

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева»
Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра-разработчик: кафедра коррекционной педагогики

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры

Протокол № 8 от «14» апреля 2026

г.

Заведующий кафедрой Беляева О.Л.

ОДОБРЕНО

на заседании научно-методического совета

специальности (направления подготовки)

Протокол № 8 от «21» апреля 2026 г.

Председатель НМСС(Н) Беляева О.Л.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации
обучающихся «Воспитание и обучение детей с расстройствами
эмоционально-волевой сферы» направление подготовки
44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование
«Дошкольная дефектология»

Составитель:

К.п.н., доцент Жуковиин И.Ю.

1. Назначение фонда оценочных средств

1.1. **Целью** создания ФОС является установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и соответствия требованиям основной профессиональной образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

1.2. ФОС для государственной итоговой аттестации решает **задачи**:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися знаний, умений, навыков и компетенций, установленных в ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки;
- с помощью набора оценочных средств контроль и управление достижением целей основной профессиональной образовательной программы;
- обеспечение соответствия результатов образования задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс университета.

1.3. ФОС разработан на основании нормативных документов:

- федерального государственного образовательного стандарта высшего образования
- по направлению подготовки 44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование; направленность (профиль) образовательной программы – Дошкольная дефектология.
- Положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева» и его филиалах.

2. Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы дисциплины:

ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний;

ПК-1 Способен реализовывать программы коррекции нарушений развития, образования, психолого-педагогической реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ в образовательных организациях, а также в организациях здравоохранения и социальной защиты;

ПК-2 Способен характеризовать актуальные проблемы профессиональной деятельности, проектировать пути их решения и анализировать полученные результаты;

ПК-3 Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и/ или реабилитационных программ;

ПК-4 Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся;

ПК-5 Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ;

ПК-6 Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ;

ПК-7 Способен осуществлять консультирование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации.

Компетенция	Дисциплины, на которых формируется компетенция	Тип контроля	Оценочное средство/ КИМы
<p>ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний;</p>	<p>Модуль 4 "Психолого-педагогический" Общая психология Возрастная психология Педагогика Основы генетики Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения Невропатология Клиника интеллектуальных нарушений Психопатология Основы нейропсихологии Модуль 8 " Образование и психолого-педагогическая реабилитация дошкольников с ОВЗ" Дошкольная логопедия с логопсихологией Дошкольная олигофренопедагогика с олигофренопсихологией Дошкольная сурдопедагогика Дошкольная тифлопедагогика Дошкольная сурдопсихология Дошкольная тифлопсихология Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ЗПР Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с расстройствами ЭВС Онтогенез психофизического развития ребёнка младенческого и раннего возраста Коррекционно-педагогическая работа с детьми младенческого и раннего возраста с ОВЗ Производственная практика: педагогическая практика Производственная практика Научно-исследовательская работа Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача</p>	<p>обзор литературных источников, представление и анализ презентаций, опрос</p>	<p>Доклады Презентации Выполнение тест-задания Решение проблемных задач</p>

	государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы		
--	---	--	--

ПК-1 Способен реализовывать программы коррекции нарушений развития, образования, психолого-педагогической реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ в образовательных организациях, а также в организациях здравоохранения и социальной защиты	Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ" Социально-коммуникативное развитие дошкольников с ОВЗ Познавательное развитие дошкольников с ОВЗ Речевое развитие дошкольников с ОВЗ Художественно-эстетическое развитие дошкольников с ОВЗ Физическое воспитание дошкольников с ОВЗ Курсовые работы по модулю "Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ" Модуль 10 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями речи" Логопедические технологии Технология формирования темпоритмической стороны речи Модуль 11. "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями слуха" Дактилология. Жестовая речь Специальные методики коррекции нарушений у дошкольников с нарушениями слуха Модуль 12 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями зрения" Развитие зрительного восприятия Методика развития оптико-пространственных представлений детей с нарушениями зрения Ранняя помощь и реабилитация детей с проблемами здоровья Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ Модуль 8 " Образование и психолого-педагогическая реабилитация дошкольников с ОВЗ" Дошкольная логопедия с	обзор литературных источников, представление и анализ презентаций, опрос	Доклады Презентации Выполнение тест-задания Решение проблемных задач

логопсихологией
Дошкольная олигофренопедагогика с

	<p>олигофренопсихологией Дошкольная сурдопедагогика Дошкольная тифлопедагогика Дошкольная сурдопсихология Дошкольная тифлопсихология Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ЗПР Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с расстройствами ЭВС Коррекционно-педагогическая работа с детьми младенческого и раннего возраста с ОВЗ Производственная практика: педагогическая практика Производственная практика Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</p>		
<p>ПК-2 Способен характеризовать актуальные проблемы профессиональной деятельности, проектировать пути их решения и анализировать полученные результаты</p>	<p>Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ" Социально-коммуникативное развитие дошкольников с ОВЗ Познавательное развитие дошкольников с ОВЗ Речевое развитие дошкольников с ОВЗ Художественно-эстетическое развитие дошкольников с ОВЗ Физическое воспитание дошкольников с ОВЗ Курсовые работы по модулю "Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ"" Модуль 10 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями речи" Логопедические технологии Технология формирования темпоритмической стороны речи Модуль 11. "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями слуха" Дактилология. Жестовая речь Специальные методики коррекции нарушений у дошкольников с нарушениями слуха Модуль 12 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями зрения" Развитие зрительного восприятия Методика развития оптико-пространственных представлений детей с</p>	<p>Обзор литературных источников, представление и анализ презентаций, опрос</p>	<p>Доклады Презентации Выполнение тест-задания Решение проблемных задач</p>

	нарушениями зрения Модуль 4 "Психолого-педагогический" Специальная педагогика и психология Русский язык в профессиональной деятельности		
--	---	--	--

	<p>Психолингвистика Ранняя помощь и реабилитация детей с проблемами здоровья Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ Модуль 8 " Образование и психолого-педагогическая реабилитация дошкольников с ОВЗ" Дошкольная логопедия с логопсихологией Дошкольная олигофренопедагогика с олигофренопсихологией Дошкольная сурдопедагогика Дошкольная тифлопедагогика Дошкольная сурдопсихология Дошкольная тифлопсихология Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ЗПР Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с расстройствами ЭВС Коррекционно-педагогическая работа с детьми младенческого и раннего возраста с ОВЗ Моделирование образовательных программ для детей с ОВЗ Производственная практика: педагогическая практика Производственная практика Преддипломная практика Выполнение и защита выпускной квалификационной работы</p>		
<p>ПК-3 Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и/или реабилитационных</p>	<p>Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ" Социально-коммуникативное развитие дошкольников с ОВЗ Познавательное развитие дошкольников с ОВЗ Речевое развитие дошкольников с ОВЗ Художественно-эстетическое развитие дошкольников с ОВЗ Физическое воспитание дошкольников с ОВЗ Производственная практика технологическая(проектно-технологическая) Курсовые работы по модулю "Модуль 9 "Технологии дошкольного образования</p>	<p>обзор литературных источников, представление и анализ презентаций, опрос</p>	<p>Доклады Презентации Выполнение тест-задания Решение проблемных задач</p>

