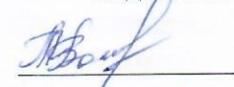


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Факультет психологии и педагогики
Кафедра педагогики и психологии

«Утверждаю»
Заведующий кафедрой
педагогики и психологии

 Бонкало Т.И.
«29» августа 2018

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Обучение и развитие детей с ЗПР

наименование дисциплины / практики

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
шифр и наименование направления подготовки

Психология и педагогика инклюзивного образования
наименование профиля подготовки

Москва 2018

Составитель: канд. психол. наук, доцент Беленкова Л.Ю.

Беленкова

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании Методической комиссии кафедры Педагогики и психологии протокол № 1 от «29» августа 2018 г.

Дополнения и изменения, внесенные в фонд оценочных средств, утверждены на заседании кафедры Педагогики и психологии, протокол № 1 от «29» августа 2019 г.

Заведующий кафедрой Ульянова Г.В.

Дополнения и изменения, внесенные в фонд оценочных средств, утверждены на заседании кафедры Педагогики и психологии, протокол № 15 от «28» июня 2020 г.

Заведующий кафедрой Ульянова Г.В.

Дополнения и изменения, внесенные в фонд оценочных средств, утверждены на заседании кафедры _____, протокол № _____ от «_____» 20____ г.

Заведующий кафедрой _____ / _____ /

Дополнения и изменения, внесенные в фонд оценочных средств, утверждены на заседании кафедры _____, протокол № _____ от «_____» 20____ г.

Заведующий кафедрой _____ / _____ / .

* РАССМОТРЕНО
ОДОБРЕНО И
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИМ
СОВЕТОМ МГЭУ
ПРИ 8 «31» 08 2018.

Содержание

1	Паспорт фонда оценочных средств дисциплине «Обучение и воспитание детей с ЗПР» направления 44.03.02 «Психология и педагогика инклюзивного образования» (квалификация – бакалавр)...	5
3	Примерный перечень оценочных средств	8
4	Описание показателей и критериев оценивания результатов обучения на различных этапах формирования компетенций	10
5	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующие этапы формирования компетенций	11
6	Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации ...	13

**1. Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине «Обучение и воспитание детей с ЗПР»**

Таблица 1

№ п/п	Контролируемые разделы (темы), дисциплины ¹	Коды компетен- ций	Оценочные средства - наименование	
			текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел 1. Общие закономерности развития ребенка с ЗПР			
1	Тема 1.1. Дети с задержкой психического развития. Понятие, механизмы, причины задержки психического развития	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Реферат Дискуссия Коллоквиум</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
	Тема 1.2 Медико-психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Реферат Дискуссия Коллоквиум</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
2	Тема 1. 3. Типы детей с ЗПР. Систематика Т. А. Власовой-М. С. Певзнер, К. С. Лебединской	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Коллоквиум Реферат Дискуссия Тест (текущий контроль)</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
2	Раздел 2. Методы обследования и диагностики в развитии детей с ЗПР			
4	Тема 2.1. Особенности диагностики детей с ЗПР. Обучение детей с ЗПР в массовой общеобразовательной школе	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Коллоквиум Реферат Дискуссия Кейсы</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
	Раздел 3. Коррекционно-воспитательная работа с детьми с ЗПР			
5	Тема 3. 1. Особенности воспитания детей с задержкой психического развития	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Коллоквиум Реферат Дискуссия Проект</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
6	Тема 3. 2. Организация и обучение детей с задержкой психического развития в массовой общеобразовательной	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Коллоквиум Реферат Дискуссия Кейсы</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

¹ Наименование раздела (темы) берется из рабочей программы дисциплины.

	школе			
	Тема 3. 3. Особенности воспитания детей с задержкой психического развития	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Коллоквиум Реферат Дискуссия Деловая игра</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
	Тема 3. 4. Прогноз и эффективность педагогического воздействия на детей с задержкой психического развития	ПК-21 ПК-22 ПК-32	<i>Коллоквиум Реферат Дискуссия Проект Тест (итоговый контроль)</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

Таблица 2

Перечень компетенций:

Код компетенции	Наименование результата обучения
ПК-21	способность выступать посредником между обучающимся и различными социальными институтами
ПК-22	готовность применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
ПК-32	способность организовать совместную и индивидуальную деятельность детей с разными типами нарушенного развития в соответствии с их возрастными, сенсорными и интеллектуальными особенностями

2. Перечень оценочных средств²

Таблица 3

№	Наименование оценочного средства	Характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Деловая/ ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся и преподавателя под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
2	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.	Задания для решения кейс-задачи
3	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Круглый стол (дискуссия, полемика, диспут, дебаты)	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола (дискуссии, полемики, диспута, дебатов)
5	Портфолио	Целевая подборка работ студента, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах.	Структура портфолио
6	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умения обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
7	Решение разноуровневых задач (заданий)	Различают задачи (задания): а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия,	Комплект разноуровневых задач (заданий)

² Указываются оценочные средства, применяемые в ходе реализации рабочей программы данной дисциплины.

