

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной
аттестации обучающихся по дисциплине

«Психологические особенности детей с ОВЗ»

Направление подготовки: 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы: Практическая психология в
образовании
Очная форма обучения

Квалификация (степень) выпускника:
бакалавр

Составитель:

канд. культурологии, доцент кафедры коррекционной педагогики А.Ф. Гох

Красноярск 2026

1. Назначение фонда оценочных средств

1.1. Целью создания ФОС по дисциплине «Психологические особенности детей с ОВЗ» является установление соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям основной профессиональной образовательной программы, рабочей программы модуля, рабочих программ дисциплин и рабочих программ практик.

1.2. ФОС разработан на основании нормативных документов:

– федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование, утвержденным приказом Министерством образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. № 122;

– профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «18» октября 2013 г. № 544н (в ред. Приказа Минтруда РФ от 05.08.2016 N 422н);

– положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной 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» утвержденного приказом ректора № 297 (п) от 28.04.2018.

2. Перечень компетенций подлежащих формированию в рамках дисциплины

2.1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения модуля:

- Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов (ОПК-3);
- Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями (ОПК-6);
- Способен к участию в коллективной работе по проектированию и реализации программ развития и воспитания обучающихся (ПК-8).

обучающихся	Модуль 7 «Психолого-педагогическая интернатура» Модуль 8 «Педагогические основы профессиональной деятельности» Модуль 9 «Технологии педагогической деятельности» Модуль 10 «Психологические основы профессиональной деятельности» Модуль 11 «Организация профессиональной деятельности по профилю подготовки» Модуль 12 «Введение в профессиональную деятельность» Модуль 13 «Предметно-теоретический» Модуль 14 «Предметно-практический» Модуль 15 «Предметно-технологический» Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы			
-------------	--	--	--	--

3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «Психологические особенности детей с ОВЗ»

3.1. Фонды оценочных средств включают:

3.2. Оценочные средства

3.2.1. Оценочное средство по дисциплине «Психологические особенности детей с ОВЗ».

Критерии оценивания по оценочному средству – «1. Текущий контроль», количество баллов формируется по совокупности

Формируемые компетенции	Продвинутый уровень сформированности компетенции	Базовый уровень сформированности компетенции	Пороговый уровень сформированности компетенции
	(87 – 100 баллов) отлично	(73 - 86 баллов) хорошо	(60 – 72 балла) удовлетворительно
ОПК-3 Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов	Знает основы применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями	Недостаточно, либо с ошибками, знает основы применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями.	Частично знает основы применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями.
ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями	Знает психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания.	Недостаточно, либо с ошибками, знает психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания.	Частично знает психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания.
ПК-8 Способен к участию в коллективной работе по проектированию и реализации программ развития и воспитания обучающихся	Знает способы конструктивного взаимодействия с участниками образовательного процесса	Знает способы конструктивного взаимодействия с участниками образовательного процесса	Знает способы конструктивного взаимодействия с участниками образовательного процесса

по всем вопросам обучения,
воспитания, развития
обучающегося.

по типичным вопросам
обучения, воспитания,
развития обучающегося.

по ограниченному числу
вопросов обучения,
воспитания, развития
обучающегося.

4. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости по дисциплине «Психологические особенности детей с ОВЗ»

4.1. Фонды оценочных средств включают:

4.2.1. Критерии оценивания по оценочному средству – «Входной контроль. Тест», «Составление словаря специальных терминов дисциплины», «Устный опрос», «Сообщение / презентация, доклад», «Письменная работа (аудиторная), решение ситуационных задач»

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
2. Входной контроль. Тест.	6-10
3. Составление словаря специальных терминов дисциплины.	9-15
4. Устный опрос.	15-25
5. Сообщение / презентация, доклад.	15-25
6. Письменная работа (аудиторная), решение ситуационных задач.	15-25
Максимальный балл	100

5. Оценочные средства (контрольно-измерительные материалы)

5.1. Входной контроль. Тест.