<p>программ</p>	<p>детей с ОВЗ"" Модуль 10 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями речи" Логопедические технологии Технология формирования темпоритмической стороны речи Модуль 11. "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями слуха" Дактилология. Жестовая речь Специальные методики коррекции нарушений у дошкольников с нарушениями слуха Модуль 12 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями зрения" Развитие зрительного восприятия Методика развития оптико-пространственных представлений детей с нарушениями зрения Профилактика дискалькулии у дошкольников Русский язык в профессиональной деятельности Ранняя помощь и реабилитация детей с проблемами здоровья Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ Модуль 8 " Образование и психолого-педагогическая реабилитация дошкольников с ОВЗ" Дошкольная логопедия с логопсихологией Дошкольная олигофренопедагогика с олигофренопсихологией Дошкольная сурдопедагогика Дошкольная тифлопедагогика Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ЗПР Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с расстройствами ЭВС Коррекционно-педагогическая работа с детьми младенческого и раннего возраста с ОВЗ Моделирование образовательных программ для детей с ОВЗ</p>		
-----------------	--	--	--

	<p>Производственная практика: педагогическая практика Производственная практика Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы Социальные основы профилактики экстремизма и зависимых форм поведения в молодежной среде Правовые основы профилактики экстремизма и зависимых форм поведения в молодежной среде</p>		
<p>ПК-4 Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся</p>	<p>Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ" Производственная практика технологическая(проектно-технологическая) Модуль 3 "Здоровья и безопасности жизнедеятельности" Возрастная анатомия, физиология и гигиена Основы генетики Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения Невропатология Клиника интеллектуальных нарушений Психопатология Основы нейропсихологии Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ Модуль 8 " Образование и психолого-педагогическая реабилитация дошкольников с ОВЗ" Дошкольная логопедия с логопсихологией Дошкольная олигофренопедагогика с олигофренопсихологией Дошкольная сурдопедагогика Дошкольная тифлопедагогика Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ЗПР Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с расстройствами ЭВС Коррекционно-педагогическая работа с детьми младенческого и раннего возраста</p>	<p>обзор литературных источников, представление и анализ презентаций, опрос</p>	<p>Доклады Презентации Выполнение тест-задания Решение проблемных задач</p>

	<p>с ОВЗ</p> <p>Моделирование образовательных программ для детей с ОВЗ</p> <p>Производственная практика: педагогическая практика</p> <p>Производственная практика</p> <p>Преддипломная практика</p> <p>Выполнение и защита выпускной квалификационной работы</p>		
<p>ПК-5 Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ</p>	<p>Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ"</p> <p>Социально-коммуникативное развитие дошкольников с ОВЗ</p> <p>Художественно-эстетическое развитие дошкольников с ОВЗ</p> <p>Семейное воспитание дошкольников с ОВЗ</p> <p>Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата</p> <p>Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра</p> <p>Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии</p> <p>Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ</p> <p>Модуль 8 " Образование и психолого-педагогическая реабилитация дошкольников с ОВЗ"</p> <p>Дошкольная логопедия с логопсихологией</p> <p>Дошкольная олигофренопедагогика с олигофренопсихологией</p> <p>Дошкольная сурдопедагогика</p> <p>Дошкольная тифлопедагогика</p> <p>Дошкольная сурдопсихология</p> <p>Дошкольная тифлопсихология</p> <p>Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ЗПР</p> <p>Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями</p> <p>Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата</p> <p>Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с расстройствами ЭВС</p> <p>Онтогенез психофизического развития ребёнка младенческого и раннего возраста</p> <p>Производственная практика: педагогическая практика</p> <p>Производственная практика</p> <p>Преддипломная практика</p> <p>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</p>	<p>обзор</p> <p>литературных источников, представление и анализ презентаций, опрос</p>	<p>Доклады</p> <p>Презентации</p> <p>Выполнение тест-задания</p> <p>Решение проблемных задач</p>
<p>ПК-6 Способен проводить психолого-</p>	<p>Модуль 9 "Технологии дошкольного образования детей с ОВЗ"</p> <p>Производственная практика технологическая(проектно-</p>	<p>обзор</p> <p>литературных</p>	<p>Доклады</p> <p>Презентации</p>

психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ

технологическая)
 Модуль 10 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями речи"
 Логопедическое обследование дошкольников различных возрастных групп
 Модуль 11. "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями слуха"
 Дактилология. Жестовая речь
 Специальные методики коррекции нарушений у дошкольников с нарушениями слуха
 Модуль 12 "Технологии обучения и воспитания дошкольников с нарушениями зрения"
 Развитие зрительного восприятия
 Методика развития оптико-пространственных представлений детей с нарушениями зрения
 Организация деятельности ПМПкомиссии
 Организация деятельности ПМПконсилиума
 Модуль 4 "Психолого-педагогический"
 Психолого-педагогическая диагностика лиц с ОВЗ
 Основы генетики
 Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения
 Невропатология
 Клиника интеллектуальных нарушений
 Психопатология
 Основы нейропсихологии
 Русский язык в профессиональной деятельности
 Психолингвистика
 Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата
 Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра
 Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии
 Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ
 Модуль 8 " Образование и психолого-педагогическая реабилитация дошкольников с ОВЗ"
 Дошкольная логопедия с логопсихологией
 Дошкольная олигофренопедагогика с олигофренопсихологией
 Дошкольная сурдопедагогика
 Дошкольная тифлопедагогика
 Дошкольная сурдопсихология
 Дошкольная тифлопсихология
 Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ЗПР
 Воспитание и обучение детей

источников, Выполнение представление тест-задания и анализ Решение презентаций, проблемных опрос задач

	дошкольного возраста интеллектуальными на Воспитание и обучени дошкольного возраста опорно-двигательного Воспитание и обучени дошкольного возраста ЭВС Онтогенез психофизич ребёнка младенческого возраста Производственная пра педагогическая практи Производственная пра Преддипломная практ Выполнение и защита квалификационной ра
ПК-7 Способен осуществлять консультирование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания социальной адаптации.	Модуль 9 "Технологи образования детей с О Производственная прак технологическая(прое технологическая) Семейное воспитание ОВЗ Организация деятельн ПМПкомиссии Организация деятельн ПМПконсилиума Модуль 4 "Психолого Психолого-педагогиче лиц с ОВЗ Психолого-педагогиче сопровождение ребёнк семьи Изучение, образовани лиц с нарушениями оп двигательного аппарат Изучение, образовани лиц с нарушениями ау спектра Изучение, образовани лиц с комплексными н развитии Инклюзивное образов с ОВЗ Модуль 8 " Образован педагогическая реабил дошкольников с ОВЗ" Дошкольная логопеди логопсихологией Дошкольная олигофре олигофренопсихологи Дошкольная сурдопед Дошкольная тифлопед Дошкольная сурдопси Дошкольная тифлопси Воспитание и обучени дошкольного возраста

	Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями		
--	--	--	--

опорно-двигательного аппарата
 Воспитание и обучение детей
 дошкольного возраста с расстройствами
 ЭВС
 Коррекционно-педагогическая работа с
 детьми младенческого и раннего возраста
 с ОВЗ
 Моделирование образовательных
 программ для детей с ОВЗ
 Производственная практика:
 педагогическая практика
 Производственная практика
 Преддипломная практика
 Выполнение и защита выпускной
 квалификационной работы

3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

3.1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости

3.2. Фонды оценочных средств включают: обзор литературных источников;
 разработка презентации и доклада; составление тестовых заданий;
 коллоквиум; семинар;
 практическая работа; решение ситуационных задач; тестирование.

