

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шутов Олег Леонтьевич
Должность: Директор
Дата подписания: 30.01.2025 16:25:10
Уникальный программный ключ:
2ee6ded937fc2877009a3b03e0f0a7f33d8083d5

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)

Учебно-методический центр дополнительного профессионального образования

УТВЕРЖДАЮ
Директор АНПОО «Кубанский ИПО»

_____ О.Л. Шутов
« ____ » _____ 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дополнительной профессиональной программе профессиональной
переподготовки
«Тьюторское сопровождение
образовательного процесса учащихся с ОВЗ»

260 часов

Краснодар, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	4
1.1. Общие положения	4
1.2. Формы контроля и траектория измерения уровня совершенствования (формирования новых) компетенций по модулям (темам) программы...	8
2. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ	12
2.1. Задания для текущего контроля успеваемости по дисциплинам (модулям)	12
2.1.1 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Общая педагогика»	12
2.1.2 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Психология развития и возрастная психология»	37
2.1.3 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Основы специальной психологии и педагогики»	79
2.1.4 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Психология семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ»	134
2.1.5 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Психология и педагогика тьюторства»	151
2.1.6 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Основы патологии разных нозологических групп лиц с ОВЗ»	152
2.1.7 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Инклюзивное и интегрированное образование»	156
2.1.8 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с ОВЗ»	158
2.1.9 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Коррекционно-развивающие технологии тьюторского сопровождения в системе образования лиц с ОВЗ»	158
2.1.10 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Здоровьесберегающие технологии в системе образования лиц с ОВЗ»	181
2.2. Задания для итоговой аттестации	183
2.2.1 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Общая педагогика»	184
2.2.2 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психология развития и возрастная психология»	188
2.2.3 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Основы специальной психологии и педагогики»	191
2.2.4 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психология семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ»	195
2.2.5 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психология и педагогика тьюторства»	197
2.2.6 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Основы	199

патологии разных нозологических групп лиц с ОВЗ»	
2.2.7 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Инклюзивное и интегрированное образование»	202
2.2.8 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с ОВЗ»	205
2.2.9 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Коррекционно-развивающие технологии тьюторского сопровождения в системе образования лиц с ОВЗ»	209
2.2.10 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Здоровьесберегающие технологии в системе образования лиц с ОВЗ»	211
2.2.11 Задания по итоговой аттестации по программе «Тьюторское сопровождение образовательного процесса учащихся»	213
3. СВЕДЕНИЯ О ПЕРЕСМОТРЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	218

I. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Общие положения

Учебным планом ДПП при реализации программы предусмотрен итоговый контроль знаний слушателей.

Текущий контроль осуществляется в ходе практических занятий в форме устного опроса слушателей, выполнения практических заданий, консультаций и обсуждений по вопросам учебного материала.

Таблица 1

Формы контроля	Содержание деятельности слушателей
Текущий контроль	Выполнение практических заданий, заданий самостоятельной работы, консультации по вопросам изучаемых тем, устный опрос
Промежуточный контроль	Тестирование
Итоговый контроль	Итоговое тестирование

Формы текущего контроля выбираются преподавателем самостоятельно, с учетом специфики темы (модуля), а формы промежуточного контроля и итоговой аттестации - строго по учебному плану программы.

Критерии оценки слушателя

1) Критерии оценки слушателя по освоению программы

Оценка «5» («отлично») выставляется слушателю:

- показавшему всестороннее глубокое знание учебного программного материала;
- способность анализировать и интерпретировать информацию, способность давать квалифицированные заключения, умение свободно выполнять практические задания;
- освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной программой;
- проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала, обладание знаниями, умениями в соответствии с планируемыми результатами обучения.

Оценка «4» («хорошо») выставляется слушателю:

- показавшему полное знание учебного программного материала;
- успешно выполнившему предусмотренные программой задачи;
- усвоившему основную рекомендованную литературу;
- способному к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности;
- обладающему основными навыками, знаниями и умениями, необходимыми для ведения профессиональной деятельности.

Оценка «3» («удовлетворительно») выставляется слушателю:

- показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для
- дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии;
- справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой;
- обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий.

Оценка «2» («неудовлетворительно») выставляется слушателю:

- проявившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала;
- допустившему принципиальные ошибки

2) Критерии оценки тестовых заданий, контрольных и самостоятельных работ, кроссвордов:

Таблица 2

Процент результативности	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

3) Критерии оценки реферата:

оценка «отлично» выставляется за реферат, который носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенный материал, с соответствующими обоснованными выводами;

оценка «хорошо» выставляется за грамотно выполненный во всех отношениях реферат при наличии небольших недочетов в его содержании или оформлении;

оценка «удовлетворительно» выставляется за реферат, который удовлетворяет всем предъявляемым требованиям, но отличается поверхностностью, в нем просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные выводы;

оценка «неудовлетворительно» выставляется за реферат, который не носит исследовательского характера, не содержит анализа источников и подходов по выбранной теме, выводы носят декларативный характер.

4) Критерии оценки устного опроса:

оценку «отлично» получают ответы, в которых делаются самостоятельные выводы, дается аргументированная критика и самостоятельный анализ фактического материала на основе глубоких знаний литературы по данной теме;

оценка "хорошо" ставится слушателю, проявившему полное знание учебного материала, но нет должной степени самостоятельности;

оценка "удовлетворительно" ставится слушателю, проявившему знания основного учебного материала в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, но в основном обладающему необходимыми знаниями и умениями для их устранения при корректировке со стороны преподавателя.

оценка "неудовлетворительно" ставится слушателю, обнаружившему существенные пробелы в знании основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной теме (модулю).

5) Критерии оценки презентации

Таблица 3

СОЗДАНИЕ СЛАЙДОВ	Максимальное количество баллов	Кол-во набранных обучающимся баллов
Титульный слайд с заголовком	5	
Минимальное количество – 10 слайдов	10	
Использование дополнительных эффектов PowerPoint (смена слайдов, звук, графики)	5	
Библиография	5	
СОДЕРЖАНИЕ		
Использование эффектов анимации	15	
Вставка графиков, диаграмм, таблиц	10	
Выводы, обоснованные с научной точки зрения, основанные на данных	10	
Грамотное создание и сохранение документов в папке рабочих материалов	5	
Вставка рисунков, фото	5	
ОРГАНИЗАЦИЯ		
Сформулированные идеи ясно изложены и структурированы	10	
Слайды представлены в логической последовательности	5	
Удачное цветовое и композиционное оформление презентации, читабельность текста	10	
Слайды распечатаны в формате заметок	5	
ИТОГО баллов	100	
ОЦЕНКА		
Количество набранных баллов	Оценка	
90 ÷ 100	отлично	
80 ÷ 89	хорошо	
70 ÷ 79	удовлетворительно	
менее 70	неудовлетворительно	

6) Таблица 4 – Критерии оценки эссе

Критерий	Требования к слушателю	Максимальное количество баллов
Знание и понимание теоретического материала.	- определяет рассматриваемые понятия четко и полно, приводя соответствующие примеры; - используемые понятия строго соответствуют теме; - самостоятельность выполнения работы.	1 балл
Анализ и оценка информации	- грамотно применяет категории анализа; - умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений; - способен объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению; - диапазон используемого информационного пространства (слушатель использует большое количество различных источников информации); - дает личную оценку проблеме;	1 балл
Построение суждений	- ясность и четкость изложения; - логика структурирования доказательств - выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией; - приводятся различные точки зрения и их личная оценка.	1 балл
Оформление работы	- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат; - соблюдение лексических, фразеологических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка; - оформление текста с полным соблюдением правил русской орфографии и пунктуации; - соответствие формальным требованиям.	1 балл

7) Критерии оценки тезисов:

Тезисы оцениваются по основным параметрам:

Содержательность: грамотность изложения, полнота раскрытия.