Задания с выбором одного правильного ответа из предложенных

1. Формирование способности к чему-либо:
 - Реабилитация
 - Операция
 - Абилитация
 - Компенсация
2. Современный образовательный термин:
 - Дефектология
 - Коррекционная педагогика
 - Педология
 - Специальная педагогика
3. Этичное словоупотребление в педагогике:
 - Олигофрен
 - Умственно отсталый
 - Не соображающий
 - С интеллектуальными нарушениями
4. Что не является специальной педагогической наукой:
 - Педиатрия
 - Логопедия
 - Тифлопедагогика
 - Сурдопедагогика
5. Причиной умственной отсталости является:
 - Семейное воспитание
 - Ослабленное соматическое здоровье
 - Органическое поражение головного мозга

- Неадекватное обучение
6. Причины патологии в натальный период:
- Эндогенные
 - Экзогенные
 - Социальные
 - Культурные
7. Поражения двигательных систем мозга, при котором наблюдаются различные психомоторные нарушения:
- Детский церебральный паралич
 - Афазия
 - Олигофрения
 - Эпилепсия
8. Нарушение контакта, стремление к постоянству являются признаками:
- Имбецильности
 - Деменции
 - Расстройств аутистического спектра
 - Детского церебрального паралича
9. Отсутствие или недоразвитие речи вследствие поражения речевых зон коры головного мозга в раннем онтогенезе:
- Алалия
 - Брадилалия
 - Эхολалия
 - Тахилалия
10. Чрезмерное внимание и контроль со стороны родителей:
- Гипоопека
 - Гиперопека
 - Безнадзорность
 - Гипопротекция
11. Интеллектуальное нарушение, связанное с хромосомными абберациями (аутосомное):
- Синдром Крузона
 - Синдром Клайнфелтера
 - Синдром Дауна
 - Синдром Туретта
12. На вторичный дефект влияют с помощью:
- Педагогической коррекции
 - Компенсации
 - Медикаментозного воздействия
 - Здорового образа жизни
13. Умственная отсталость – это:
- Стойкое снижение познавательной деятельности
 - Нестойкое снижение познавательной деятельности
 - Нарушение эмоционально-волевой сферы
 - Нарушение двигательной активности
14. Сущность преадаптивных норм в образовании:
- Избыточность

- Стандартизация
- Структурность
- Вариативность

15. Сторителлинг – это:

- Интенсив
- Нарратив
- Креатив
- Позитив

16. Партиципативная идентичность – это:

- определение себя через принадлежность к какому-то сообществу
- принадлежность к этносу
- гендерные различия
- нозологическая сопричастность

17. Какая память преобладает у детей с ОВЗ:

- Долговременная
- Логическая
- Наглядная
- Словесная

18. Какое мышление развито в большей степени:

- наглядно-образное
- словесно-логическое
- наглядно-действенное
- абстрактное

5.2. Текущий контроль. Сообщение / презентация, доклад

Проанализируйте лекционный материал, учебники, учебно-методические пособия, монографии и научную литературу по темам дисциплины.

Подготовьте презентацию по выбранной теме. Обязательным условием является описание проблематики и собственного отношения к предмету исследования. Будьте готовы к публичному выступлению по теме исследования:

1. Абилитация и реабилитация.
2. Алалия: виды, симптомы, профилактика.
3. Болезнь Паркинсона в детском и подростковом возрасте (ювенильный паркинсонизм).
4. В класс пришел особый ребенок: что нужно делать учителю.
5. Гигантизм. Причины, симптомы, диагностика, лечение.
6. Государственная помощь детям с ОВЗ.
7. Дети со спинномозговыми грыжами.
8. Дизартрия у детей.
9. Жизнь в темноте: Что видят незрячие люди?
10. Инклюзивное образование: за и против.
11. Использование здоровьесберегающих технологий в коррекционно-развивающей работе у детей с ОВЗ.
12. Как должен вести себя родитель, воспитывающий ребенка с ОВЗ.
13. Категории детей с нарушением в развитии.
14. Меры социальной поддержки и помощь людям с ограниченными

возможностями.