3.2.1. Критерии оценивания по оценочному средству – 2 обзор литературных источников.

Разработчик: доцент кафедры коррекционной педагогики Жуковин И.Ю.

Фонд оценочных средств по дисциплине

ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ

Направление подготовки: 44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование,
 направленность (профиль) образовательной программы – дошкольная дефектология
 квалификация (степень): бакалавр

Компетенции	Продвинутый уровень сформированности компетенций	Базовый уровень сформированности компетенций	Пороговый уровень сформированности компетенций
	(87-100 баллов)	(73-86 баллов)	(60-72 балла)*
ПК-5; ПК-2; ПК-3	Обучающийся имеет глубокие теоретические и прикладные знания в вопросе закономерностей развития детей с	Обучающийся имеет хорошие теоретические и прикладные знания в вопросе закономерностей развития детей с	Обучающийся имеет достаточные теоретические и прикладные знания в вопросе закономерностей развития детей с
	нарушениями эмоционально-	нарушениями эмоционально-	нарушениями эмоционально-

	волевой сферы и поведения.	волевой сферы и поведения.	волевой сферы и поведения.
ПК-6; ПК-7; ОПК-8	Владеет методическими основами разработки индивидуальных и фронтальных занятий с дошкольниками с РДА; способами оказания помощи детям с эмоционально-волевыми нарушениями и их семьям; реализации коррекционных и профилактических мероприятий. на продвинутом уровне	Владеет методическими основами разработки индивидуальных и фронтальных занятий с дошкольниками с РДА; способами оказания помощи детям с эмоционально-волевыми нарушениями и их семьям; реализации коррекционных и профилактических мероприятий. на продвинутом уровне на базовом уровне	Владеет методическими основами разработки индивидуальных и фронтальных занятий с дошкольниками с РДА; способами оказания помощи детям с эмоционально-волевыми нарушениями и их семьям; реализации коррекционных и профилактических мероприятий. на продвинутом уровне на пороговом уровне.
ПК-4; ПК-1; ПК-3	Владеет методическими основами планирования деятельности педагога-дефектолога с детьми, имеющих расстройства ЭВС и нарушения поведения на продвинутом уровне	Владеет методическими основами планирования деятельности педагога-дефектолога с детьми, имеющих расстройства ЭВС и нарушения поведения на базовом уровне.	Владеет методическими основами планирования деятельности педагога-дефектолога с детьми, имеющих расстройства ЭВС и нарушения поведения на пороговом уровне.

4. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости

4.1. Фонды оценочных средств включают:

- 1. Устный опрос. Обзор литературных источников.
- 2. Сообщение / презентация, доклад
- 3. Составление тестовых заданий.
- 4. Работа на семинаре.
- 5. Практическая работа.
- 6. Решение ситуационных задач.
- 7. Тестирование.

4.1.1. Критерии оценивания по оценочному средству – устный опрос с позиции формируемой компетенции

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	количество баллов (вклад в рейтинг)
Количество источников	4
Адекватность предлагаемой выборки источников	2
Глубина анализа источников	4
Соответствие источников исследуемой проблеме	2
Максимальный балл	10

4.1.2. Критерии оценивания по оценочному средству –3 разработка презентации и доклада

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	количество баллов (вклад в рейтинг)
Информационная емкость презентации	2
Эмоциональная привлекательность и наглядность Презентации	2
Интерактивность	1
Мастерство изложения материала: образность, Эмоциональность	3
Соответствие темы доклада содержанию и форме его представления	2
Максимальный балл	10

4.1.3. Критерии оценивания по оценочному средству – 4 составление тестовых заданий.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	количество баллов (вклад в рейтинг)
Обучающиеся должны показать полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы, свободно справляться с поставленными задачами	4
Обучающиеся должны продемонстрировать умения работы с различными видами литературных источников, в том числе монографии, пособиями	2
Использование научной лексики при изложении предметного материала	2
Расширение проблематики в рамках использования дополнительных источников литературы	2
Максимальный балл	10

4.1.4. Критерии оценивания по оценочному средству – семинар

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	количество баллов (вклад в рейтинг)
Наличие плана ответа выступающего	4
Самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности,	1

отбор наиболее существенных из них	
Логичность выступления	3
Четкое вычленение излагаемой проблемы, её точная формулировка, неукоснительная последовательность аргументации вопроса обсуждения, доказательность, непротиворечивость и полнота аргументации.	1
Правильное и содержательное использование понятий и терминов	2
Максимальный балл	10
4.1.5. Критерии оценивания по оценочному средству –7 практическая работа	
КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	количество баллов (вклад в рейтинг)
Выполнение практического задания правильно и в полном объеме согласно предъявляемым требованиям с соблюдением необходимой последовательности действий	2
Творческий подход и демонстрация рациональных способов решения	2
Проведен правильный анализ полученных результатов, аргументация	2
В ответе правильно и аккуратно выполнены все записи, таблицы, рисунки, чертежи, графики, вычисления и т.п. обсуждения, доказательность, непротиворечивость и полнота аргументации.	2
Правильно выполнен анализ ошибок	2
Максимальный балл	10

4.1.6. Критерии оценивания по оценочному средству –8 решение ситуационных задач

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	количество баллов (вклад в рейтинг)
Правильное определение ситуации	1
Составление алгоритма действий	2
Обоснование рациональных способов решения	1
Демонстрация действий	2
Максимальный балл	10

4.1.7. Критерии оценивания по оценочному средству –9 тестирование

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	количество баллов (вклад в рейтинг)
Количество правильно выбранных/сформулированных ответов	6
Время на выполнения задания	5
Самостоятельность выполнения заданий	8
Максимальный балл	19

5. Оценочные средства (контрольно-измерительные материалы)

5.1. Оценочные средства для промежуточной аттестации

5.1.1. Типовые вопросы к зачету по дисциплине

1. Взаимодействие коррекционного педагога с воспитателем и другим персоналом ДОО компенсирующего вида в системе коррекционно-воспитательной работы.
2. Возможности развития, образования и социализации лиц с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями поведения.
3. Диагностическая карта исследования ребенка первых двух лет жизни при предположении у него раннего детского аутизма.
4. Зависимость образовательных условий для детей и подростков с нарушениями поведения от тяжести состояний. Организация комплексного реабилитационного процесса для детей и подростков с нарушениями поведения в специальных учреждениях закрытого типа.
5. Значение сюжетно-ролевой игры в создании психологической готовности ребенка с эмоционально-волевыми и поведенческими нарушениями к школьному обучению.
6. Изобразительная деятельность как средство усвоения социального опыта детьми с особенностями эмоционально-волевой сферы и поведения.
7. История изучения лиц с расстройствами эмоционально-волевой сферы. Динамика статистики роста расстройств эмоционально-волевой сферы в России и зарубежных странах. Диагностические сложности определения РАС.
8. Классификации детей с РДА.
9. Комплексный подход к решению коррекционно- развивающих задач воспитания и обучения дошкольников с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
10. Конструирование как эффективное средство коррекции недостатков эмоционально-волевой сферы детей.
11. Коррекция и развитие различных форм мышления детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
12. Методика и приемы работы по формированию количественных представлений у дошкольников с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.

