. В массовых детских садах и школах России находится много детей с отклонениями в развитии. Эта категория детей крайне разнородна и "интегрирована" в среду нормально развивающихся сверстников по разным причинам. Условно можно выделить четыре группы таких детей: недиагностированные дети, их "интеграция" обусловлена тем, что имеющееся отклонение в развитии еще не выявлено; дети, родители которых, зная о нарушении развития ребенка, по разным причинам настаивают на обучении в массовом детском саду или школе. В том случае, когда интегрированное обучение проводится лишь по желанию родителей без учета мнения специалистов оказывается, что оно эффективно только для незначительной части детей, большинство же из них через несколько лет "интегрированного обучения", неадекватного их уровню развития, оказываются в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях или полностью "выпадают" из системы образования; воспитанники специальных дошкольных групп и классов в массовых детских садах и школах; обучение и воспитание таких детей осуществляется с учетом отклонений в их развитии, но специальные группы и классы часто оказываются обособленными, изолированными; дети, которые в результате длительной коррекционной работы, проводимой учителями-дефектологами и родителями, подготовлены к обучению в среде здоровых сверстников, что позволяет специалистам рекомендовать для них интегрированное обучение. Однако как правило, эти дети лишены необходимой и показанной им систематической коррекционной помощи, что снижает эффективность интегрированного обучения.

47. 1.Семейно-центрированная деятельность — профессиональная направленность специалистов отделения сопровождения на взаимодействие как с ребенком, так и с родителями и другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения.2. Междисциплинарный подход — совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия.3. Партнерство — установление партнерских отношений с ребенком, членами его семьи или людьми из его ближайшего окружения 4. Добровольность — решение об обращении в отделение и желание включить ребенка и семью в программу сопровождения исходят от родителей или замещающих их людей. 5. Открытость — отделение отвечает на запрос любой семьи или лиц, представляющих интересы ребенка, обеспокоенных его состоянием или развитием.6. Конфиденциальность — информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам, не подлежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных Законодательством РФ. 7. Уважение к личности — сотрудники уважительно относятся к ребенку и родителям или замещающим их людям, принимают ребенка как полноправную личность с индивидуальными особенностями развития и потребностями.

49. Генетические изменения. Отклонения в интеллектуальном развитии определяются при хромосомных аномалиях – при трисомиях (синдром Дауна), делециях хромосом, однородительских дисомиях; при дисфункциях отдельных генов (аутизм,синдром Ретта). Перинатальное поражение ЦНС. Негативное влияние оказывает гипоксия, вызванная заболеваниями матери (сердечно-сосудистые, эндокринные патологии, болезни почек, печени), несовместимость беременной и плода по резус-фактору, системе АВ0,внутриутробные инфекции, интоксикации, радиационное

облучение, сильные эмоциональные стрессы при беременности, недоношенность. Натальное повреждение ЦНС. Осложненные роды, сопровождающиеся асфиксией, кровопотерями, травмами плода способны привести к органическим и функциональным нарушениям мозга. Постнатальное поражение нервной системы. Интеллектуальные нарушения различной степени тяжести развиваются при нейроинфекциях (энцефалитах,менингитах), эпилепсии, тяжелых эндокринных, аутоиммунных заболеваниях, интоксикациях, черепно-мозговых травмах, дистрофиях, после клинической смерти. Психические, неврологические расстройства. Интеллектуальные расстройства возникают на фоне поведенческих, эмоциональных, волевых дефектов, патологий анализаторных систем. Социальные факторы. Отклонения интеллектуального развития выявляются при дисгармоничных семейных отношениях, асоциальном образе жизни родителей, педагогической запущенности детей, длительном пребывании в стационарах.

50. Показатели познавательной активности детей. 1. Увлеченность изучением материала (сосредоточенность, внимание).2. Явно выраженное стремление выполнять разнообразные, особенно сложные задания.3.Желание продолжить занятие (нередко такие дети сами являются инициаторами игры, совместной познавательной деятельности со взрослыми.4. Проявление самостоятельности в подборе средств, способов действий, достижении результата, осуществление контроля.5. Использование знаний в самостоятельной деятельности (игре, труде, конструировании).6. Обращение к воспитателю с вопросами, направленными на познавательный интерес.7. Качество знаний и умений.

51. Компоненты: а) личностная готовность включает в себя готовность ребенка к принятию позиции ученика. Сюда входит определенный уровень развития мотивационной сферы, способность к произвольному управлению собственной деятельностью, развитие познавательных интересов - сформированная иерархия мотивов с высоко развитой учебной мотивацией. Здесь также учитывается уровень развития эмоциональной сферы ребенка, сравнительно хорошая эмоциональная устойчивость; б) интеллектуальная готовность предполагает наличие у ребенка конкретного набора знаний и представлений об окружающем мире, а также наличие у него предпосылок к формированию учебной деятельности; в) социально-психологическая готовность включает в себя формирование у детей качеств, благодаря которым они могли бы общаться с другими детьми и учителем.