Оригинальность: творческий характер работы.

Логичность: прослеживается логика рассуждений, вопрос рассмотрен с разных точек зрения, с разных позиций.

Оценка «отлично» выставляется, если творческий характер работы, полнота раскрытия темы, логичность изложения, дополнительные, интересные данные, приведенные в работе;

оценка «хорошо» выставляется, если прослеживаются все параметры, но отсутствует оригинальность;

оценка «удовлетворительно» выставляется, если тема раскрыта не полностью;

оценка «неудовлетворительно» выставляется, если отсутствуют два параметра.

1.2. Формы контроля и траектория измерения уровня совершенствования (формирования новых) компетенций по модулям (дисциплинам) программы

Формы контроля и траектория измерения уровня совершенствования (формирования новых) компетенций по модулям (дисциплинам) программы, представлены в таблице 5.

Освоение умений и усвоение знаний

Таблица 5

Результаты обучения (компетенции, ФГОС ВО)	Результаты обучения (компетенции, ФГОС СПО)	Умения и знания (профессиональный стандарт)	Учебные дисциплины программы	Форма контроля и оценки
1	2	3	4	5
ПК 1 Способность использовать современные методы и технологии тьюторского сопровождения и диагностики лиц с ОВЗ	ПК 1.4. Осуществлять педагогическое наблюдение за состоянием здоровья каждого ребенка, своевременно информировать медицинского работника об изменениях в его самочувствии	Должен уметь: Применять методы педагогической диагностики для выявления индивидуальных особенностей, интересов, способностей, проблем обучающихся Осуществлять педагогическую поддержку обучающихся в проявлении ими образовательных потребностей, интересов Реализовывать меры по формированию благоприятного психологического климата, позитивного общения субъектов образования Учитывать возрастные особенности	Психология развития и возрастная психология Основы специальной психологии и педагогики Психология семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ Основы патологии разных нозологических групп лиц с ОВЗ Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с ОВЗ	Самостоятельная работа Устный опрос ,Тестирование

		обучающихся в процессе тьюторского сопровождения обучающихся Осуществлять взаимодействие с педагогами, родителями (законными представителями) обучающихся в целях поддержки обучающихся Должен знать: Законодательные акты в области образования, образовательные и профессиональные стандарты; нормативные правовые основы тьюторского сопровождения в образовании Теоретические и методические основы тьюторской деятельности Основы коррекционной педагогики, основы прикладного анализа поведения, виды образовательных затруднений обучающихся различных возрастов и категорий Методы педагогической диагностики, выявления индивидуальных особенностей, потребностей		
--	--	--	--	--

		обучающихся Методы, приемы, технологии организации образовательного процесса для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью		
ПК 2 Способность осуществлять педагогическое сопровождение, социализацию лиц с ОВЗ	ПК 3.2. Организовывать игровую и продуктивную деятельность (рисование, лепка, аппликация, конструирование), посильный труд и самообслуживание, общение детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья	Должен уметь: Проводить развивающие игры, рефлексивные тьюториалы с обучающимися дошкольного и начального общего образования Проводить беседы, консультации, игры, творческие мероприятия для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся Осуществлять применение различных видов рабочей документации в целях эффективного тьюторского сопровождения обучающихся Должен знать: Законодательные акты в области образования, образовательные	Общая педагогика Основы специальной психологии и педагогики и Психология и педагогика тьюторства Инклюзивное и интегрированное образование Коррекционно- развивающие технологии тьюторского сопровождения в системе образования лиц с ОВЗ Здоровьесберегающие технологии в системе образования лиц с ОВЗ	Самостоятельная работа Устный опрос , Тестирование

		и профессиональны е стандарты; нормативные правовые основы тьюторского сопровождения в образовании Технологии тьюторского сопровождения в образовании, педагогического сопровождения и педагогической поддержки обучающихся Особенности образовательных программ дошкольного, начального, основного и среднего общего образования, среднего профес сионального, высшего, дополнительного профессиональног о образования Основы коррекционной педагогики, основы прикладного анализа поведения, виды образовательных затруднений обучающихся различных возрастов и категорий		
--	--	--	--	--

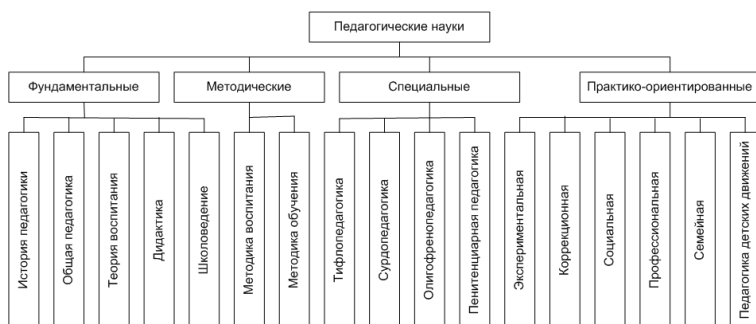
2 ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

2.1 Задания для текущего контроля успеваемости по дисциплинам

2.1.1 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Общая педагогика»

Ответьте на вопросы:

1. Представьте в схеме классификацию современных направлений педагогической науки.



2. Назовите основные направления современной педагогической науки, дайте им характеристику.

– общая педагогика, исследующая основные закономерности образования;

– возрастная педагогика – дошкольная, школьная педагогика, педагогика взрослых, изучающая возрастные аспекты обучения и воспитания;

– коррекционная педагогика – сурдопедагогика (обучение и воспитание глухих и слабослышащих), тифлопедагогика (обучение и воспитание слепых и слабовидящих), олигофренопедагогика (обучение и воспитание умственно отсталых и детей с задержками умственного развития), логопедия (обучение и воспитание детей с нарушениями речи);

– частные методики – предметные дидактики, исследующие специфику применения общих закономерностей обучения к преподаванию отдельных учебных предметов;

– история педагогики и образования, изучающая развитие педагогических идей и практики образования в различные исторические эпохи;

– отраслевая педагогика (военная, спортивная, высшей школы, производственная).

3. Назовите основные функции современной педагогики.