13. Методы обучения и воспитания детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения в ДОУ компенсирующего вида.
14. Модели индивидуализированного и организованного обучения детей с РДА в группах адаптации, специальных группах и классах при образовательных учреждениях общего и специального назначения на базах Центров специализированной помощи детям с РДА и другими расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения.
15. Модели индивидуализированного и организованного обучения детей с РДА.
16. Музыкальное воспитание детей с особенностями эмоционально-волевой сферы и поведения.
17. Общая характеристика основных направлений коррекционно-воспитательной работы в ДОУ компенсирующего вида для детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
18. Организация комплексного реабилитационного процесса для детей и подростков с нарушениями поведения в специальных учреждениях закрытого типа.
19. Организация коррекционно-воспитательной работы в ДОУ компенсирующего вида для детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
20. Основные компоненты лечебного воспитания детей с РДА.
21. Основные направления коррекционной работы по развитию речи и обучению грамоте у детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
22. Особенности игровой деятельности дошкольников с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения. Методы и приемы руководства игровой деятельностью.
23. Особенности обучения дошкольников с эмоционально-волевыми и поведенческими нарушениями выполнению арифметических действий.
24. Особенности продуктивной деятельности детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностям и социального поведения.
25. Принципы и методы отбора детей в ДОУ компенсирующего вида для детей с ЗПР, эмоционально-волевыми отклонениями и особенностям и социального поведения.

26. Принципы обучения и воспитания дошкольников с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
27. Принципы ознакомления детей, страдающих эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения, с окружающим миром.
28. Проблемы интеграции детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения в образовательное учреждение.
29. Психолого-педагогическая и социальная работа с семьями, имеющими детей и подростков с нарушениями поведения, как главное средство профилактики эмоционально-волевых расстройств и нарушений поведения в детском возрасте.
30. Психолого-педагогическая характеристика контингента воспитанников ДОУ компенсирующего вида для детей с эмоционально-волевыми отклонениями и особенностями социального поведения.
31. Психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС в раннем возрасте.
32. Роль дидактической игры в обучении дошкольников с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения
33. Роль довербальных форм общения в развитии речи детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
34. Сенсорное воспитание детей дошкольного возраста с особенностями эмоционально-волевой сферы и поведения.
35. Система комплексной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям и подросткам с нарушениями поведения.
36. Содержание и методика работы по формированию пространственных представлений у дошкольников с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
37. Создание условий для обучения игре детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения в различных возрастных группах.
38. Технические средства обучения детей с особенностями эмоционально-волевой сферы и поведения.
39. Трудовое воспитание как средство социальной реабилитации детей с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
40. Условия обучения детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения в образовательном пространстве.
41. Физическое воспитание дошкольников с особенностями эмоционально-волевой сферы и поведения.

42. Формирование математических представлений как средства коррекции познавательной деятельности дошкольников с эмоционально-личностными отклонениями и особенностями социального поведения.
43. Формирование представлений об окружающем мире в процессе обучения детей с особенностями эмоционально-волевой сферы и поведения рисованию и лепке.
44. Формирование психологической готовности дошкольников с нарушением поведения к обучению в школе.

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. **Понятие «акцентуации характера» впервые предложил:**
- а) Э. Кречмер;
 - б) К. Леонгард;
 - в) П.Б. Ганнушкин;
 - г) А.Е. Личко.
2. **По мнению Г.Е. Сухаревой, в основе психопатий лежит дизонтогенез, проявляющийся всеми указанными типами, кроме:**
- а) ускоренного развития;
 - б) задержанного развития;
 - в) искаженного развития;
 - г) поврежденного развития.
3. **Укажите исследователя, впервые выделившего ранний детский аутизм как самостоятельное расстройство:**
- а) Т.П. Симпсон;
 - б) Л. Каннер;
 - в) Г.Е. Сухарева;
 - г) Д. Санкте де Сантис.

4. Среди страдающих ранним детским аутизмом соотношение мальчиков и девочек составляет:

а) 1:3 – 4;

б) 1:2

в) 1:1

г) 2:1

д) 3 – 4:1

5. Какое из предположений о синдроме Каннера считается НЕ нашедшим клинического обоснования:

а) синдром в структуре ранней детской шизофрении;

б) следствие эмоциональной холодности матери;

в) поведенческий синдром при расстройстве экспрессивной

речи; г) специфическая форма олигофрении; д) все.

6. Обсуждая причины раннего детского аутизма, Л. Каннер в начале его изучения, а позже Б. Беттельгейм, отдавали предпочтение роли:

а) генетических нарушений;

б) эмоциональной холодности матери;

в) когнитивным нарушениям;

г) патологии беременности.

7. Какой из следующих факторов, действующих во время беременности, увеличивает риск развития раннего аутизма у ребенка:

а) радиационные поражения;

б) алкоголизация матери;

в) возраст матери старше 35-ти лет;

г) нежеланность беременности

8. Согласно Каннеру, отличительными признаками детского аутизма являются:

а) выявляемая с начала жизни неспособность к установлению социальных контактов;

- б) недостаточное коммуникативное использование даже хорошо развитой речи;
- в) тревожно—навязчивое стремление к поддержанию неизменности окружения (феномен тождества);
- г) отставленные эхолалии;
- д) признаки 1 и 2;
- е) признаки 2 и 4;
- ж) признаки 1 и 3;
- з) все названные признаки.

9. Что из перечисленного НЕ входит в синдром детского аутизма:

- а) неспособность устанавливать и поддерживать социальные отношения;
- б) симптом тождества;
- в) ритуальное поведение;
- г) бред и галлюцинации;
- е) эхолалии.

10. Что из перечисленного более всего влияет на прогноз детского аутизма:

- а) пол ребенка;
- б) тип и длительность лечения;
- в) уровень интеллекта и вербальных способностей;
- г) количество детей в семье.

11. Какое из утверждений о детском аутизме верно:

- а) у 50% детей в подростковом возрасте развиваются судорожные припадки; б) около 20% аутичных детей остаются полностью зависимыми от взрослых.
- в) примерно у 70% аутичных детей в подростковом или взрослом возрасте развивается бредовая шизофрения.
- г) около 70% аутичных детей имеют снижение интеллекта, но при этом около 50% детей с IQ выше 70 удовлетворительно приспособляются к жизни.

12. Какое из утверждений, согласно доминирующим представлениям, НЕ относится к детскому аутизму:

- а) выявляется до 3-летнего возраста;
- б) обусловлен языковыми нарушениями;
- в) характеризуется избеганием прямого зрительного контакта
- г) не связан с умственной отсталостью.

13. К началу 2-го года жизни становится очевидно, что ребенок не реагирует на людей, сопротивляется родительской ласке, не обращается к людям. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен:

- а) умственная отсталость;
- б) детский аутизм;
- в) задержка развития;
- г) алалия.