		<p>узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	
8	Эссе	<p>Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.</p>	Темы эссе
9	Тест	<p>Средство, позволяющее оценить уровень знаний обучающегося путем выбора им одного из нескольких вариантов ответов на поставленный вопрос. Возможно использование тестовых вопросов, предусматривающих ввод обучающимся короткого и однозначного ответа на поставленный вопрос.</p>	Тестовые задания

Приведенный перечень оценочных средств при необходимости может быть дополнен преподавателем.

3. Описание показателей и критериев оценивания результатов обучения на различных этапах формирования компетенций

Таблица 4

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Показатели достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения
		Знает	
ПК-21 способностью организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	ПК-21.3.1. технологию организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Не имеет четкого представления о технологии организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития
	Базовый уровень Оценка, «зачтено», «удовлетворительно»	ПК-21.3.2. технологию организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Знает технологию организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	ПК-21.3.3 технологию организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Понимает специфику технологии организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	ПК-21.3.4. технологию организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Уверенно знает технологию организации совместной и индивидуальной деятельности детей в соответствии с возрастными нормами их развития
		Умеет	
	Недостаточный уровень	ПК-21.У.1. организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Не умеет организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития
	Базовый уровень	ПК-21.У.2. организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Умеет недостаточно эффективно организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития
	Средний уровень	ПК-21.У.3. организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с	Умеет организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития

		возрастными нормами их развития	
Высокий уровень	<i>ПК-21.У.4</i> организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Умеет точно и эффективно организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	
	Владеет		
Недостаточный уровень	<i>ПК-21.В.1.</i> навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Не владеет навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	
Базовый уровень	<i>ПК-21.В.2.</i> навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Поверхностно владеет навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	
Средний уровень	<i>ПК-21.В.3</i> навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Владеет современными навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	
Высокий уровень	<i>ПК-21.В.4</i> навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	Уверенно владеет навыками организации совместную и индивидуальную деятельность детей в соответствии с возрастными нормами их развития	

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Показатели достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения
			Знает
ПК-22 готовность применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	<i>ПК-22.-З.1.</i> стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Не имеет четкого представления о стандартных методах и технологиях, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Базовый уровень Оценка, «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-22.-З.2.</i> стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Знает стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-22.-З.3.</i> стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Понимает специфику стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-22.-З.4.</i> стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Уверенно знает стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
		Умеет	
	Недостаточный уровень	<i>ПК-22.-У.1.</i> применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Не умеет применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Базовый уровень	<i>ПК-22.-У.1.</i> применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Умеет недостаточно эффективно применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Средний уровень	<i>ПК-22.-У.3.</i> применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Умеет применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Высокий уровень	<i>ПК-22.-У.4.</i> применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Умеет точно и эффективно применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
		Владеет	

	Недостаточный уровень	<i>ПК-22.-В.1.</i> навыками применения утвержденных стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Не владеет навыками применения утвержденных стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Базовый уровень	<i>ПК-22.-В.2.</i> навыками применения утвержденных стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Поверхностно владеет навыками применения утвержденных стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Средний уровень	<i>ПК-22.-В.3.</i> навыками применения утвержденных стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Владеет современными стандартными методами и технологиями, позволяющими решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи
	Высокий уровень	<i>ПК-22.-В.4.</i> навыками применения утвержденных стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	Уверенно владеет стандартными методами и технологиями, позволяющими решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Показатели достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения
	Знает		
ПК-32 способностью осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	<i>ПК-32-3.1.</i> методы сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Отсутствие представлений о методах сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Базовый уровень Оценка, «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-32-3.2</i> методы сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Имеет лишь фрагментарное представление о методах сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-32-3.3.</i> методы сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Имеет недостаточно полное представление о методах сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-32-3.2</i> методы сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Имеет сформированные систематические представления о методах сбора и приема первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Умеет		
	Недостаточный уровень	<i>ПК-32-У.1.</i> осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Не умеет осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Базовый уровень	<i>ПК-32-У.1.</i> осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Умеет осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Средний уровень	<i>ПК-32-У.1.</i> осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Умеет в целом успешно, но с определенными пробелами, осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Высокий уровень	<i>ПК-32-У.1.</i> осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Умеет точно и эффективно осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Владеет		

	Недостаточный уровень	<i>ПК-32-В.1.</i> навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Не владеет навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Базовый уровень	<i>ПК-32-В.2.</i> навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Владеет фрагментарными навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Средний уровень	<i>ПК-32-В.3.</i> навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Хорошо владеет навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ
	Высокий уровень	<i>ПК-32-В.4.</i> навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ	Уверенно владеет навыками сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

По видам заданий приводится описание того, каким образом необходимо выполнить данное задание, способы и механизмы его выполнения, выбор номера варианта и др. Примеры методических материалов, определяющих процедуру оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций:

- Кейсовые технологии как средство формирования компетенций
- Методические указания по разработке оценочных средств
- Разработка и применение деловых игр
- Формирование портфолио обучающегося как современная оценочная технология
- Иные методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения в ходе реализации рабочей программы дисциплины

5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Задания в форме деловой игры:

1. Тема (проблема) деловой игры «Готовность ребенка с ЗПР к школьному обучению».