Научно-теоретическая – изучает сущность педагогических процессов и явлений, структуру, механизмы и специфику формирования человека в процессе целенаправленного воздействия и взаимодействия, условия создания благоприятной среды для полного раскрытия потенциала каждой личности, включенной в это взаимодействие. Устанавливает законы, принципы, теории, концепции.

Конструктивно-техническая – обеспечивает разработку методик и технологий исследуемых явлений и процессов.

Прогностическая – в научной теории, которая глубоко и всесторонне изучает предмет, всегда четко отслеживаются перспективы развития всей науки, ее отдельных направлений, появление и развитие новых. Исследует и прогнозирует пути развития всей системы народного образования, отдельных ее ступеней. В связи с этим возникла новая педагогическая отрасль – педагогическая футурология

4. Перечислите задачи педагогики.

Первая задача выявление объективных закономерностей образовательного процесса. Наиболее общий закон целостного образовательного процесса формулируется как обязательное присвоение подрастающими поколениями социального опыта старших поколений. Другой общий закон – это социальная сущность образования, проявляющаяся в его обусловленности социально-экономическим состоянием общества.

Вторая задача педагогики – обоснованием современных педагогических систем. Создание научно обоснованных систем обучения и воспитания, новых методов и учебных материалов возможно на основе познания сущности педагогических явлений в ходе теоретических исследований.

Следующая задача педагогики – разработка нового содержания образования и соответствующих ему методов, форм, систем обучения, воспитания, управления образованием. Сначала создаются концепции содержания образования и методов обучения и воспитания. А затем и средства осуществления установок на практике.

Саморефлексия – еще одна задача педагогической науки. Это значит осознание ею самой себя: способов получения объективного знания о педагогической действительности (о характеристиках, логике, условиях повышения качества педагогического исследования), о структуре науки, ее связи с практикой, собственным понятийным составе. Выполнение этой задачи предполагает развитие исследований в области методологии педагогики.

Одной из важнейших задач педагогической науки является задача внедрение результатов научно – исследовательских исследований в практику. Педагогика неразрывно связана с практикой и непосредственно служит ей.

Пустая теория, не подкреплённая практикой чужа научному педагогическому исследованию.

5. Раскройте понятие «образование» как социального явления.

Образование как социальное явление – это социальный институт, выполняющий функции подготовки и включения индивида в различные сферы жизнедеятельности общества, приобщения его к культуре данного общества через овладение определёнными знаниями, умениями, навыками, идейно-нравственными ценностями и нормами поведения, содержание которых в конечном счёте определяется социально-экономическим и политическим строем данного общества и уровнем его материально-технического развития.

6. Перечислите функции образования.

Можно выделить следующие культурно-гуманистические функции образования:

- 1) развитие духовных сил, способностей и умений, позволяющих человеку преодолевать жизненные препятствия;
- 2) формирование характера и моральной ответственности в ситуациях адаптации к социальной и природной сферам;
- 3) обеспечение возможностей для личностного и профессионального роста и для осуществления самореализации;
- 4) овладение средствами, необходимыми для достижения интеллектуально-нравственной свободы, личной автономии и счастья;
- 5) создание условий для саморазвития творческой индивидуальности и раскрытия духовных потенций.

Образование выступает средством трансляции культуры, овладевая которой человек не только адаптируется к условиям постоянно изменяющегося социума, но и становится способным к неадаптивной активности, позволяющей выходить за пределы заданного, развивать собственную субъектность и приумножать потенциал мировой цивилизации.

Одним из наиболее значимых выводов, вытекающих из осмысления культурно-гуманистических функций образования, является его общая направленность на гармоничное развитие личности, которое есть назначение, призвание и задача каждого человека. При этом каждый компонент образовательной системы вносит свой вклад в решение гуманистической цели образования.

Гуманистическая цель образования требует пересмотра его содержания. Оно должно включать не только новейшую научно-техническую информацию, но и гуманитарные личностно-развивающие знания и умения, опыт творческой деятельности, эмоционально-ценностное отношение к миру

и человеку в нем, а также систему нравственно-этических чувств, определяющих его поведение в многообразных жизненных ситуациях.

Образование как социальное явление – это, прежде всего, объективная общественная ценность. Нравственный, интеллектуальный, научно-технический, духовно-культурный и экономический потенциал любого общества непосредственно зависит от уровня развития образовательной сферы.

Любое общество вне зависимости от его государственного устройства наряду с функциями производства и воспроизводства для обеспечения прогрессивного развития реализует и функцию образования своих членов. С этой целью оно создает образовательную систему, т. е. комплекс институтов образования.

Основным типом института образования являются образовательные учреждения, обеспечивающие содержание воспитания и обучения и (или) реализующие одну или несколько образовательных программ

7. Дайте характеристику образовательной системы России.

Основным типом института образования являются образовательные учреждения, обеспечивающие содержание воспитания и обучения и (или) реализующие одну или несколько образовательных программ.

По своим организационно-правовым формам образовательные учреждения могут быть государственными, муниципальными, негосударственными (частными, общественных и религиозных организаций).

В России к образовательным относятся учреждения следующих типов: дошкольные; общеобразовательные (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования); профессионального образования (начального, среднего и высшего профессионального образования); специальные (коррекционные) для детей с отклонениями в развитии; учреждения дополнительного образования; учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения: родителей; другие учреждения, осуществляющие образовательный процесс.

Учебный и воспитательный процесс в общеобразовательных учреждениях регламентируется Законом Российской Федерации «Об образовании», Типовым положением об общеобразовательном учреждении, государственными образовательными стандартами и базисным учебным планом. В соответствии с этими документами общее образование дают следующие виды образовательных учреждений:

- 1) начальная общеобразовательная школа (реализует общеобразовательную программу начального общего образования);
- 2) основная общеобразовательная школа (реализует общеобразовательные программы начального общего и основного общего образования);

3) средняя общеобразовательная школа (реализует общеобразовательные программы начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования);

4) средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов (реализует общеобразовательные программы начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования, обеспечивающие дополнительную (углубленную) подготовку обучающихся по одному или нескольким предметам);

5) гимназия (реализует общеобразовательные программы основного общего и среднего (полного) общего образования, обеспечивающие дополнительную (углубленную) подготовку обучающихся по предметам гуманитарного профиля, и может реализовать общеобразовательную программу начального общего образования);

6) лицей (реализует общеобразовательные программы основного общего и среднего (полного) общего образования, обеспечивающие дополнительную (углубленную) подготовку обучающихся по предметам технического и естественнонаучного профиля, и может реализовывать общеобразовательную программу начального общего образования).

Специальные образовательные учреждения (классы, группы) коррекционного характера, обеспечивающие лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество. В такие образовательные учреждения дети и подростки направляются органами управления образованием только с согласия родителей (лиц, их заменяющих) по заключению психолого-медико-педагогической консультации.