14. Аутичный ребенок без всякого внешнего повода повторяет слышанные им несколько дней назад слова диктора телевидения или фразы воспитательницы детского сада, куда ходил несколько дней за месяц до этого; какой из терминов обозначает такое речевое поведение:

- а) компульсивность;
- б) стереотипизация;
- в) отставленные эхολалии;
- г) персеверации.

15. Многие аутичные дети относятся к деталям повседневной жизни:

- а) безразлично;
- б) неопределенно;
- в) изменчиво;
- г) крайне ригидно.

16. Как называется расстройство, связанное с развитием и характеризующееся повышенной двигательной активностью и трудностями удержания внимания:

- а) гиперкинетическое расстройство;
- б) дефицит контроля;
- в) аспонтанность;

г) дисфункциональное расстройство.

17. В литературе гиперкинетическое расстройство описывается под всеми названиями, КРОМЕ:

а) минимальная мозговая дисфункция;

б) синдром гиперактивности;

в) дефицит внимания;

г) психомоторная расторможенность;

д) ажитированный синдром.

18. Соотношение мальчиков и девочек среди страдающих синдромом гиперактивности:

а) 1:1

б) 2:1

в) 4:1

г) 4-9:1

19. Какое из утверждений верно характеризует особенности социального поведения страдающих синдромом гиперактивности:

а) расстройства социального поведения выявляются у 70% детей, а у 25 % взрослых пациентов диагностируется диссоциальное расстройство личности;

б) расстройства поведения выявляются у всех детей, но полностью компенсируются ко взрослому возрасту.

в) около 50% гиперактивных детей в последующем становятся преступниками.

г) расстройства социального поведения выявляются только в одной из ведущих сред жизни ребенка.

20. Гиперкинетические расстройства включают в себя все признаки, КРОМЕ одного:

а) дефицит внимания;

б) гиперактивность;

в) тяжелая неврологическая симптоматика;

г) импульсивность.

21. Неврологическое обследование детей с гиперкинетическими расстройствами может выявлять:

- а) отсутствие каких-либо неврологических нарушений;
- б) асимметрию рефлексов;
- в) нарушения при выполнении координационных проб;
- г) нарушения воспроизведения ритмов и последовательностей;
- д) все приведенные ответы верны.

22. Диагноз гиперкинетического расстройства обычно ставится:

- а) до 3-х лет
- б) не ранее 3-х лет
- в) при поступлении в школу
- г) в подростковом возрасте

23. Какая из характеристик прогноза при гиперкинетическом синдроме верна:

- а) обычно к 12-ти годам наступает спонтанное улучшение
- б) ко взрослому возрасту состояние нормализуется примерно у 75 %, причем последними компенсируются нарушения внимания
- в) в будущем примерно у половины пациентов развиваются психозы
- г) прогноз тем благоприятнее, чем раньше начато и более массивно лекарственное лечение

24. Признаки характерного для личностей с антисоциальным поведением (расстройством социального поведения) когнитивно-психологического стиля НЕ включают в себя:

- а) повышенные, хотя и тщательно маскируемые, эмпатичность, сензитивность и ранимость в межличностных отношениях
- б) установка на других людей как на враждебно настроенных противников
- в) при разрешении проблем — меньшее количество и более низкая эффективность находимых решений
- г) сниженная способность предвидеть последствия своей агрессии
- д) искаженное видение причинно-следственных связей, особенно - в собственном поведении

е) сниженная способность принимать во внимание и понимать мнения других людей ж)

повышенная чувствительность к скуке и потребность во внешней стимуляции

25. Согласно А.Е. Личко, критериями патологических поведенческих реакций у подростков являются все перечисленные, кроме одного:

- а) склонность к генерализации;
- б) расстройство поведенческих реакций на фоне алкоголизации или наркотизации;
- в) склонность к стереотипизации;
- г) появление признаков социальной дезадаптации.

26. Развитие шизофрении у ребенка происходит вследствие семейного воспитания по типу:

- а) парадоксальной коммуникации («шизофреногенной матерью»);
- б) «кумир семьи»;
- в) гипоопеки;
- г) все ответы неверны.

27. Патологическое непреодолимое влечение к бродяжничеству называется:

- а) дромоманией;
- б) клептоманией;
- в) трихотилломанией;
- г) пироманией.

28. Склонность к повышенной аккуратности входит в структуру:

- а) истерической психопатии;
- б) шизоидной психопатии;
- в) психастенической психопатии;
- г) эпилептоидной психопатии.

29. Формирование истерических черт характера в большей степени способствует воспитание по типу:

- а) «кумир семьи»;
- б) гиперопека;

в) «ежовые рукавицы»;

г) гипоопека.

30. С позиций теории научения возникновение алкогольной зависимости можно объяснить тем, что:

а) культура создает стандарты алкоголизации, которые становятся для личности нормативными;

б) идентификация с родителем-алкоголиком формирует типичную алкогольную личность у ребенка;

в) облегчающее психологическое самочувствие изменение состояния сознания при первых встречах с алкоголем играет роль положительного подкрепления;

г) существует большое расхождение декларативного и реального знания об алкоголизации.

31. Вероятность детей алкоголиков стать алкоголиками вернее всего описывается утверждением:

а) определяется обучением родителей;

б) в 4 раза выше, чем у детей здоровых родителей, даже при воспитании в приемных семьях;

в) в 2 раза выше, чем у детей, не злоупотребляющих алкоголем родителей; г) определяется специальным геном.

32. Ранний алкоголизм подразумевает:

а) развитие хотя бы 1-й стадии алкогольной болезни в возрасте до 18 лет;

б) появление симптомов зависимости в возрасте до 14 –ти лет;

в) знакомство с опьяняющими дозами алкоголя в возрасте до 14-ти лет;

г) употребление алкогольных напитков не реже раза в неделю в возрасте до 14-ти лет.

33. В потомстве злоупотребляющих алкоголем во время беременности женщин встречаются:

а) низкий вес при рождении;

б) микроцефалия;

в) челюстные гипоплазии;

г) умственная отсталость;

д) аномалии строения сердца;

е) указанное в пп. 1,2 и 4.

ж) все вышеперечисленное.

34. Какой из признаков НЕ относится (ВОЗ, 1965) к числу признаков химической зависимости:

а) овладевающее желание или непреодолимое влечение к употреблению того или иного вещества;

б) тенденция к увеличению дозы употребляемого вещества со снижением толерантности к нему;

в) тенденция к увеличению дозы употребляемого вещества с повышением толерантности к нему;

г) возникновение обусловленных употреблением индивидуальных и социальных проблем.