2. Концепция игры.

Правила игры

- Строго выполнять блок-схему игры.
- На индивидуальном уровне участник игры выполняет всю работу самостоятельно. Он не имеет права вступать в контакты с другими игроками группы.
- Индивидуальная и групповая оценки осуществляются с использованием критерия «минимум ошибок».
- Оценку результатов работы каждого игрока и каждой группы проводят эксперты.
- В процессе игры оценивается вся деятельность играющего.
- Участники игры в процессе ее проведения должны соблюдать дисциплину и строго выполнять указания руководителя игры.

Система оценочных показателей

- Индивидуальная оценка по меньшему количеству в сумме допущенных отдельным игроком ошибок.
- Оценка индивидуальных ошибок в целом по группе проводится по их среднему исчислению.
- Оценка групп осуществляется по полученным данным по каждой группе.
- Экспертами в индивидуальном порядке фиксируется оценка игроков по показателям, характеризующим их деятельность.

Общее задание

- Индивидуально определить, какие аспекты подготовленности к обучению имеют наибольшую важность, определить степень важности (распределить места по значимости: 1, 2, 3, 4 и т. д.).
 - Провести оценку диагностического инструментария.
 - Провести дискуссию по индивидуальным оценкам и выработать групповую оценку, ранжируя аспекты по степени их важности.
 - Разработать стратегию определения школьной готовности и детей с различными вариантами ЗПР.
 - Выделить критерии для распределения детей в обычные классы и классы коррекции.

Регламент игры

1. Организационно-подготовительный этап - 20 мин
 2. Игровой этап
 3. Индивидуальная оценка - 25 мин
 4. Групповая оценка - 40 мин
 5. Установление ошибки индивидуальной оценки - 15 мин
 6. Установление ошибки групповой оценки - 15 мин
 7. Заключительный этап
 8. Установление победителя в группе - 7 мин
 9. Установление группы-победителя - 10 мин
 10. Выступление экспертов групп по оценке общей деятельности участников игры - 15 мин
 11. Заключительное выступление руководителя - 10 мин
- Итого: 2 ч 37 мин

3. Роли: эксперты, психолог, дефектолог.

Бланк оценки деятельности игроков в группе

ФИО игрока	Умение слушать	Корректность полемики	Культура общения	Самостоятельность работы	Эмоциональность	Профессиональная компетентность

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания³:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если уверенно владеет базовыми процедурами анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если владеет базовыми процедурами анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если поверхностно владеет базовыми процедурами анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не владеет базовыми процедурами анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях.

³ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

Задания в форме кейс-задачи:

1. Согласно характеристике ребенка определите форму ЗПР.
2. Предложите направления коррекционно-развивающей работы с данным ребенком.
3. Определите прогноз развития ребенка.

Кейс-задача 1. Эти дети выглядят добродушно, доброжелательно на пару лет младше, на лице «смешливые». На замечания могут плакать – эмоциональная лабильность/неустойчивость. Не сформированы произвольные процессы (целенаправленно заставляем себя выполнять упражнения, следить за собой, нормы поведения и контроля) Таких детей часто оставляют на 2-ой год. У детей эмоционально волевая незрелость – произвольность движений и поведения. Не воспринимает эмоции учителя – что он устал или болен. Устает даже от игры. Очень быстрое пресыщение интеллектуальной деятельностью. Все это приводит к социальной дезадаптации: не умеет дружить не выполняет социальной роли. К учителю обращается на ты, имя отчества запомнить не может. Не понимает хороших или плохих оценок.

Кейс-задача 2. Часто отсутствует в школе и дома из-за болезни. Появляется астения (слабость). Хроническая слабость (астения) тормозит психическое развитие. Часто болеющие дети – тоже входят, если слишком часто пропускают. Они часто жалуются на боли. Робкие неуверенные в себе дети. Могут плакать, очень часто устают. Плаксивые, безинициативные. Себя не могут защищать. Становится «козлом опущения», на котором все срывают свой гнев в том числе и учителя. Без взрослого, не могут выполнить и одного задания. Отсутствует школьная мотивация, мотивация достижения – сделать что-либо до конца. Дома – эгоцентричны. Сдаются от трудных заданий. Состояние предболезненное. Прогноз развития зависит от физического здоровья, выздоровления.

Кейс-задача 3. Отстают в физическом развитии. Выглядят моложе. По Эриксону формируются неправильные установки – все плохие, а я хороший, все плохие и я плохой. Поверхность эмоций – привязчивость, всех люблю, а завтра ненавижу, а истинные чувства возникают через большое время. Несамостоятельность поведения. Могут быть мозговые дисфункции нарушения. Может быть нормальное физическое развитие. Могут быть акцентуации характера – пограничные состояния между нормой и аномалией. Все имеют низкий уровень анализирующего наблюдения. Трудности нахождения существенных и несущественных признаков. Трудности обобщения. Неустойчивость внимания. Интеллектуально пассивны – не стремятся и не задают вопросы. Чрезмерная агрессивность или покорность. Все это приводит к хронической дезадаптации.