Реабилитация здоровья детей проводится в оздоровительных и санаторно-лесных школах:

Вечерние и заочные школы для работающей молодежи открываются преимущественно на базе школ третьей ступени. В этих школах учащиеся могут получить интересующее их профильно-дифференцированное среднее образование или дополнить одну профильную образовательную подготовку другой.

Вечерние и заочные школы для работающей молодежи открываются преимущественно на базе школ третьей ступени. В этих школах учащиеся могут получить интересующее их профильно-дифференцированное среднее образование или дополнить одну профильную образовательную подготовку другой.

В системе общего образования России определенное распространение получили частные и альтернативные общеобразовательные учреждения, которые функционируют

на основе государственного лицензирования и последующей государственной аккредитации.

Система негосударственных и альтернативных образовательных учреждений действуют с 1991 года, когда был принят Устав Российской ассоциации негосударственного образования. Для получения разрешения на открытие частной школы, которое выдается в Департаменте образования

необходимо представить пакет обязательных документов (концепцию обучения и воспитания, программу и устав заведения, сведения о составе педагогического коллектива, справку о средствах на содержание учреждения).

По направленности и содержанию работы частные образовательные учреждения можно разделить на несколько типов:

1) привилегированные, в которых за очень высокую плату обеспечивается высокое качество образования;

2) для детей, которые нуждаются в особых условиях для обучения и индивидуального развития, плохо адаптируются, с трудом переносят жесткую регламентацию их поведения и деятельности, напряженность ритма образовательного учреждения; одаренных детей, которым необходимы особая атмосфера для развития и специальная программа обучения.

Новой тенденцией в развитии образовательной системы России стало появление так называемых нетрадиционных учебно-воспитательных учреждений, альтернативных массовых школ, детских садов. Для нетрадиционных учебно-воспитательных учреждений характерны такие признаки, как специфичность целей и содержания образования; добровольность при выборе родителями и их детьми учреждения определенной направленности; относительная административная независимость; особая атмосфера и нравственный климат, способствующие лучшей адаптации ребенка, его многостороннему развитию.

Профессиональные образовательные учреждения создаются для реализации профессиональных образовательных программ начального, среднего и высшего профессионального образования.

Начальное профессиональное образование может быть получено в профессионально-технических и иных училищах.

Среднее профессиональное образование может быть получено в образовательных учреждениях среднего профессионального образования или на первой ступени образовательных учреждений высшего профессионального образования.

Обучение в средних профессиональных учебных заведениях регулируется Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации». В соответствии с ними установлены следующие виды средних специальных учебных заведений:

1) техникум (училище) – среднее специальное учебное заведение, реализующее основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования базового уровня;

2) колледж – среднее специальное учебное заведение, реализующее основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования базового и повышенного уровня.

Высшее профессиональное образование можно получить в образовательных учреждениях высшего профессионального образования. Обучение в высших учебных заведениях России регулируется Законом Российской Федерации «О высшем и послевузовском профессиональном

образовании», а также Типовым положением образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении) Российской Федерации. В соответствии с этими документами в России существуют три типа высших учебных заведений: университеты, академии и институты. Закон определяет права и обязанности студентов, слушателей, аспирантов, докторантов, соискателей, работников вузов.

В Российской Федерации установлены следующие ступени высшего профессионального образования с присвоением квалификации (степени):

- 1) «бакалавр» – срок обучения не менее 4 лет;
- 2) «специалист» – срок обучения не менее 5 лет;
- 3) «магистр» – срок обучения не менее 6 лет.

Послевузовское профессиональное образование предоставляет гражданам возможность повышения уровня образования, научной и педагогической квалификации на базе высшего профессионального образования. Для его получения созданы институты аспирантуры, докторантуры, ординатуры, адъюнктуры при образовательных учреждениях высшего профессионального образования и научных учреждениях

8. Раскройте содержание современного образования. Перечислите факторы, влияющие на содержание отечественного образования.

Одним из основных средств развития личности и формирования ее базовой культуры выступает содержание образования.

Содержание образования – это совокупность систематизированных знаний, умений и навыков, взглядов и убеждений, а также определенный уровень развития познавательных сил и практической подготовки, достигнутый в результате учебно-воспитательной работы.

Содержание образования имеет исторический характер, поскольку оно определяется целями и задачами образования на том или ином этапе развития общества, оно изменяется под влиянием требований жизни, производства и уровня развития научного знания.

Одной из ведущих детерминант содержания образования является его цель, в которой находят концентрированное выражение как интересы общества, так и интересы личности.

Цель современного образования – развитие тех свойств личности, которые нужны ей и обществу для включения в социально ценную деятельность.

Такая цель образования утверждает отношение к знаниям, умениям и навыкам как средствам, обеспечивающим достижение полноценного, гармоничного развития эмоциональной, умственной, ценностной, волевой и физической сторон личности.

Одной из современных тенденций развития содержания образования является его стандартизация, которая вызвана двумя обстоятельствами.

Прежде всего – необходимостью создания единого в стране педагогического пространства, благодаря которому будет обеспечен единый

уровень общего образования, получаемого молодыми людьми в разных типах образовательных учреждений. Стандартизация содержания образования обусловлена и задачей вхождения России в систему мировой культуры, что требует учета тенденции развития содержания общего образования в международной образовательной практике.

9. Опишите современные тенденции развития отечественного образования.

1. Гуманизация образования – рассмотрение личности учащегося как высшей ценности общества, акцент на формирование гражданина с высокими интеллектуальными, моральными и физическими качествами. И хотя принцип гуманизации является одним из традиционных общедидактических принципов, на современном этапе развития образования его реализация обеспечивается другими условиями, в первую очередь, комплексностью традиционных и новых тенденций функционирования образовательной системы.

2. Индивидуализация как усиление еще одного традиционного дидактического принципа необходимости индивидуального подхода.

Реализация этого принципа проявляется, в первую очередь, в организации личностно-деятельностного подхода в образовании. Появление такого комплексного, системного подхода к воспитанию и обучению детей обусловлено не только естественным развитием педагогической науки, которой, как любой области человеческой деятельности, присуще постоянное стремление к прогрессу, но и назревшим кризисом существующей системы образования. Особенностью такого подхода является рассмотрение процесса обучения как специфической формы субъектно-субъектных отношений между педагогом и учеником. В самом названии данного подхода подчеркивается взаимосвязь двух его основных компонентов: личностного и деятельностного.

Личностный (или личностно ориентированный) подход предполагает, что в центре обучения находится обучающийся с его индивидуально-психологическими, возрастными, половыми и национальными особенностями. В рамках этого подхода обучение должно строиться с учетом индивидуальных особенностей и «зоны ближайшего развития» ученика. Этот учет проявляется в содержании учебных программ, формах организации учебного процесса и характере общения.

Выделение каждого из рассмотренных компонентов личностно-деятельностного подхода (личностного и деятельностного) условно, так как они неразрывно связаны между собой в силу того, что личность всегда выступает субъектом деятельности, а деятельность определяет развитие ее как субъекта.

3. Демократизация – создание предпосылок для развития активности, инициативы и творчества участников образовательного процесса (учащихся

и педагогов), широкое привлечение общественности к управлению образованием.