15. Нравственное воспитание детей с ОВЗ.
16. Обучение глухих детей: особенности и методика обучения.
17. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды для детей с нарушениями зрения.
18. Особенности развития инклюзивного образования в России и за рубежом.
19. Особенности обучения детей с ОВЗ.
20. Особенности социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.
21. Причины появления детей с ОВЗ.
22. Проблема дефиниций «нормальность» и «ненормальность».
23. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования.
24. Психологические особенности детей с расстройствами аутистического спектра.
25. Первичный и вторичный дефекты, ведущий и сложный дефекты, комбинированные нарушения.
26. Психологические проблемы и особенности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.
27. Психолого-педагогические рекомендации по коммуникации с детьми с ОВЗ.
28. Психологические особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
29. Психологические особенности детей с ОВЗ. Синдром Дауна.
30. Психологические особенности детей с ОВЗ. Синдром Ретта.
31. Психологические особенности детей с ОВЗ. Синдром дефицита внимания и гиперактивности.
32. Психологические особенности детей с ОВЗ. Эпилепсия.
33. Психологические особенности детей с ДЦП.
34. Психологические особенности развития детей с нарушениями слуха.
35. Психологические особенности родителей детей с ОВЗ.
36. Рекомендации для родителей, имеющих детей с расстройством аутистического спектра.
37. Современные технологии в работе с детьми с ОВЗ.
38. Содержание ФЗ № 273 «Об образовании в РФ»: инклюзия, права обучающихся с ОВЗ, гарантируемые условия.
39. Сравнительная характеристика детей с ЗПР и детей с умственной отсталостью.
40. Цель культурно-антропологического поиска смыслов.
41. Что должен знать педагог об инклюзивном обучении детей с РАС?
42. Экономические проблемы семей с детьми с ОВЗ.

5.3. Текущий контроль. Письменная работа (аудиторная), решение ситуационных задач.

Задача 1.

На прием к психологу обратилась Галина П. с жалобами на отставание в речевом развитии ее сына.

Сыну 5 лет, у мальчика наблюдаются недостатки звукопроизношения, фразовая речь сформирована, связная речь характеризуется бедностью, предложения

простые, нераспространенные. Диалог сформирован на уровне «вопрос – ответ», монологическая речь развита недостаточно, затруднен пересказ, описание объекта. Понимание инструкций нарушено: затруднено понимание логико-грамматических конструкций, «квази-пространства», страдает зрительный гнозис (пространственная ориентировка, оптическая дифференцировка схожих объектов). В контакт вступает с затруднениями, по словам мамы, «стесняется». Функции речи развиты недостаточно, в частности, страдают познавательная (обобщающая) и регулирующая.

1. Укажите, какая, возможно, патология у пациента?
2. С какими специалистами необходимо поддерживать взаимосвязь при коррекции нарушений речи?
3. На каком этапе онтогенетического развития речи находится мальчик?
4. Какие мероприятия необходимо предпринять при коррекции речевой системы в целом?

Задача 2.

На прием к психологу обратилась мама 5-летнего Саши М. с жалобами на то, что «... мальчик плохо говорит». Ребенок имеет чистое звукопроизношение, связная речь соответствует возрасту, предложения полные, распространены, в речи употребляются слова-сравнения, слова с переносным значением. Ребенок знает наизусть достаточно большое количество стихотворных текстов детской («Мойдодыр», «Айболит», «12 месяцев», «Муха-Цокотуха» и др.) и взрослой («Бородино» и др.) литературы. Функции речи сформированы соответственно возрасту. В беседе со специалистом мама вела себя агрессивно, при ответах ребенка мама нервничала, постоянно делала замечания ребенку, негодовала, когда ребенок ошибался.

1. Дайте объективную характеристику речи Саши М.
2. Что можно порекомендовать маме пациента.
3. Какой возможен прогноз развития ребенка.
4. Каких требований необходимо придерживаться при изучении речевой функции у Саши М.

Задача 3.

Первые малочисленные слова, неточно произносимые, появляются у умственно отсталых дошкольников в 2—3 года или даже в 5 лет. Это преимущественно имена существительные – названия предметов ближайшего окружения и глаголы, обозначающие часто выполняемые действия. Отдельные дошкольники даже в 5 лет пользуются лепетными словами или произносят лишь первый слог нужного слова. Фонетический строй речи почти у всех таких детей к началу школьного обучения оказывается сформированным не полностью. Исключения весьма редки.

1. Укажите, при какой патологии встречается данный вид речевого развития.
2. Укажите на возможные причины нарушений.
3. Раскройте структуру дефекта в данном случае.
4. Раскройте особенности обучения детей с данным видом патологии в условиях общеобразовательной организации.

Задача 4.

Дети с данным видом патологии не понимают смысловую сторону слова, которая не соотносится с чувственным образом предмета, используют слова, усвоенные на чисто вербальной основе; они страдают эхоталией, отсутствием

развернутых высказываний из-за основного недостатка впечатлений. Специфика развития речи выражается в слабом использовании неязыковых средств общения (мимики, пантомимики), поскольку основной дефект затрудняет восприятие выразительных движений и делает невозможным подражание действиям и выразительным средствам, используемым нормально развивающимися сверстниками. Это отрицательно сказывается на понимании чужой и выразительности собственной речи. В таких случаях требуется специальная работа по коррекции речи, позволяющая овладеть ее экспрессивной стороной, мимикой, пантомимикой и использовать эти умения в процессе общения.