Кейс-задача 4. У всех этих детей церебральная астения – слабость. Проявляется в непереносимости жары или духоты, утомляемости. Будут плохо себя вести и взрослые должны догадаться почему. Непереносимость езды в транспорте – засыпают, тошнят или просто отказываются. Снижение работоспособности. Слабая концентрация внимания. Снижение памяти. Познавательная активность снижена. Не задает вопросы. Не тянет руку. Мыслительные операции не совершенны и могут приближаться к мышлению умственно отсталых детей. Свойственна фрагментарность знаний. Пока сосредоточен, все понимает, как отвлекается так ничего не понимает. Знания быстро забываются. Все это сопровождается эмоционально-волевой незрелостью. Не контролирует свои эмоции, поведение. Другими словами, характерна несформированность произвольности всех психических процессов и поведения. Дети с трудом определяют эмоции. Несамостоятельность. Себя не контролирует. Повышенная внушаемость. Снижена мотивация достижений. Низкая критичность. В оценке своей деятельности и поступков. Игровые интересы преобладают над учебными. В игре предлагают простые и однообразные сюжеты. Играют в простые, знакомые им игры. Не любят игры со сложным сюжетом и инструкциями – не запоминают, им это надоедает. В игре проявляют мало творчества и воображения. Характерен различный фон настроения. Одни дети расторможены, не могут себя контролировать, импульсивны, не по возрасту развита непосредственность. Другие с пониженным фоном настроения (робкие, застенчивые, тихо

недовольны, тяжело переживают школьные неуспехи, возможны невротические реакции и неврозы).

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания⁴:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если умеет точно и эффективно анализировать проблемы человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если умеет анализировать проблемы человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях, однако делает это не систематически;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если умеет применять полученные навыки реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека, однако делает это не систематически;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не умеет применять полученные навыки реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека.

⁴ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

Вопросы для коллоквиума

1. Понятие психологического сопровождения, связь с психодиагностикой, психокоррекцией, психопрофилактикой.
2. Психолого-педагогический подход к сопровождению детей с ЗПР.
3. Особенности работы специального психолога с детьми с ЗПР в образовательных учреждениях и психологических центрах.
4. Специфика и значение раннего психологического сопровождения детей с ЗПР.
5. Нейропсихологические методы диагностики и коррекции в контексте психологического сопровождения детей.
6. Психотерапевтические методы и техники в работе с детьми с ЗПР и их близкими.
7. Основные концепции работы психолога с ближайшим окружением детей с ЗПР.
8. Психологическая реабилитация детей с ЗПР как комплексная система психологической помощи.
9. Концепции психологического сопровождения детей с ЗПР.
10. Готовность к школьному обучению детей с ЗПР.
11. Структура готовности к школьному обучению.
12. Физическая готовность к школьному обучению: зрелость моторики, уровень соматического здоровья, антропологические параметры.
13. Факторы, влияющие на показатели школьной готовности детей с ЗПР.
14. Основная характеристика личностной готовности к школе детей с различными вариантами ЗПР: эмоционально-волевая готовность, сформированность позиции школьника, социальная готовность.
15. Специфика познавательной готовности к школе детей с ЗПР: зрелость познавательных процессов. Уровень знаний, речевая готовность.
16. Диагностика готовности к школе детей с ЗПР.
17. Коррекция основных компонентов школьной готовности при ЗПР.
18. Общая характеристика подросткового возраста как этапа онтогенеза, значение пубертата для компенсации и декомпенсации ЗПР.
19. Особенности проявления чувства взрослости как основного новообразования при ЗПР.
20. Проявление парциальной несформированности ВВП в подростковом возрасте.
21. Особенности общения и конфликтность подростков с ЗПР.
22. Акцентуации характера и психопатоподобное развитие личности у подростков с ЗПР.
23. Факторы возникновения девиаций поведения у подростков с ЗПР.
24. Варианты нарушения учебной деятельности при ЗПР.
25. Особенности адаптации к школьному обучению детей с ЗПР.
26. Тенденции познавательного развития при ЗПР.
27. Формирование социальных отношений в коллективах детей с ЗПР.
28. Причины и проявления эмоционального неблагополучия у детей с ЗПР.
29. Особенности развития социальных эмоций (эмпатии).
30. Выявление и коррекция страхов и тревожности у детей с ЗПР.
31. Специфика эмоционального развития при различных вариантах ЗПР.
32. Отставание в развитии моторной сферы и развитие восприятия при ЗПР.
33. Дефицитарность произвольного внимания, его влияние на формирование ВПП при ЗПР.
34. Особенности памяти при ЗПР.
35. Особенности формирования игровой деятельности у дошкольников с ЗПР.
36. Развитие морального сознания и социальных эмоций у дошкольников с ЗПР.
37. Формирование концепции «Я» у дошкольников с ЗПР.
38. Характеристика восприятия при различных вариантах ЗПР.
39. Особенности формирования образного и словесно - логического мышления у дошкольников с ЗПР.
40. Специфика формирования межличностных отношений у детей с ЗПР.
41. Организация психолого-педагогической помощи дошкольникам с ЗПР в рамках

образовательного учреждения.