Одна из отличительных особенностей современной системы образования – переход от государственного к государственно-общественному управлению образованием, основная идея которого состоит в том, чтобы объединить усилия государства и общества в решении проблем образования, предоставить учителям, учащимся, родителям больше прав и свобод в выборе содержания, форм и методов организации учебного процесса, различных типов образовательных учреждений. Выбор прав и свобод делает человека не только объектом образования, но и его активным субъектом, самостоятельно определяющим свой выбор из широкого спектра образовательных программ, учебных заведений, типов отношений.

4. Вариативность, или диверсификация (в переводе с лат. – разнообразие, разностороннее развитие), образовательных учреждений предполагает одновременное развитие различных типов учебных заведений: гимназий, лицеев, колледжей, школ с углубленным изучением отдельных предметов, как государственных, так и негосударственных. Она проявляется не только в содержании предлагаемых образовательных программ, но и в формах организации педагогического процесса, в возникновении различных типов образовательных учреждений, что дает родителям и учащимся право выбора.

5. Интегративность проявляется в структурных изменениях образовательной системы. Осознание того, что качественное обучение и воспитание возможно лишь в условиях реальной преемственности всех звеньев образовательной системы, приводит к возникновению комплексных образовательных учреждений (детский сад – школа, школа – вуз и др.). Тенденция к интеграции заметна и сегодня в содержании образования: происходит усиление межпредметных связей, создаются и внедряются интегративные курсы в разных типах учебных заведений и т. д.

6. Психологизация современного образовательного процесса является частным вариантом междисциплинарной интеграции, тем не менее правомерно выделить ее в самостоятельное направление. Это не только отражает повышенный социальный интерес к психологии (что характерно в периоды социальных кризисов и, как следствие, фрустрации и невротизации общества), но и говорит о том, что сегодня меняется сама формулировка педагогических задач.

Кроме задачи формирования у учащихся знаний, умений и навыков (ЗУН), перед педагогом стоит задача развития мыслительных способностей, которые позволят ребенку получать их. Если формирование поля ЗУН – это педагогическая задача, то формирование мыслительных свойств – это психолого-педагогическая задача. Однако уровень психологической подготовки наших педагогов не позволяет сегодня успешно решать эту задачу.

Для решения этой задачи необходимо проведение специальных исследований, результаты которых помогли бы более качественно

реализовать существующую сегодня тенденцию к практической интеграции педагогики и психологии.

7. Переход от информативных к активным методам обучения включает элементы проблемности, научного поиска, широкое использование резервов самостоятельной работы учащихся. Он подразумевает отказ от жестко регламентированных контролирующих, алгоритмизированных способов организации учебно-воспитательного процесса в пользу развивающих, стимулирующих творчество личности.

8. Стандартизация содержания образования характерна для современной международной практики образования и вызвана необходимостью создания единого уровня общего образования независимо от типа образовательного учреждения. Она понимается как система основных параметров, принятых в качестве государственной нормы образованности, отражающей общественный идеал и учитывающей возможности личности достижения этого идеала.

9. Индустриализация обучения, т. е. его компьютеризация и сопровождающая ее технологизация, что позволяет создавать и использовать новые модели обучения и проверки результативности усвоения его содержания (например, программированное обучение). Кроме того, компьютеризация образовательного процесса во многом расширяет возможности заочного обучения, особенно для лиц, которые по состоянию здоровья не способны посещать образовательные учреждения.

10. Назовите основные принципы педагогического процесса, опишите их.

Принципы обучения – это исходные дидактические положения, которые отражают протекание объективных законов и закономерностей процесса обучения и определяют его направленность на развитие личности.

Принцип гражданственности отражает социальные аспекты обучения и предполагает гуманистическую направленность содержания образования, позволяющую удовлетворять социальные и личностные потребности.

Принцип научности обучения предполагает соответствие содержания образования уровню развития современной науки и техники, опыту, накопленному мировой цивилизацией. Принцип научности определяет требования к разработке учебных планов, учебных программ и учебников.

Принцип воспитывающего обучения базируется на закономерности единства обучения и воспитания в целостном педагогическом процессе. Этот принцип предполагает формирование в процессе обучения базовой культуры личности: нравственной, правовой, эстетической, физической, культуры труда и жизнедеятельности, общения.

Принцип фундаментальности и прикладной направленности обучения требует основательной теоретической и практической подготовки учащихся уже в общеобразовательной школе (связь обучения с жизнью, теории с практикой). Содержание образования, согласно данному принципу, должно

отражать преобразования в экономике, политике, культуре, т.е. в том реальном социальном контексте, в котором протекает жизнедеятельность обучаемых. Из этого следует необходимость систематического ознакомления учащихся с основными событиями страны, региона, края, места проживания.

Принцип преемственности, последовательности и систематичности обусловлен объективно существующими этапами познания, взаимосвязью чувственного и логического, рационального и иррационального, сознательного и бессознательного

Преемственность касается содержания обучения, его форм и способов, стратегий и тактик взаимодействия субъектов в учебном процессе, личностных новообразований обучаемых. Преемственность предполагает построение определенной системы и последовательности процесса обучения, так как сложные задачи не могут быть решены до изучения более простых.

Систематичность и последовательность позволяют разрешить противоречие между необходимостью формирования системы знаний, умений и навыков по предметам и формированием целостного концептуального видения мира; прогнозировать темп усвоения того или иного учебного материал, их сопоставимость и ценность.

Принцип единства группового и индивидуального обучения предполагает их оптимальное сочетание. Этот принцип обусловлен тем, что индивид становится личностью благодаря, с одной стороны, его общению и взаимодействию с другими людьми, а с другой – своему стремлению к обособлению.

Групповое обучение, отражая общность интересов обучаемых, создает условия для диалога, обеспечивает совместный поиск наиболее продуктивных способов решения задач, создает условия для проявления взаимопомощи, повышает чувство ответственности, социальную и личную значимость при благоприятных обстоятельствах учения.

Обучение, однако, не может быть успешным, если игнорируются индивидуальные особенности обучаемых, трудности, испытываемые каждым, различия в темпе и степени усвоения материал и др. – что говорит о необходимости применения индивидуального обучения. Формами индивидуализации обучения являются индивидуализированные творческие учебные задания, индивидуальные консультации и собеседования, самостоятельная учебная работа, оказание индивидуальной помощи обучаемым и др.

Принцип соответствия обучения возрастным и индивидуальным особенностям обучаемых предполагает реализацию возрастного и индивидуального подходов.

Возрастной подход предусматривает знание уровней актуального психического и личностного развития, воспитанности и социальной зрелости обучаемых. Эффективность учебной деятельности снижается, если предъявляемые требования и организационные структуры обучения отстают от возрастных возможностей учащихся или не соответствуют им.

Принцип соответствия обучения возрастным и индивидуальным особенностям учащихся требует, чтобы содержание, формы и методы организации их деятельности соответствовали возрастным этапам.