1. Назовите вид патологии, при которой встречается данный вид речевого развития.
2. Раскройте структуру дефекта в данном случае.
3. Перечислите возможные причины нарушения речи при данном виде патологии.
4. Раскройте особенности обучения детей с данным видом патологии в условиях общеобразовательной организации.

Задача 5.

У большинства старших дошкольников с данным видом патологии преобладает ситуативно-деловая форма сотрудничества. Предпочитаемый вид коммуникации – общение со взрослым на фоне игровой деятельности, которая отличается не только содержательной бедностью, но и недостаточной структурированностью используемой речи. Практически у половины детей не сформирована культура общения: они фамильярны со взрослыми, у них отсутствует чувство дистанции, интонации часто крикливы, резки, они назойливы в своих требованиях. У некоторых детей преобладает внеситуативно-познавательная форма общения. Они с интересом откликаются на предложение взрослого почитать книги, внимательно слушают несложные тексты, но по окончании чтения организовать с ними беседу трудно: как правило, дети почти не задают вопросов по содержанию, не могут сами пересказать услышанное в силу несформированности репродуцирующей фазы монологической речи. Даже при наличии интереса к общению со взрослым ребенок в процессе беседы часто перескакивает с одной темы на другую, познавательный интерес у него кратковременен, и беседа не может длиться более 5–7 мин. Значительная часть детей данной категории старается изолироваться от взрослых. Они замыкаются в себе, очень редко обращаются к старшим, стесняются и избегают контактов с ними.

1. Укажите вид патологии, при которой встречается данная форма общения.
2. Укажите возможные причины отставания в развитии форм общения при данном виде патологии.
3. Раскройте соотношение нормального и аномального общения в данном случае.
4. Назовите психологические методы и приемы по формированию у данной категории детей адекватного общения со взрослыми и сверстниками.

5.4. Итоговая аттестация.

Задания с выбором одного правильного ответа из предложенных

1. Объект изучения специальной педагогики, это:

- а) аномальный ребенок;
- б) особое образовательное пространство;
- в) социокультурный феномен.
- г) причины нарушений в развитии
- д) реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья

2. Субъектом изучения специальной педагогики является:

- а) педагогический процесс;
- б) человек с особыми образовательными потребностями;
- в) особые образовательные потребности;
- г) педагог, работающий с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- д) Коррекционная помощь лицам с ограниченными возможностями здоровья

3. Специальная педагогика является составной частью общей педагогики, потому что:

- а) изучает возможности коррекции нарушений в развитии детей общепедагогическими методами;
- б) изучает детей, имеющих психофизические нарушения в сравнении с детьми с нормальным ходом развития;
- в) организует педагогический процесс с лицами с особыми образовательными потребностями на основе ведущих положений, целей и задач общей педагогики;
- г) организует учебно-воспитательный процесс во временных рамках и с преодолением 3-х ступеней получения общего образования характерных для общеобразовательных массовых школ;
- д) методологические основы обучения и воспитания разрабатывали одни и те же ученые-педагоги.

4. Параллельная терминология в специальной педагогике это:

- а) корректные термины и понятия используемые в публичных выступлениях и СМИ;
- б) Использование как давно устоявшихся, так и новых понятий, определений и т.д. при изменении, смене методологических установок;
- в) Методологическая характеристика видов и характера оказания педагогической помощи;
- г) термины, ставшие доступными широкому кругу общества и приобретшие негативный нарицательный характер;
- д) термины, использующиеся не специалистами

5. Коррекция в специальной педагогике, это;

- а) комплекс медицинских мер направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития;
- б) маргинализация в социокультурной жизни;
- в) система специальных и общепедагогических мер направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития;
- г) процесс включенного обучения лиц с особыми образовательными потребностями;
- д) комплекс медико-психолого-педагогических мер, направленных на устранение ведущего дефекта в развитии ребенка.

6. Социальная адаптация, это:

- а) патерналистская позиция общества к ребенку;
- б) процесс освоения учеником (ребенком) ЗУНов общественной жизни и

достижение максимально возможной самостоятельности;

в) специально организованный процесс реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья;

г) специально организованный процесс абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья;

д) признание обществом лиц с ограниченными возможностями здоровья.