42. Значение ранней коррекционной помощи для предупреждения личностных деформаций дошкольников с ЗПР.
43. СДВГ как клинический тип ММД.
44. Взаимосвязь термина СДВГ с терминами: легкая детская энцефалопатия, моторная дебильность, детская диспраксия.
45. Критерии и определения состояний при СДВГ в МКБ - 10.
46. Причины СДВГ.
47. Компоненты СДВГ (дефицит внимания, гиперактивность, импульсивность).
48. Особенности дошкольников с СДВГ.
49. Проявление СДВГ в школьном возрасте и его влияние на дальнейшее развитие детей.
50. Формы и методы работы педагога - психолога с детьми с СДВГ.
51. Нейропсихологическое сопровождение детей с СДВГ.

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания⁵:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если уверенно демонстрирует знание базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если понимает специфику базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если знает основные базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не имеет четкого представления об основных базовых процедурах анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях.

⁵ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

**Темы для круглого стола
(дискуссии, полемики, диспута, дебатов) :**

Примерная тематика дискуссии

1. Медлительный ребенок в школе: причины и психологическое сопровождение.
1. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью, его проявления у детей разного возраста.
2. Невропатия как фактор возникновения ЗПР.
3. Нервная анорексия у детей с ЗПР.
4. Анаклитическая депрессия у детей младенческого и раннего возраста, ее влияние на темп психического развития.
5. Конфликтность у детей с ЗПР: причины, пути преодоления.
6. Эмоциональная неустойчивость у детей с ЗПР.
7. Особенности работы психолога в классах коррекционного обучения.
8. Раннее психологическое сопровождение детей с ММД.
9. Биологические и социальные механизмы компенсации ММД.
10. Особенности речевого развития у детей с парциальной несформированностью ВПФ.
11. Тревожность у детей с ЗПР.
12. Невротические нарушения как проявления школьной дезадаптации у детей с ЗПР.
13. Леворукий ребенок в школе.
14. Понятие «Внутренняя картина болезни», влияние субъективного восприятия болезни на личностное развитие детей с соматогенной формой ЗПР.
15. Особенности личности детей, страдающих бронхиальной астмой.
16. Проблема готовности к школьному обучению детей с различным уровнем развития.
17. Роль Т.А.Власовой и М.С.Певзнер в разработке проблемы изучения детей с ЗПР.
18. Подходы зарубежных исследователей к проблеме ЗПР.
19. Нейropsихологическая диагностика детей с ЗПР. Особенности формирования гипотетико-дедуктивного мышления у детей с ЗПР.

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания⁶:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если уверенно демонстрирует знание базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если понимает специфику базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если знает основные базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и

⁶ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не имеет четкого представления об основных базовых процедурах анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях.

Индивидуальные творческие задания (проекты):

Разработать проект на тему:

1. Психологическое сопровождение семей, имеющих ребенка с задержкой психического развития.
2. Нарушения внимания у младших школьников с задержкой психического развития.
3. Влияние социального статуса на проявления тревожности у младших школьников с задержкой психического развития.
4. Проявление эмоционального неблагополучия у дошкольников с задержкой психического развития.
5. Формирование учебной мотивации у дошкольников с задержкой психического развития.
6. Особенности формирования позиции школьников у детей с задержкой психического развития.
7. Особенности формирования различных форм общения у детей с задержкой психического развития.
8. Возможности проективных методов при изучении эмоциональной сферы дошкольников с задержкой психического развития.
9. Особенности школьной дезадаптации у детей с задержкой психического развития.
10. Конфликтность у детей с задержкой психического развития и методы ее коррекции.
11. Изучение индивидуального латерального профиля младших школьников с задержкой психического развития.
12. Особенности мнемической деятельности у детей с задержкой психического развития.

Требования к оформлению Проекта: 1) Объем работы должен составлять не менее 15-20 машинописных листов 14 шрифтом Times New Roman, через 1,5 интервала в соответствии с требованиями к оформлению научных работ; 2) Проект должен быть сдан не позднее, чем за 1 неделю до даты зачета; 3) Проект должен содержать список использованных при подготовке литературных источников, указанных в тексте работы и процитированных в Теоретическом сборе. Количество источников, напрямую соответствующих теме, должно быть не менее 5-ти за последние 5 лет в форме монографий и учебников, учебных пособий. Также в списке литературы должно быть не менее 5-ти ссылок на статьи в современных периодических психологических, педагогических и медицинских изданиях.