35. При ЗПР чаще всего происходит:

а) нарушение мыслительных операций;

б) нарушение поведения;

в) нарушение эмоционально-волевой сферы;

г) ответ иной _____

36. Нерезко выраженные отклонения характера, не достигающие уровня патологии

А) аномалия Б) компенсация В) акцентуация Г) декомпенсация

37. Определите тип психопатии: взрывчатая форма реагирования, неустойчивость эмоциональных реакций, постоянная готовность к конфликтам:

А) циклоидный **Б) возбудимый** В) эпилептоидный Г) шизоидный

38. Определите тип психопатии: основные черты - нерешительность, неуверенность в себе, чувство собственной неполноценности, склонность к сомнениям и трудности в принятии решения:

А) циклоидный Б) астенический В) шизоидный **Г) психастенический**

39. Принцип динамического изучения ребенка предполагает:

А) выяснение причин нарушений, установление иерархии обнаруженных недостатков

Б) всестороннее обследование с участием разных специалистов

В) выявление и учет зоны ближайшего развития

Г) все ответы верны

40. Дифференциальный диагноз РДА может установить:

А) детский психолог Б) врач педиатр Г) врач-психиатр Д) учитель – дефектолог

41. Для детей какой клинико-психологической группы РДА характерно проявление так называемого парадокса (один ответ)

1) детей 1 группы 2) детей 3 группы 3) детей 2 группы 4) детей 4 группы

42. Господство дефицитарных механизмов какого уровня базальной системы эмоциональной регуляции обуславливает самый тяжелый вариант психопатий? (один ответ)

1) уровень стереотипов

2) уровень экспансии

3) уровень эмоционального контроля

4) уровень полевой реактивности

43. У детей какой клинико-психологической группы раннего детского аутизма наиболее благоприятен прогноз развития? (один ответ)

1) у детей 1 группы 2) у детей 2 группы 3) у детей 4 группы 4) у детей 3 группы

44. Дети этой группы имеют развитый, богатый монолог на аффективно значимые для ребёнка темы. Диалогическая речь слабая. О детях какой группы РДА идёт речь? (один ответ)

1) о детях 1 группы 2) о детях 2 группы 3) о детях 4 группы 4) о детях 3 группы

45. Основной адаптационной задачей уровня эмоциональной регуляции, установление контроля за процессом удовлетворения соматических потребностей является: (один ответ)

1) уровень аффективных стереотипов

2) уровень полевой реактивности

3) уровень эмоционального контроля

4) уровень экспансии

46. Стойкий дисгармоничный склад психики - это: (один ответ)

- 1) психопатия 2) невропатия 3) истерия 4) акцентуация

47. Типы поведения аутичных детей

Типы поведения	группа
А) как активное отвержение Б) полная отрешённость от происходящего В) чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия Г) как захваченность аутистическими интересами	Правильный ответ: А - II ; Б - I ; В - IV ; Г - III

48. Интеллектуальное развитие аутичного ребёнка может находиться в пределах:

- А) IQ от 70 и выше Б) IQ 50 -70 В) IQ 20- 50 Г) все варианты возможны

49. Задачи психолого-педагогической коррекции строятся с учётом: (один ответ)

- 1) реабилитации в социум
- 2) сегрегации
- 3) *социально-педагогической интеграции*
- 4) социальной адаптации

50. К содержанию психолого-педагогической коррекции не относятся: (один ответ)

- 1) *единство диагностики и коррекции*
- 2) психогигиена семейного воспитания
- 3) развитие основных процессов
- 4) специальный подбор мероприятий

51. Не относится к принципам психолого-педагогической коррекции: (один ответ)

- 1) *технологический принцип*
- 2) принцип целенаправленности
- 3) деятельный принцип

4) гуманистический принцип

52. Обязательные участники коррекционной работы с аутичным ребенком?

А) родители или лица их заменяющие

Б) врачи, психологи, логопеды

В) родители, врачи, психологи, логопеды, дефектологи и др.

53. Определите одно из первостепенных направлений коррекционной работы с аутичными детьми:

А) развитие ощущений и восприятия, зрительно-моторной координации

Б) отработка навыков владения собой в ситуации, травмирующих

ребёнка В) обучение детей приёмам саморегуляции, самообладания

Г) обучение ребёнка способам снятия мышечного и эмоционального напряжения

54. Потенциальные возможности аутичного ребёнка быстрее проявляются при организации:

А) фронтальных занятий

Б) индивидуальных занятий

В) в малых подгруппах

Г) все варианты верны

55. Укажите программу детского образовательного учреждения – сада, которая наиболее приемлема в работе с аутичными детьми:

А) программа «Детство»

Б) программа «Детский сад – дом радости»

В) программа «Сообщество»

Г) программа «Триз»

56. Основанием для организации надомного обучения детей-инвалидов является заключение:

А) педагога; Б) медицинского учреждения; В) логопеда; Г) психолога.

57. Комплексный подход в работе с аутичными детьми включает коррекцию

А) педагогическую

- Б) лечебную
- В) психологическую
- Г) семейных отношений
- Д) социальных отношений

58. Какая образовательная программа может быть рекомендована ребенку с РДА?

- А) общеобразовательная
- Б) программа специальной (коррекционной) школы VIII вида
- В) программа специальной (коррекционной) школы V вида
- Г) зависит от интеллектуальных особенностей, способов контакта с окружающим миром

59.

60. Групповая коррекция не эффективна

- А) при страхах Б) агрессивности
- В) нарушениях общения
- Г) гиперактивности

61. В работе с делинквентными подростками чаще применяются

- А) коррекция памяти и внимания
- Б) поиск наиболее благоприятного вида деятельности правильная профориентация
- В) нормализация семейных отношений
- Г) занятия спортом
- Д) коррекция речевого развития

62. Какой вид воздействия применяется при наркомании 1-2 стадии

- А) индивидуальная коррекция Б) групповая коррекция

63. Оптимальная численность при групповой коррекции

А) 2-3

Б) 4-6

В) 5-10

64. Для коррекции агрессивного поведения подростков

применяется А) индивидуальная коррекция Б) групповая коррекция

65. Коррекция нарушений навыков общения подростков проходит

методами А) аутотренинг Б) ролевые игры В) релаксация Г) психодрама

66. Холдинг-терапия используется при аутизме

А) 1 степени

Б) 2 степени

В) 3 степени

Г) 4 степени

67. Установите соответствие типа акцентуации подростка и видов занятий

1) гипертимный тип	А) чётко регламентированные занятия
2) эпилептоидный тип	Б) занятия, требующие монотонности, усидчивости
3) истероидный тип	В) активные занятия
4) неустойчивый тип	Г) занятия творческие

68. Для детей с нарушениями работоспособности (повышенная утомляемость) особое значение имеют

А) чёткий режим дня

Б) достаточный сон

В) физические упражнения

Г) наличие отдыха, пауз при выполнении заданий

69. Для устранения отрицательных эмоций, связанных с учёбой, педагогу следует:

А) избегать негативных оценочных действий

Б) уменьшать требовательность В) отличать

«отрицательные» поступки Г) подчёркивать

небольшие успехи

70. Что не входит в методы временно-пространственной адаптации среды к возможностям ребёнка

А) специальная организация пространства

Б) строгая временная последовательность расписанию

В) индивидуальный подход к расписанию

71. Укажите последовательность воздействия при установлении эмоционального контакта с ребёнком

А) речевое общение

Б) игра

В) занятия

72. Какие типы акцентуаций с наибольшей вероятностью определяют делинквентное поведение подростка

А) психастенический тип

Б) неустойчивый тип

В) шизоидные

Г) циклоидный

73. При обучении чтению какую методику используют

специалисты А) побуквенное чтение Б) «глобальное» чтение В)

послоговое чтение

74. Соотнесите мероприятия с видом коррекции

1) формирование	целенаправленного	А) педагогическая коррекция
-----------------	-------------------	-----------------------------

поведения	
2) формирование самообслуживания	навыков
3) общеукрепляющая терапия	
	Б) медикаментозная коррекция
	В) работа с семьёй
	Г) психологическая коррекция

75. Каков нормативный минимум психологического занятия

- А) 30-35 мин.
- Б) 35-45 мин В)
- 45-1,5 часа

76. Каков нормативный минимум педагогического занятия

- А) 25-30 мин.
- Б) 30-45 мин.
- В) 45-50 мин.