7. Возникновение специальной психологии как отдельной самостоятельной приходится на период:

а) 60-х годов XX века;

б) 20-х годов XX века;

в) 70-х годов IX века;

г) 70-х годов XX века.

8. Компенсация это:

а) процесс перестройки или замещения нарушенных, утраченных или недоразвитых психофизиологических функций организма;

б) процесс мутации психофизиологических функций организма;

в) система медицинских мер, направленных на исправление нарушенных психофизиологических функций организма;

г) система педагогических мер, направленных на исправление нарушенных функций организма;

д) процесс коррекции нарушенных функций на основе развития сохранных.

9. В основу ведущих методологических положений и принципов советской дефектологии легли труды:

а) Певзнер М.С.;

б) Малофеев Н.Н.;

в) Выготский Л.С.;

г) Лурия А.Р.;

д) Кащенко В.П.

10. Первичный дефект всегда имеет:

а) социальную природу;

б) биологическую природу;

в) нарушение психических функций;

г) сложную структуру нарушенных функций;

д) элементарный характер нарушенных функций.

11. Что такое вторичное нарушение?

а) это осложнение после болезни;

б) это усиление нарушения после повторного заболевания;

в) нарушения в работе функций, непосредственно связанных с первично поврежденной функцией;

г) нарушение, приводящее к выпадению ребенка из социо-культурной среды;

д) биологически обусловленные функции.

12. Первичные и вторичные дефекты относятся к следующим характеристикам дизонтогенеза:

а) к динамике формирования межфункциональных связей;

б) к времени появления нарушений;

в) к функциональной локализации нарушений;

г) к структуре нарушенного развития.

13. Предметом специальной педагогики являются:

- а) дети с проблемами в развитии;
- б) пути, способы, принципы, методы, приемы, условия способствующие компенсации и коррекции нарушений;
- в) дефект развития;
- г) система медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.
- д) пути, способы, принципы, методы, приемы, условия способствующие адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья к школьной среде.

14. Система психолого-педагогических мероприятий, направленных на устранение или ослабление недостатков психофизического развития, присущих детям с ограниченными возможностями здоровья и содействие приближению их уровня развития к норме, называется:

- а) реабилитация
- б) адаптация
- в) коррекция
- г) компенсация
- д) абилитация

15. Многообразные нарушения в формировании и функционировании психики, возникающие вследствие относительно длительного блокирования значимых потребностей человека, называется:

- а) астения
- б) дезадаптация
- в) депривация
- г) декомпенсация
- д) изоляция

16. При рассмотрении сложной структуры дефектов выделяют:

- а) органические дефекты
- б) функциональные дефекты
- в) первичные дефекты
- г) сочетанные дефекты

17. Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:

- а) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер
- б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия
- в) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры
- г) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида
- д) развитие, которое не подчиняется общим законам, развитие индивидуальное, во многом нестандартное, сложное, противоречивое

18. Система мероприятий, направленных на предотвращение нервно-психических и психосоматических заболеваний, а также облегчение острых психотравматических реакций, называется:

- а) психокоррекция
- б) психоконсультирование
- в) психопрофилактика
- г) психогигиена

19. Специальная педагогика – это наука о:

- а) воспитании, обучении лиц с нарушениями слуха;
- б) воспитании, обучении лиц с нарушениями речи;

в) воспитании, обучении лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии;

г) воспитании и обучении лиц с глубокими нарушениями психики;

д) психокоррекции отклоняющегося поведения личности.

20. Общей закономерностью, свойственной развитию детей со сложными дефектами является:

а) особая отягощенность условий раннего развития ребенка;

б) наличие не одного, а двух, а то и более первичных дефектов;

в) уменьшение доступных каналов компенсации дефекта;

г) резкое сужение возможного диапазона средств компенсации.

21. Первичный дефект согласно структуре Л.С. Выготского всегда:

а) биологический;

б) социальный;

в) внутреннего порядка.

22. На вторичный дефект влияют с помощью:

а) педагогической коррекции;

б) компенсации;

в) медикаментозного воздействия.

23. Лица с интеллектуальными нарушениями в соответствии с международными декларациями и Российским законодательством:

а) обладают полнотой прав и свобод;

б) не обладают никакими правами и свободами, являются недееспособными;

в) их права защищены.