Принцип сознательности и активности обучаемых утверждает их субъективность в учебном процессе и требует развития у обучаемых: аргументированности и доказательности суждений, выводов, оценок, способов решения, конструктивного поведения; так как недостаточная осмысленность любого из этапов учебной деятельности может сделать этот процесс неуправляемым, вызвать отключение от выполнения необходимых учебных действий, овладение которыми является базой для следующих. Реализации принципа сознательности и активности способствует применение различных форм самоуправления в учебном процессе.

Принцип доступности обучения при достаточном уровне его трудности требует учета в его организации реальных возможностей обучаемых, отказа от интеллектуальных и эмоциональных перегрузок, отрицательно сказывающихся на их физическом и психическом здоровье. Реализация этого принципа связана с учетом уровня развития познавательной сферы обучаемых, и предполагает построение учебного процесса таким образом, чтобы у учащихся появилось желание преодолеть трудности и пережить радость успеха, достижения.

Принцип наглядности обеспечивается применением разнообразных иллюстраций, демонстраций, лабораторно-практических работ, использованием ярких примеров и жизненных фактов. Исследования показывают, что сопровождение рассказа иллюстрацией значительно повышает уровень усвоения материала: слуховое восприятие материала составляет 15 %, зрительное – 25 %, зрительное и слуховое – 65 %.

Принципы педагогического процесса, таким образом, отражают основные требования к организации педагогической деятельности, указывают ее направление, а в конечном итоге помогают творчески подойти к построению педагогического процесса.

11. Перечислите основные принципы организации педагогического процесса, дайте им характеристику, приведите примеры.

Принцип гуманистической направленности педагогического процесса – ведущий принцип образования, выражающий необходимость сочетания целей общества и личности. Реализация этого принципа требует подчинения всей образовательно-воспитательной работы задачам формирования всесторонне развитой личности. Она несовместима с теориями стихийного, спонтанного развития детей.

Большое значение в организации педагогического процесса имеет обеспечение его связи с жизнью и производственной практикой. Этот принцип отрицает абстрактно-просветительскую направленность в формировании личности и предполагает соотнесение содержания образования и форм учебно-воспитательной работы с преобразованиями в

экономике, политике, культуре и всей общественной жизни страны и за ее пределами.

Соединение обучения и воспитания с трудом на общую пользу – принцип, тесно связанный с предыдущим принципом организации педагогического процесса. Участие в коллективном труде обеспечивает накопление опыта общественного поведения и формирование социально ценных личностно-деловых качеств.

Принцип научности является ведущим ориентиром при приведении содержания образования в соответствие с уровнем развития науки и техники, с опытом, накопленным мировой цивилизацией. Имея прямое отношение к содержанию образования, он проявляется прежде всего при разработке учебных планов, учебных программ и учебников.

Научно обоснованное построение педагогического процесса предполагает его ориентированность на формирование в единстве знаний и умений, сознания и поведения. Это требование вытекает из общепризнанного в отечественной психологии и педагогике закона единства сознания и деятельности, согласно которому сознание возникает, формируется и проявляется в деятельности.

Одним из фундаментальных принципов организации педагогического процесса является принцип обучения и воспитания детей в коллективе. Он предполагает оптимальное сочетание коллективных, групповых и индивидуальных форм организации педагогического процесса.

Принцип преемственности, последовательности и систематичности направлен на закрепление ранее усвоенных знаний, умений, навыков, личностных качеств, их последовательное развитие и совершенствование.

Важнейшим организующим положением не только процесса обучения, но и всего целостного педагогического процесса является принцип наглядности. Наглядность в педагогическом процессе основана на закономерностях познания окружающей действительности и развития мышления, которое развивается от конкретного к абстрактному.

С принципом наглядности тесно связан принцип эстетизации всей детской жизни, прежде всего обучения и воспитания. Формирование у воспитанников эстетического отношения к действительности позволяет развить у них высокий художественно-эстетический вкус, дать им возможность познать подлинную красоту общественных эстетических идеалов.

Принцип сочетания педагогического управления с развитием инициативы и самостоятельности воспитанников. Педагогическое управление призвано поддерживать полезные начинания детей, учить их выполнению тех или иных видов работ, давать советы, поощрять инициативу и творчество.

Принцип сознательности и активности учащихся в целостном педагогическом процессе отражает активную роль воспитанника в педагогическом процессе.

Важнейший принцип организации детской деятельности – уважение к личности ребенка в сочетании с разумной требовательностью к нему. Он вытекает из сущности гуманистического воспитания. Требовательность является своеобразной мерой уважения к личности ребенка. Разумная требовательность всегда себя оправдывает, но ее воспитательный потенциал существенно возрастает, если она объективно целесообразна.

Практическая реализация принципа уважения к личности в сочетании с разумной требовательностью тесно связана с принципом опоры на положительное в человеке, на сильные стороны его личности.

Успешная реализация указанных принципов возможна лишь при соблюдении еще одного принципа – согласованности требований школы, семьи и общественности.

Большое практическое значение в управлении деятельностью воспитанников имеет принцип сочетания прямых и параллельных педагогических действий. Сущность параллельного действия состоит в том, что, воздействуя не на отдельную личность, а на группу или коллектив в целом, педагог искусно превращает его из объекта в субъект воспитания.

В соответствии с принципом доступности и посильности обучение и воспитание школьников, их деятельность должны строиться на основе учета реальных возможностей, предупреждения интеллектуальных, физических и нервно-эмоциональных перегрузок, отрицательно сказывающихся на их физическом и психическом здоровье.

С предыдущим принципом теснейшим образом связан принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников при организации их деятельности. Возрастной подход прежде всего предусматривает изучение уровня актуального развития, воспитанности и социальной зрелости детей, подростков и юношей. Индивидуальный подход требует глубокого изучения сложности внутреннего мира школьников и анализа сложившегося у них опыта, а также тех условий, в которых происходило формирование их личности.

Организирующим принципом руководства деятельностью воспитанников является принцип прочности и действенности результатов образования, воспитания и развития

12. Перечислите и опишите виды воспитания в таблице. Приведите примеры (показатели воспитанности) для каждого вида

Направление воспитания	
1. Умственное	Формирование потребности в знаниях, развитие навыков умственного труда и самообразования
2. Нравственное	Воспитание чувства патриотизма, привычек и культуры нравственного поведения.
3. Трудовое	Воспитание трудолюбия, оказания помощи в

	выборе профессии, адекватном профессиональном самоопределении и проектировании жизненной карьеры.
4. Экономическое	Формирование современного экономического мышления, предприимчивости, расчетливости, бережливости
5. Правовое	Воспитание правовой культуры, чувства уважения к законам
6. Эстетическое	Воспитание эстетических чувств, вкусов и потребности в преобразовании мира по законам красоты
7. Физическое	Укрепление здоровья, воспитание потребности в спорте и физической культуре

13. Выделите основные понятия по изученной теме составьте глоссарий.

14. Раскройте понятие «методы воспитания».