77. Занятия с гиперактивным ребёнком необходимо проводить

- А) в начале дня Б) вечером В) днём

78. Какая методика используется в работе с аутичными детьми раннего возраста

- А) арт-терапия Б) холдинг-терапия В) сакзокотерапия

79. Индивидуальная психокоррекционная работа не включает

- А) игровая терапия
- Б) психодрама
- В) гештальт-терапия

80. Метод П.Г.Бельского определяется: (один ответ)

- 1) дифференциальным подходом
- 2) компенсацией
- 3) социализацией
- 4) индивидуальным подходом

81. Метод нейролингвистического программирования (НЛП) эффективен в работе:

- А) с дошкольниками с личностными нарушениями
- Б) дошкольниками с интеллектуальными нарушениями
- В) подростками с личностными нарушениями
- Г) подростками с интеллектуальными недостатками

82. Психобиологическим аспектом девиантного поведения занимался: (один ответ)

- 1) Матвеев В.Ф.2)
- 2) Белкин А.С.
- 3) 3) Личко А.Е.
- 4) 4) *Кащенко В.П.*

83. Метод культуры здорового смеха разработал: (один ответ)

- 1) Е.Кенн
- 2) *Д.Дерборн*
- 3) К.Юнг
- 4) А.Гессел

84. Методы А.И.Кочетова по психолого-педагогической коррекции: (несколько ответов)

- 1) созидательные методы
- 2) поручительство
- 3) *переубеждения*
- 4) *предписания*

85. Приёмы Э.Ш.Натансона включают: (несколько ответов)

- 1) *проявление власти педагога*
- 2) переучивание
- 3) *открытое воздействие*

4) положительные перспективы

86. Методы перестройки жизненного опыта (Кочетова А.И.) (несколько ответов)

1) *ограничение*

2) соревнования

3) *переключения*

4) наказания

87. Методы разрушения отрицательного типа характера (А.И.Кочетова) (несколько ответов)

1) переубеждение

2) *"взрыва"*

3) *реконструкции характера*

4) регламентация образа жизни

88. В коррекцию сильного возбуждения П.П.Тарасевич включает: (один ответ)

1) самокоррекцию

2) шоковую терапию

3) *метод бесед*

4) метод интервью

89. Метод логотерапии не применяется в работе с детьми,

имеющими

А) нарушения речи

Б) депрессия

В) суицидальное поведение

Г) ПТСР

ПРИЛОЖЕНИЕ

СЛОВАРЬ СПЕЦИАЛЬНЫХ ТЕРМИНОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Агрессия- тенденция (стремление), проявляющееся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними

Агрессивное поведение – поведение, нацеленное на подавление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения

Адекватность поведения – согласованность поведения с конкретной ситуацией, условиями

Аддиктивное поведение у подростков - один из видов нарушения социальной адаптации детей и подростков. Характеризуется злоупотреблением психоактивными веществами (наркотиками и др.), при котором не возникает психологической или физической зависимости. Также сочетается с другими нарушениями поведения. Это своеобразная форма защиты, к которой прибегают дети и подростки, не получающие необходимого внимания у взрослых, в семье.

Аддикция - зависимость

Акцентуация - яркое проявление какой-либо психологической особенности человека, стоящее по сути на границе нормы с патологией, являющееся крайним выражением нормы. Небольшое усиление этой особенности - и человек перейдет границу нормальности.

Алкоголизм - злоупотребление алкоголем. Выделяется три вида алкоголизма: 1) бытовое пьянство (злоупотребление без признаков привыкания), 2) хронический алкоголизм, 3) алкогольные психозы.

Аномия — отсутствие норм, безнормность

Анорексия нервная - стремление к очень сильному снижению количества еды или вовсе к отказу от нее. Встречается чаще всего у девочек-подростков и у молодых девушек, считающих, что их вес слишком большой (часто это совсем не так) и стремящихся его снизить всеми возможными способами. Приводит к сильному исхуданию и серьезным расстройствам здоровья.

Аутизм - это болезненное состояние психики, бывающее при шизофрении, шизоидной психопатии, как самостоятельное заболевание. Выделяют ранний детский аутизм Каннера, аутическую психопатию Аспергера, органический аутизм и т.д. Встречаются также парааутистические состояния вследствие психогений. Термин "детский психоз" в нашей стране по отношению у аутизму не употребляется. Аутический тип поведения - погружение в мир личных переживаний с ослаблением или потерей контакта с действительностью, утратой интереса к реальности, отсутствием к общению с окружающими людьми, бедностью эмоциональных переживаний. См. также аутизм детский.

Аутизм детский (синдром Каннера) - неравномерное развитие психических функций у детей, когда развитие одних функций опережает развитие других. Проявляется уже в раннем возрасте. Трудности в установлении отношений с людьми, слабое эмоциональное реагирование, "замкнутость на себя", боязнь новизны, нарушения сна, фобии, избегание контактов с другими людьми и с внешним миром вообще. Характерны следующие признаки: 1) нарушение способности устанавливать отношения с людьми с начала жизни; 2) крайняя отгороженность от внешнего мира с игнорированием раздражителей до тех пор, пока они не становятся болезненными; 3) недостаточность принятия позы готовности при взятии на руки; 4) недостаточность коммуникативного пользования речью; 5) прекрасная механическая память; 6) эхолалия; 7) буквальность в употреблении слов; 8) извращенное употребление личных местоимений; 9) нарушение пищеварения на первом году жизни. 10) ранний страх определенных громких звуков и движущихся объектов; 11) монотонное повторение звуков и движений; 12) страх изменений в обстановке; 13) однообразие спонтанной активности; 14) монотонные механические игры с неигровыми предметами; 15) впечатление хорошего интеллекта благодаря успешности в отдельных навыках и умному выражению лица; 16) серьезное выражение лица, напряженное в присутствии людей; 17) хорошее физическое здоровье.

Аутоагрессия - агрессивные действия, направленные на самого себя. Чаще всего наблюдается при параноидной шизофрении, иногда в форме самоповреждений, при исходных состояниях шизофрении и глубоком слабоумии. Демонстративные самоповреждения наблюдаются при истероидной психопатии

Аутостимуляция – настойчивое стереотипное извлечение сенсорных ощущений с помощью окружающих предметов и своего тела

Аффилиация — стремление человека быть в обществе других людей.

Булимия нервная - стремление к избыточному потреблению пищи, приводящее к сильному увеличению веса, вредному для здоровья. Может возникать на нервной почве: человек нервничает - и ест, ест все свободное время, при бессоннице, стрессах, скуке и др.