52. Семья оказывает решающее влияние на формирование личности и психическое развитие ребенка. Общаясь с мамой и папой, братьями и сестрами, ребенок усваивает отношение к миру, думает и говорит так, как думают и говорят в его семье. Став взрослым, он может сознательно не принимать некоторые черты своей семьи, однако бессознательно все равно несет в себе манеру поведения, речи, качества характера, заложенные семьей.

Оценка запланированных результатов по учебной дисциплине

Результаты обучения (элементы)	Показатели оценки результата
Уметь:	
У.1ориентироватьсявсовременныхпроблемах специального (коррекционного) образования, тенденциях его развития и направлениях реформирования	-определение современных проблем специального (коррекционного) образования
У.2-использовать терминологию	-анализ сущности определений основных

коррекционной педагогики;	категорий и понятий коррекционной педагогики и коррекционной психологии
У.3-анализировать факторы и условия развития детей с ограниченными возможностями здоровья	-умение сделать анализ факторов и условий развития детей с ОВЗ
У.4-определять педагогические возможности различных методов, приёмов, методик, форм организации деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья в связи с характером дефекта развития или патологии	-обоснованность выбора методов, приёмов, методик, форм организации деятельности и общения детей с ОВЗ в связи с характером дефекта развития или патологии
У.5-анализировать опыт работы педагогов с детьми, имеющими отклонения в развитии и поведении ОК 1 - 2	- умение выделять позитивный передовой педагогический опыт работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и поведении - организовывают собственную деятельность, определяют методы решения профессиональных задач, оценивают их эффективность и качество
У.6-находитьианализироватьинформацию, необходимую для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития ОК 6	-умение производить анализ имеющейся информации, поиск необходимой информации Для решения профессиональных педагогических проблем, повышения эффективности педагогической деятельности, профессионального самообразования и саморазвития - работают в коллективе и команде, взаимодействуют с руководством, коллегами и социальными партнерами

Знать:

З.1-основные этапы истории коррекционной педагогики, специального (коррекционного) образования	-знание основных этапов истории коррекционной педагогики, специального (коррекционного) образования
З.2- понятийный аппарат коррекционной педагогики	- владение понятийным аппаратом коррекционной педагогики
З.7-цели, задачи и структуру современной системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации и зарубежных странах, перспективы её развития	- характеристика целей, задач и структуры современной системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации и зарубежных странах, перспективы её развития

З.8-психолого-педагогическиеосновыспециального (коррекционного) образования лиц с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями	- обоснованность выбора условий, влияющих на психофизическое развитие лиц с интеллектуальной недостаточностью, нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы, тяжелыми нарушениями речи, недостатками эмоционально-личностных отношений и поведения, тяжелыми и множественными нарушениями
З.9-принципы, цели и задачи, содержание, методы обучения и воспитания, формы организации деятельности обучающихся (воспитанников)	-анализ принципов, целей и задач, содержания, методов обучения и воспитания, форм организации деятельности обучающихся (воспитанников)
ПК3.1.Проводить педагогическое наблюдение и диагностику, интерпретировать полученные результаты.	- проводят педагогическое наблюдение и диагностику, интерпретируют полученные результаты.
ПК3.6. Обеспечивать взаимодействие сродителями учащихся при решении задач обучения и воспитания.	- обеспечивают взаимодействие с родителями учащихся при решении задач обучения и воспитания
ПК 3.8 Координировать деятельность работников образовательной организации, работающих с классом.	- координируют деятельность работников образовательной организации, работающих с классом

4.Образец билета

МИНИСТЕРСТВО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
И ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ
краевое государственное автономное
профессиональное образовательное учреждение
«Дальнегорский индустриально-технологический колледж»

Утверждаю заместитель директора	**Экзаменационный билет №1** **по УД** **(индекс, название)**	Рассмотрено на заседании цикловой методической комиссии Председатель _____
(Ф.И.О.) _____ (подпись) «____» _____ 20__г.	Группа (ы) _____ Специальность: код, название	(Ф.И.О.) _____ «___ » _____ 20__г.

1. Понятие «специальная коррекционная педагогика».
2.Ранний детский аутизм как психолого-педагогическая проблема.

5.Критерии оценки ответов обучающихся.

Оценка 5 «отлично» - продемонстрирован высокий уровень знаний и умений по всем вопросам билета. Ответ дан без ошибок.

Оценка 4 «хорошо» - продемонстрировано владение основным содержанием всех

вопросов билета. Допущены 1-2 неточности.
Оценка 3 «удовлетворительно» - продемонстрировано понимание основного содержания по вопросам билета. В ответ допущены 1-2 ошибки.
Оценка 2 «неудовлетворительно» - не продемонстрировано владение материалом билета.

6.Зачетная ведомость.