Метод воспитания – это способ достижения цели воспитания, способ получения результата.

15. Приведите педагогическую классификацию методов воспитания в схеме.



16. Назовите средства обучения, которые являются, на Ваш взгляд, наиболее эффективными в процессе обучения. Дайте обоснование Вашему выбору.

Знания, умения и навыки формируются с помощью специальных дидактических средств. Можно выделить три основные группы:

- 1) вербальные средства (учебники, учебно-методическая литература, словари, дидактические материалы и т. п.);
- 2) учебно-наглядные пособия (натуральные, изобразительные, знаковые – схемы, таблицы и т. п.);
- 3) технические средства обучения (ТСО).

На мой взгляд все средства обучения дополняют друг друга. Так, учебно – наглядные пособия связаны с возбуждением интереса и внимания, осуществлением практических действий; вербальные – с логикой рассуждения. Пониманием материала, культурой речи, запоминанием. Да и у учителя на первом месте должен быть приоритет слова.

17. Раскройте классификацию методов обучения по достижению дидактических целей.

- 1) методы устного изложения знаний педагогом и активизации познавательной деятельности учащихся – рассказ, объяснение, лекция, беседа, метод иллюстрации и показа при устном изложении материала;
- 2) методы закрепления изучаемого материала: беседа, работа с учебником;
- 3) методы самостоятельной работы учащихся по осмыслению и усвоению нового материала: работа с учебником, лабораторные работы;
- 4) методы учебной работы по применению знаний на практике и выработке умений и навыков: упражнения, лабораторные занятия;
- 5) методы проверки и оценки знаний, умений и навыков учащихся: наблюдение за работой учащихся, устный опрос, контрольные работы, программированный контроль, проверка домашних заданий и пр.

18. Перечислите методические приемы, которые Вы считаете наиболее эффективными. Обоснуйте Ваш выбор. Приведите примеры.

Выполните задания:

1. Выделите ключевые понятия в изученном материале. Составьте глоссарий.

2. Раскройте понятия: «знание», «умение», «навык». Приведите примеры. Заполните таблицу.

Понятие	Характеристика	Пример
Знание	результат познавательной деятельности	красный сигнал светофора – знание о определенном

		явлении
Умение	действие, возникшее на основе знаний	решение задач
Навык	автоматизированное действие, выполняемое под общим контролем	написание текстов, рисование

3. Назовите закономерности педагогического процесса, дайте им характеристику и приведите примеры в таблице.

Закономерности педагогического процесса	Факторы, формирующие закономерности педагогического процесса	Пример
Закономерность динамики педагогического процесса	Педагогический процесс как развивающееся взаимодействие между педагогами и воспитуемыми имеет постепенный, «ступенчатый» характер: чем выше промежуточные достижения, тем весомее конечный результат	Тот ученик будет иметь более высокие достижения, у которого были более высокие промежуточные результаты.
Закономерность развития личности в педагогическом процессе.	Темпы и достигнутый уровень развития личности зависят от: 1) наследственности; 2) воспитательной и учебной среды; 3) включения в учебно-воспитательную деятельность; 4) применяемых средств и способов педагогического воздействия.	Педагогический процесс предполагает поступательный характер развития – общие достижения учащегося растут вместе с его промежуточными результатами, что указывает на развивающийся характер отношений между педагогом и учеником
Закономерность управления учебно-воспитательным процессом	Эффективность педагогического воздействия зависит от: 1) интенсивности обратных связей между воспитуемыми и педагогами; 2) величины, характера и обоснованности корректирующих воздействий на воспитуемых.	Если учитель и ученик будут общаться глубже, вовремя окажет поддержку хорошим начинаниям, устранил ошибочные действия, общий результат окажется более значительным
Закономерность стимулирования.	Продуктивность педагогического процесса зависит от: 1) действия внутренних, стимулов (мотивов) учебно-воспитательной деятельности; 2) интенсивности, характера и своевременности внешних (общественных, педагогических, моральных, материальных и других) стимулов.	Если ученик чувствами не вникает в то что ему хочет привить учитель, равнодушен и пассивен, особых успехов не будет. Понимание умом без внутреннего восприятия без практического применения тоже мало что дает.
Закономерность единства внешней (педагогической) и внутренней (познавательной) деятельности.	Эффективность педагогического процесса зависит от: 1) качества педагогической деятельности; 2) качества собственной учебно-воспитательной деятельности воспитуемых.	Каким бы прекрасным не был учитель ,как бы он хорошо не знал свой предмет и как бы не стремился научить, если его действия наталкиваются на пассивность и безразличие, значительного результата ожидать не стоит.

4. Назовите функции обучения, опишите их и приведите примеры в таблице.

Функции обучения	Характеристика функции	Пример
Образовательная функция	вооружении учащихся системой научных знаний, умений, навыков с целью их использования на практике.	Чему учить или закреплять
Воспитательная функция	заключается в формировании мотивов учебной деятельности, системы нравственных понятий, норм и требований, в воспитании моральных качеств личности, волевых черт характера и соответствующих социально приемлемых форм поведения.	Любовь к природе, Родине, патриотизм, нравственные качества
Развивающая функция	предполагает ориентацию на развитие личности как целостной психической системы.	Развитие психических процессов

5. Перечислите дидактические средства, методы и формы организации занятий в таблице.

Дидактические средства	Методы обучения	Формы организации педагогического процесса
Средства для педагога: – вербальные (речевые) – слова, фразы, интонации, громкость, темп, произношение, логика, риторика, стиль; – невербальные (неречевые) – мимика, пантомимика; - наглядные (средства визуальной, слуховой и визуально слуховой наглядности); Наглядные и учебные пособия: ☐ рисунки, схемы, графики, карты, таблицы; ☐ фотоматериалы, картины, портреты, изображения и тесты, экранно-звуковые средства – диапозитивы-слайды, диафильмы, видеоматериалы, кинофильмы, материалы радиопередач, телепередач, Интернет; ☐ моделирующие средства – муляжи, макеты, средства имитации, поведение	1. По уровню участия обучающихся: ☐ пассивные, ☐ активные. 2. По уровню включенности в продуктивную деятельность (общие дидактические методы): ☐ объяснительно-иллюстративные (передача информации об изучаемом объекте), ☐ репродуктивные (составление заданий для обучающихся на произведение ими знаний – решение задач, проведение опытов и т.д.), ☐ проблемное изложение изучаемого материала (проведение занятия по типу публичной лекции), ☐ частично-поисковые (решение проблемы путем самостоятельного активного поиска), ☐ исследовательские (конструирование	К формам организации обучения относят: урок, лекция, семинар, зачет, консультация, практика и т.д. Можно также выделить индивидуальные формы (консультация, зачет, экзамен), формы взаимодействия (субботник, групповые соревнования, смотры, диспуты), кооперативные формы (в том случае, когда цель достигается путем распределения функций между учащимися) и т. д

имитаторов; ☐ программы, учебники, учебные пособия, сборники задач, хрестоматии, художественная литература, документальные материалы, инструкции, памятки, наставления, задания для самостоятельной работы, методические разработки и т.д.; ☐ оборудование специальных учебных кабинетов, лабораторий, цехов, интернет-классов и компьютерных классов, спортивных площадок и залов. Средства для обучающихся: школьные учебники, тетради, письменные принадлежности, компьютеры и т.п.	исследовательских заданий и проблемных задач, самостоятельно решаемых обучающимися). 3. По источникам получения знаний (частично дидактические): ☐ словесные (рассказ, беседа, лекция, дискуссия, работа с книгой), ☐ наглядные (метод иллюстраций – демонстрация таблиц, карт, картин и т.п.; метод демонстраций – демонстрация приборов, опытов, видеофильмов, моделей и т.п.), ☐ практические (формирование умений и навыков посредством упражнений). 4. По дидактическим целям: ☐ приобретение новых знаний, ☐ формирование умений, навыков и применения знаний на практике, ☐ проверка и оценка знаний, умений и навыков	
---	--	--

6. Составьте классификацию средств обучения, приведите примеры.