Требования к презентации Проекта. Для представления и защиты проекта необходимо подготовить: 1) Доклад на 5-7 минут по результатам Проекта, включающий 2) Мультимедийную презентацию, отражающую основные тезисы доклада 3) Видеозапись фильма (подготовленного для экзамена отрывка), иллюстративный и/или наглядный материал.

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания⁷:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если: ;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если: ;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если .

⁷ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

Групповые творческие задания (проекты):

1. «Мастер кроссворда» - подготовить кроссворд и разгадать кроссворд противника.
2. «Дуэль» - Блиц - опрос соперников в рамках дидактических единиц пройденного курса. Вопросы каждая команда подготавливает в качестве домашнего задания, в ходе игры каждая команда задает шесть вопросов и дает ответы вопросам соперничающих команд после группового обсуждения (время коллективного обсуждения одна минута).
3. «Наш архив» - узнать выдержку из статьи, автора статьи.
4. Составить рекомендации педагогам по организации воспитательно-образовательного процесса у детей с СДВГ.
5. Составить каталог методик для определения уровня школьной готовности детей с ЗПР.
6. Разработать альбом для работы с дошкольниками по коррекции внимания и памяти.
7. Разработать три конспекта психологических занятий с младшими школьниками с ЗПР (развитие эмоциональной, познавательной и социальной сфер).

Требования к оформлению Проекта: 1) Объем работы должен составлять не менее 15-20 машинописных листов 14 шрифтом Times New Roman, через 1,5 интервала в соответствии с требованиями к оформлению научных работ; 2) Проект должен быть сдан не позднее, чем за 1 неделю до даты экзамена; 3) Проект должен содержать список использованных при подготовке литературных источников, указанных в тексте работы и процитированных в Теоретическом сборе. Количество источников, напрямую соответствующих теме, должно быть не менее 5-ти за последние 5 лет в форме монографий и учебников, учебных пособий. Также в списке литературы должно быть не менее 5-ти ссылок на статьи в современных периодических психологических, педагогических и медицинских изданиях.

Требования к презентации Проекта. Для представления и защиты проекта необходимо подготовить: 1) Доклад на 5-7 минут по результатам Проекта, включающий 2) Мультимедийную презентацию, отражающую основные тезисы доклада 3) Видеозапись фильма (подготовленного для экзамена отрывка), иллюстративный и/или наглядный материал.

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания⁸:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если умеет осуществлять обоснованный выбор дидактические приёмы при реализации стандартных коррекционных реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если умеет избирать дидактические приёмы при реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека, однако не может дать оценку их эффективности;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если умеет применять полученные навыки реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека, однако делает это не систематически;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не умеет применять полученные навыки реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека.

⁸ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

Темы эссе (рефератов, докладов, сообщений)

Тематика рефератов

1. Сравнительная характеристика изобразительной деятельности детей с ЗПР дошкольного возраста.
2. Особенности коррекции изобразительной деятельности детей дошкольного возраста.
3. Игровая деятельность детей с ЗПР дошкольного возраста.
4. Особенности коррекции игровой деятельности детей дошкольного возраста.
5. Сравнительная характеристика конструктивной деятельности детей с нарушением интеллекта.
6. Сравнительная характеристика учебной деятельности детей с нарушением интеллекта.
7. Готовность к школе детей с ЗПР.
8. Проблема организации психолого-педагогического сопровождения детей с ЗПР в дошкольных коррекционных учреждениях.
9. Проблема организации психолого-педагогического сопровождения детей с ЗПР школьного возраста.
10. Проблема социальной адаптации детей и подростков с ЗПР.
11. Роль условий обучения и воспитания ребенка в формировании личности детей с ЗПР.
12. Особенности ощущений и восприятий у детей с ЗПР.
13. Методы исследования ощущений и восприятия у детей с ЗПР
14. Причины и механизмы нарушений памяти у детей с ЗПР.
15. Особенности памяти у детей с ЗПР.
16. Методы исследования памяти детей с ЗПР.
17. Механизмы и причины нарушений внимания у детей с ЗПР.
18. Особенности внимания у детей с ЗПР.
19. Общая характеристика мышления у детей с ЗПР.
20. Особенности динамики различных видов мышления у детей с ЗПР.
21. Особенности развития речи детей с ЗПР.
22. Формирование речевой деятельности детей с ЗПР.

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания⁹:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если уверенно демонстрирует знание базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если понимает специфику базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если знает основные базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не имеет четкого представления об основных базовых процедурах анализа проблем человека, социализации

⁹ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

индивидуа, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, и при различных заболеваниях.