Виктимность — социально-психологическое свойство личности, характеризующееся ее предрасположенностью стать жертвой обстоятельств или воздействий другого человека (группы людей)

Девиантное поведение детей и подростков - поведение детей и подростков, противоречащее общественной морали, правилам поведения в обществе. Девиантные дети и подростки могут совершать серьезные правонарушения. Главным образом данное поведение возникает вследствие педагогической запущенности, отсутствия контроля взрослых за ребенком, неудовлетворительного воспитания, внимательного и чуткого отношения к ребенку.

Девиация - какое-либо отклонение в поведении, мышлении, психической сфере человека, его психическом развитии.

Деадаптивное поведение детей и подростков - поведение детей и подростков, которое препятствует их включению в общество, усвоению ими общественных норм, правил поведения. Возникает главным образом вследствие педагогической запущенности, отсутствия правильного воспитания, внимательного и чуткого отношения к ребенку. Один из вариантов деадаптивного поведения - девиантное поведение.

Делинквентность - синдром патохарактерологической реакции у подростков, проявляющийся в совершении ими мелких правонарушений и проступков, не достигающих степени преступления (криминала), наказуемого в судебном порядке. Наиболее часто наблюдается при психопатиях и личностных акцентуациях неустойчивого типа.

Дисморфомании синдром - болезненное убеждение человека о наличии у себя какого-либо воображаемого или переоцениваемого дефекта внешности, поведения. Встречается в основном в подростковом и юношеском возрасте, преимущественно у девушек. Сопровождается сниженным настроением, иногдаходящим до депрессии, избеганием общения с другими людьми. См. также дисморфофобия.

Дисморфофобия - более легкая степень расстройства по сравнению с дисморфоманией. Обычно сопровождается критичным отношением к своим переживаниям, т.е. человек одновременно переживает по поводу

своего мнимого или преувеличенного недостатка и одновременно осознает малую существенность данного недостатка.

Ипохондрия - чрезмерная озабоченность своим здоровьем, стремление постоянной излишней заботы о нем, сопровождающееся тревожностью по данному поводу. Ипохондрия может сильно осложнять жизнь человеку.

Каннера синдром - см. аутизм детский.

Канцерофобия - боязнь заболеть, одна из видов фобий. Нередко встречается у детей.

Клаустрофобия - боязнь замкнутого пространства. У детей является одним из проявлений навязчивых страхов.

Контрактура - резкое ограничение подвижности сустава вследствие патологических изменений мягких тканей, функционально связанных с ним.

Мизофобия - боязнь загрязнения. У детей является одним из проявлений навязчивых страхов.

Машинообразность движений – отсутствие плавности движений в сочетании с их стереотипностью

Мутизм – полное отсутствие целенаправленной речевой коммуникации при возможности случайного произнесения отдельных слов или фраз

Навязчивые страхи (у детей) - один из видов синдрома детских патологических страхов, при котором у ребенка против его воли возникает произвольная боязнь чего-либо (нозофобия, клаустрофобия, мизофобия, эрептофобия и др.). Могут иметь место при неврозах, органических заболеваниях головного мозга, шизофрении.

Неврастения - вид невроза, при котором наблюдается слабость, легкая раздражимость, неустойчивость эмоций, часто пониженное настроение, быстрая утомляемость, депрессия, иногда тревога, страх, расстройства сна, нетерпеливость. Неврастения может возникать при длительном неблагоприятном воздействии на психику, приводящем к физическому и психическому истощению человека.

Неврозы- группа наиболее расстройств психики, имеющих психологическое, а не телесное, происхождение. Неврозы возникают на основе невозможности человека разрешить какой-либо конфликт.

Чаще всего основы для неврозов закладываются в детстве, из-за нарушенных отношений с родителями.

Невротик - человек, подверженный неврозу.

Негативизм - один из видов конформности, когда группа людей оказывает влияние на одного из ее членов, а он сопротивляется этому влиянию буквально во всем, даже там, где это может быть ему невыгодно, подчеркивая свою независимость от группы. На самом же деле такой член группы зависит от нее, и довольно сильно, это своеобразная "конформность наоборот", при которой довольно легко предсказать его поведение.

Норма - в психологии понятие, характеризующее принятые стандарты относительно того, насколько психика человека соответствует принятым критериям отсутствия отклонений.

Пенитенциарная система – система содержания правонарушителей, места отбывания ими наказания

Первазивный - всепроникающий

Поведение – процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный индивидуальными особенностями и внутренней активностью личности, имеющий форму преимущественно внешних действий и поступков. В структуру человеческого поведения входят: мотивация и целеполагание, эмоциональные процессы, саморегуляция, когнитивная переработка информации, речь, вегето-соматические проявления, движения и действия. Основные формы поведения: вербальное и невербальное, произвольное и произвольное.

Превентивные меры - меры, направленные на профилактику и предупреждение нежелательного явления

Психопатия - патология характера человека, при которой он обладает ярко выраженными психологическими свойствами, мешающими его социальной адаптации в обществе.

Симбиоз – совместное нераздельное существование

Симбиотическая связь – связь по типу симбиоза, не предполагающая содержательного общения и эмоционального взаимодействия.

Синдром детских патологических страхов - необоснованное возникновение различных страхов и фобий у детей. Встречается у детей раннего возраста при различных психических расстройствах, но

патологический характер приобретает к 6-7 годам. Существует пять видов страхов: навязчивые, сверхценные, бредовые, ночные, недифференцированные.

Ситуация развития социальная - сложная система отношений с другими людьми, особая в каждом отдельном периоде развития ребенка.

Скандирование - акцентирование ударениями и интонацией отдельных слогов и слов

Суицид – умышленное лишение себя жизни

Суицидальное поведение – осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни

Стереотипизация – преобразование в стереотипную форму

Стереотипии – устойчивые формы однообразных действий

Трансвестизм – перверсия, сексуальная девиация, связанная с воображаемым или действительным переодеванием в одежду противоположного пола с целью достижения психологического комфорта или возбуждения

Транссексуализм - расстройство половой принадлежности, проявляющееся в стремлении к хирургическому изменению своего пола (вследствие идентификации с противоположным полом)

Трихотиломания – патологическое выдергивание волос

Фетишизм - замена сексуального объекта (человека, к которому испытывается сексуальное влечение) на нечто, что может его символизировать. Как правило, это предметы одежды, туалета, принадлежащие человеку, к которому испытывается влечение.

Фобии - навязчивые страхи, достигающие довольно большой силы, возникающие у человека при действии на него какого-либо фактора, который, по его мнению, представляет для него угрозу. Очень часто не имеют никаких разумных оснований. Причины появлений фобий у человека самые разные, одна из самых частых - психологические травмы в детстве, в которые оказались вовлечены угрожающие факторы. Существует множество видов фобий.

Фрустрация - психическое состояние, связанное с препятствием на пути достижения цели или невозможностью удовлетворить потребности

Шизоид - тип личности, отличающийся замкнутостью, серьезностью, направленностью на внутреннюю сферу. В отличие от аутиста, шизоид относится к людям со здоровой психикой.

Эрейтофобия - боязнь смущения. У детей является одним из проявлений навязчивых страхов.

Эритрофобия - боязнь покраснеть, одна из видов фобий.

Эхолалия – непроизвольное повторение звуков, слогов, слов чужой речи.