24. Большими возможностями компенсации обладают дети:

а) дошкольного возраста;

б) младшего школьного возраста;

в) подростки;

г) люди любого возраста

25. Причиной умственной отсталости является:

а) нарушение типа семейного воспитания,

б) органическое поражение головного мозга,

в) неадекватное обучение,

г) ослабленное соматическое здоровье.

26. Вредоносные агенты, действующие в натальный период и повлекшие за собой нарушения в развитии, относятся к:

а) эндогенным;

б) экзогенным;

в) социальным причинам;

27. К категории лиц с дефицитарным развитием относятся:

а) умственно отсталые дети;

б) с сенсорными нарушениями;

в) РАС;

г) девиантные дети.

28. Этиопатогенез – это:

а) нарушенный ход психического развития ребенка;

б) генетическое нарушение, повлекшее за собой аномальное развитие; в)

двигательное расстройство при ДЦП;

29. Дизонтогенез - это:

а) нарушение физического и психического развития

б) психическое заболевание

в) исследование соматического статуса ребенка

г) нормальное физическое и психическое развитие

30. Вид дизонтогенеза, для которого характерно раннее время поражение мозговых систем и тотальное их недоразвитие, называется:

а) задержанное развитие

б) психическое недоразвитие

в) искаженное развитие

г) поврежденное развитие

31. Вид дизонтогенеза, при котором наблюдается замедление темпа формирования познавательной и эмоционально-волевой сфер, называется:

а) задержанное развитие

б) психическое недоразвитие

в) искаженное развитие

г) поврежденное развитие

32. Ядерным признаком умственной отсталости является:

а) нарушение хода физического развития,

б) патология эмоционально-волевой сферы,

в) нарушение познавательной деятельности,

г) мозаичное поражение головного мозга

д) нестойкое снижение познавательной деятельности

33. При умственной отсталости нервные процессы:

а) временно инертны,

б) подвижны,

в) патологически инертны,

г) уравновешены

д) лабильны

34. Органическое поражение головного мозга до 3-х лет приводит к:

а) деменции;

б) олигофрении;

в) ЗПР конституционального типа;

г) ЗПР соматогенного генеза

35. Форма задержки психического развития по классификации К.С.

Лебединской, связанная с органическим поражением головного мозга, называется:

а) соматогенная

б) церебрально-органическая

в) психогенная

г) конституциональная

36. Крайний вариант нормы характера, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены, называется:

а) акцентуация

б) психопатия

в) шизофрения

г) аутизм

37. Заболевание головного мозга, при котором вследствие поражения двигательных систем мозга наблюдаются различные психомоторные

нарушения, называется:

- а) детский церебральный паралич
- б) афазия
- в) олигофрения
- г) эпилепсия

38. Особенность ЗПР от олигофрении выражается в:

- а) этиологии происхождения;
- б) неравномерности нарушений психических функций;
- в) недостаточности восприятия;
- г) обратимостью нарушенных функций.

39. При деменции интеллектуальный дефект является:

- а) приобретенным;
- б) врожденным;
- в) временным
- г) не ярко выраженным

40. Причинами деменции являются:

- а) внутриутробные патологии,
- б) постнатальные причины до 3-х лет,
- в) экзогенные факторы,
- г) Экзогенные факторы воздействующие после 3-х лет

41. Нарастающий спад интеллекта наблюдается при:

- а) ЗПР церебро-органического происхождения,
- б) олигофрении;
- в) при поврежденном психическом развитии;
- г) РАС

42. Нарушение контакта, стремление к постоянству являются признаками:

- а) имбецильности,
- б) деменции,
- в) РАС,
- г) ДЦП

43. Стремление к постоянству, проявляемое в стереотипиях характерно для:

- а) умеренной умственной отсталости;
- б) тяжелой умственной отсталости;
- в) синдрома Каннера;
- г) при наличии психопатий

44. Аутостимуляция характерна для:

- а) умственно отсталых детей;
- б) детей с сенсорными нарушениями;
- в) детей с искаженным психическим развитием;

45. У детей с тяжелыми нарушениями речи отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности, какой характер в структуре дефекта оно носит:

- а) первичный;
- б) вторичный;
- в) третичный;

46. Нарушение зрения относится к:

- а) дисгармоничному развитию;
- б) дефицитарному развитию;
- в) искаженному развитию;

г) поврежденному развитию