Тестовые задания

Тест (текущий контроль)

1. В России система специального обучения и воспитания детей с ЗПР в основном сложилась:
 - а) в начале 20-го века;
 - б) в 60-е - 80-е годы 20-го века.
2. В России система специального обучения и воспитания детей с ЗПР является:
 - а) особой, признанной, действующей системой,
 - б) лишь экспериментальной моделью, не внедренной широко.
3. Дети с задержкой психического развития:
 - а) развиваются по общечеловеческим законам, но со своей спецификой;
 - б) развиваются по своим сугубо специфическим законам, общечеловеческие законы для них не действительны.
4. Задержка психического развития является:
 - а) разновидностью умственной отсталости;
 - б) самостоятельным слабо выраженным отклонением в развитии.
5. Задержка психического развития является:
 - а) разновидностью нормы;
 - б) особым видом дизонтогенеза.
6. Правомерно ли использовать название «пограничная умственная отсталость» применительно к детям, имеющим задержку психического развития?
 - а) правомерно;
 - б) неправомерно.
7. Правомерно ли использовать название «псевдоолигофrenия» применительно к детям, имеющим задержку психического развития?
 - а) правомерно;
 - б) неправомерно.
8. Система коррекционно-развивающего обучения задержки психического развития:
 - а) стремится максимально - полностью или частично - преодолеть отставание ребенка;
 - б) не занимается преодолением отставания в развитии, а только профилактикой правонарушений.
9. Каков вариант ответа правильный?
 - а) наглядно-действенное мышление и наглядно-образное мышление оперируют словесным материалом;
 - б) наглядно-действенное мышление обращено вовне - на действия с предметами, а наглядно-образное мышление обращено внутрь - на оперирование образами предметов.
10. Правомерно ли утверждение:
«У школьников с ЗПР наглядно-действенное мышление в целом сформировано»?
 - а) правомерно;
 - б) неправомерно.
11. Каков вариант ответа правильный?
 - а) наглядно-действенное и наглядно-образное виды мышления появляются в развитии ребенка одновременно;
 - б) наглядно-действенное мышление появляется раньше наглядно-образного мышления.
12. Реакция «негативизма»:

- а) когда младенец отказывается от еды;
- б) немотивированное стремление к противодействию любому внешнему влиянию, при котором подросток действует не как положено, а «назло» поступает наперекор.

13. *Явление «госпитализма»:*

- а) когда ребенок не любит ходить к врачам;
- б) когда ребенок получил отставание в развитии из-за длительного нахождения в больнице или в условиях изоляции (вплоть до случаев необратимого характера).

14. *Явление «микросоциальной педагогической запущенности»:*

- а) когда ребенок имеет серьезные пробелы в знаниях и представлениях об окружающей действительности и упущения в воспитании как следствие длительной культурной депривации;
- б) когда ребенок не имеет навыков самообслуживания.

15. *Инфантилизм - это:*

- а) сохранение в психике и поведении черт, присущих более раннему возрасту;
- б) когда ребенок любит играть в принцев и принцесс.

16. *Коррекционно-воспитательная работа с детьми, имеющими ЗПР,*

- а) направлена только на развитие мышления и памяти;
- б) направлена не только на исправление отдельных недостатков познавательной сферы, но и на формирование богатой и достойной личности ребенка.

17. *Термин «онтогенез» означает:*

- а) процесс развития индивида в младенческом возрасте;
- б) процесс развития индивида от рождения до смерти.

18. *Термин «тест интеллекта» означает:*

- а) психодиагностические приемы для измерения уровня умственного развития, включающие количественные оценки в баллах;
- б) процедура качественной оценки без количественных показателей.

19. *Правомерно ли утверждение:*

«У старших дошкольников с ЗПР психологическая готовность к школьному обучению в целом недостаточная, что отрицательно сказывается на успешности их обучения в школе?

- а) правомерно;
- б) неправомерно.

20. *Правомерно ли утверждение:*

«Учебная дисциплина «Психология детей с ЗПР» является самостоятельной отраслью специальной психологии?

- а) правомерно;
- б) неправомерно.

21. *Постоянно действующие обстоятельства, вызывающие устойчивые изменения того или иного признака, это:*

- а) категория развития;
- б) факторы психического развития;
- в) наследственность;
- г) активность.

22. *Структурно-функциональная модель интегрированной работы мозга была предложена:*

- а) Л.С.Выготским;
- б) Г.Е.Сухаревой;

- в) А.Р.Лурия;
- г) В.В.Лебединским.

23. Недоразвитие ВПФ, которое может носить временный характер и компенсироваться при коррекционном воздействии в детском или подростковом возрасте, это:

- а) олигофрения;
- б) ЗПР;
- в) РДА;
- г) психопатия.

24. Дети с задержкой психического развития:

- а) развиваются по общечеловеческим законам, но со своей спецификой;
- б) развиваются по своим сугубо специфическим законам,
- в) общечеловеческие законы для них не действительны.

25. Задержка психического развития является:

- а) разновидностью умственной отсталости;
- б) самостоятельным слабо выраженным отклонением в развитии.

26. Задержка психического развития является:

- а) разновидностью нормы;
- б) особым видом дизонтогенеза.

27. Правомерно ли использовать название *пограничная умственная отсталость* применительно к детям, имеющим задержку психического развития

- а) правомерно;
- б) неправомерно.

28. Правомерно ли использовать название *псевдоолигофрения* применительно к детям, имеющим задержку психического развития

- а) правомерно;
- б) неправомерно.

29. Система коррекционно-развивающего обучения задержки психического развития:

а) стремится максимально - полностью или частично - преодолеть отставание ребенка;

б) не занимается преодолением отставания в развитии, а только профилактикой правонарушений.

30. Какая проблема лежала в основе выделения особой категории детей с ЗПР:

- а) проблема поведения дошкольников
- б) проблема неуспеваемости младших школьников
- в) проблема разнородности патологий

31. Какой дефект, по мнению Л.С. Выготского, является основным объектом психологического изучения и коррекции при аномальном развитии:

- а) первичный дефект;
- б) вторичный дефект;
- в) третичный дефект;
- г) четверичный дефект.

32. Сложный многообразный, многоуровневый процесс приспособляемости организма, включающий *возмещение недоразвитых, нарушенных или утраченных функций за счет качественной перестройки или усиленного использования сохранных функций*:

- а) коррекция;
- б) компенсация;
- в) диагностика;
- г) превенция.

33. Вид психического дизонтогенеза, связанный с тяжелыми нарушениями отдельных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата:

- а) задержанное психическое развитие;
- б) психическое недоразвитие;
- в) поврежденное психическое развитие;
- г) дефицитарное психическое развитие.

34. *Нарушения в развитии натального и постнатального периода относятся к:*

- а) врожденным;
- б) приобретенным;
- в) генным;
- г) хромосомным.

35. *Парциальность нарушений корковых функций:*

- а) нарушение всех корковых функций;
- б) нарушение большинства корковых функций;
- в) нарушение отдельных корковых функций;
- г) нарушение одной конкретной корковой функции.

36. *Согласно концепции Л.С. Выготского, общим для развития нормального и аномального ребенка является:*

- а) этапы психического развития;
- б) социальная обусловленность психического развития;
- в) личностная обусловленность психического развития;
- г) скачкообразный характер психического развития.

Контролируемые компетенции: **ПК-21, ПК-22, ПК-32**

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 4.

Критерии оценивания¹⁰:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если демонстрирует глубокие знания дидактических приемов, необходимых для реализации различных коррекционных, реабилитационных и обучающихся программ по оптимизации психической деятельности человека;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если демонстрирует свободное владение знаниями дидактических приёмов, необходимых для реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, знает специфику дидактических приёмов, необходимых для реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не знает и не ориентируется в специфике дидактических приёмов, необходимых для реализации стандартных коррекционных, реабилитационных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека.

¹⁰ Приводятся, если используются критерии оценивания результатов обучения, не описанные в табл.4/ отличающиеся от описанных в табл. 4

Вопросы к зачету (промежуточная аттестация)

1. Определение, предмет и задачи психологии детей с ЗПР и ее связь с другими науками.
2. ЗПР как специфический вид дизонтогенеза.
3. Определение и структура дефекта при ЗПР.
4. Биологические причины возникновения ЗПР.
5. Роль социальных факторов в формировании ЗПР
6. Вариативность состояний психофизического инфантилизма (классификация состояний по М.С. Певзнер).
7. Классификация ЗПР по этиопатогенетическому принципу (КС. Лебединской).
8. Охарактеризуйте синдром СДВГ. Направления коррекционной работы с детьми с синдромом СДВГ.
9. Понятие ММД. Критерии выявления ММД. Направления коррекционной работы с детьми с ММД.
10. Характеристика особенностей ощущений и восприятия детей с ЗПР.
11. Отличие недостатков сенсорной сферы у детей с ЗПР от ее недоразвития у детей с УО.
12. Методы диагностики недостатков восприятия у детей с ЗПР.
13. Характеристика памяти детей с ЗПР.
14. Методы исследования памяти.
15. Особенности внимания детей с ЗПР.
16. Механизмы и причины нарушения внимания у детей с ЗПР.
17. Методы исследования внимания.
18. Общая характеристика мышления детей с ЗПР.
19. Методы изучения мышления детей с интеллектуальной недостаточностью.
20. Причины и механизмы нарушений речи у детей с ЗПР.
21. Характеристика особенности развития речи детей с ЗПР.
22. Методы изучения речевой деятельности.
23. Особенности деятельности детей с ЗПР в дошкольном возрасте.
24. Особенности деятельности детей с ЗПР в школьном возрасте.
25. Причины нарушений и отклонений эмоционально-волевой сферы у детей с ЗПР.
26. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с ЗПР.
27. Исторический экскурс по проблеме ЗПР.
28. ЗПР как слабо выраженный дефект.
29. Мозаичность дефекта при ЗПР.
30. Парциальность дефекта при ЗПР.
31. Основной патологический процесс, определяющий картину нарушений при ЗПР.
32. Виды инфантилизма.
33. Особенности процессов воображения у детей с ЗПР.
34. Особенности восприятия и представлений у детей с ЗПР.
35. Особенности развития предпосылок речи у детей с ЗПР.
36. Специфика дошкольного воспитания детей с ЗПР.
37. Специфика эмоционально-волевой сферы у детей с ЗПР.
38. Развитие самосознания у детей с ЗПР.
39. Особенности характера у детей с ЗПР.