7. Раскройте понятия в таблице: «методы обучения», «методический прием», «методика обучения». Приведите примеры. Заполните таблицу.

Термин	Методы обучения	Методический прием	Методика обучения
Характеристика	Метод обучения – это совокупность приемов и способов организации познавательной деятельности ребенка, развития его умственные сил, обучающего взаимодействие учителя и учащихся, школьников между собой, с природной и общественной средой.	Метод обучения расчленяется на составляющие его элементы (части, детали), которые называются методическими приемами.	Это свод правил, приемов и средств с помощью которых многолетний опыт передается с поколения в поколение
Примеры	ученики под руководством учителя рассуждают, создают и разрешают проблемные ситуации, анализируют, сравнивают, обобщают, делают выводы	индивидуальная работа, погружение, мозговой штурм, работа в парах, консультация, коллективное обсуждение решений	Методика Шаталова, система М.Монтессори, Вальдорфская школа.

8. Опишите классификацию методов обучения по источнику получения знаний и умений в схеме. Приведите примеры.



9. Представьте классификацию основных и дополнительных форм организации процесса обучения в схеме.



Глоссарий - это словарь определенных понятий или терминов, объединенных общей специфической тематикой.

Для начала внимательно прочитайте и ознакомьтесь с изучаемой работой, темой. Определите наиболее часто встречающиеся термины, составьте из них список. Слова в этом списке должны быть расположены в строго алфавитном порядке, так как глоссарий представляет собой не что иное, как словарь специализированных терминов. После этого дайте точную формулировку каждому термину в именительном падеже.

Вариативность, или диверсификация (в переводе с лат. – разнообразие, разностороннее развитие), образовательных учреждений предполагает одновременное развитие различных типов учебных заведений

Военная педагогика вскрывает закономерности, осуществляет теоретическое обоснование, разрабатывает принципы, методы, формы обучения и воспитания военнослужащих всех рангов.

Воспитание как общественное явление – сложный и противоречивый социально-исторический процесс вхождения, включения подрастающих поколений в жизнь общества, в быт, общественно-производственную деятельность, творчество, духовность; становление их людьми, развитыми личностями и индивидуальностями, важнейшим элементом производительных сил общества, созидателями собственного счастья.

Высшее профессиональное образование можно получить в образовательных учреждениях высшего профессионального образования. Обучение в высших учебных заведениях России регулируется Законом Российской Федерации «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»

Гендерное воспитание – это систематическое, сознательно планируемое и осуществляемое воздействие на формирование полового сознания и поведения детей; процесс адекватной половой ориентации и идентификации и овладения подрастающим поколением нравственной культурой в сфере взаимоотношений полов

Гражданское воспитание – это процесс формирования уважения к закону и беспрекословного подчинения ему, нормам коллективной жизни, развитие гражданского самосознания, социальной и политической ответственности, культуры межнациональных отношений, гражданских чувств и качеств: патриотизма, интернационализма и национальной и расовой терпимости, чувства гражданского долга и социальной ответственности, готовности защищать свое отечество, отстаивать свои убеждения.

Гуманизация образования – рассмотрение личности учащегося как высшей ценности общества, акцент на формирование гражданина с высокими интеллектуальными, моральными и физическими качествами. И

Демократизация – создание предпосылок для развития активности, инициативы и творчества участников образовательного процесса (учащихся и педагогов), широкое привлечение общественности к управлению образованием

Дидактика– это отрасль научной дисциплины педагогики. Дидактика направлена на формирование знаний, умений, навыков, необходимых для существования человека в современном обществе.

Дошкольная педагогика представляет собой науку о закономерностях развития, формирования личности детей дошкольного возраста

Дошкольные образовательные учреждения (детский сад, детские ясли-сад, детский развивающий центр и др.) создаются в помощь семье для воспитания детей от одного года до шести лет, охраны и укрепления их физического и психического здоровья, развития индивидуальных способностей и необходимой коррекции недостатков развития

Духовное воспитание – это формирование ценностного отношения к жизни, обеспечивающее устойчивое и гармоническое развитие человека

Задачи педагогики.

Знания – это сведения об окружающем мире, себе, деятельности, ставшие достоянием сознания человека

Индивидуализация как усиление еще одного традиционного дидактического принципа необходимости индивидуального подхода.

Исправительно-трудовая педагогика содержит теоретические обоснования и разработки практики перевоспитания лиц, находящихся в заключении за совершенные преступления.

История педагогики – это наука о закономерностях функционирования и развития воспитания, образования, обучения в прошлом.

Метод – это совокупность приемов и способов организации учебно-познавательной деятельности обучающегося, взаимодействия педагога и обучающегося.

Метод обучения – это совокупность приемов и способов организации познавательной деятельности ребенка, развития его умственных сил, обучающего взаимодействие учителя и учащихся, школьников между собой, с природной и общественной средой.

Навык— это автоматизированный способ выполнения какого-либо действия, многократно выполняющегося стандартно в стандартных условиях, обеспечивающий его высокую эффективность в них

Начальное профессиональное образование может быть получено в профессионально-технических и иных училищах.

Нравственное воспитание – формирование отношений к Родине, общественной системе и государству, к людям, к труду, к самому себе на уровне общечеловеческих норм гуманистической морали, культуры общения, способности к их совершенствованию и умений поступать с учетом общественных требований и норм, прочной системы привычного повседневного морального поведения.

Образование как социальное явление – это социальный институт, выполняющий функции подготовки и включения индивида в различные сферы жизнедеятельности общества, приобщения его к культуре данного общества через овладение определенными знаниями, умениями, навыками, идейно-нравственными ценностями и нормами поведения, содержание которых в конечном счете определяется социально-экономическим и политическим строем данного общества и уровнем его материально-технического развития.

Общеобразовательные учреждения представлены преимущественно государственными общеобразовательными школами, а также гимназиями, лицеями.

Педагогика - представляет собой науку, изучающую сущность, закономерности, тенденции и перспективы развития педагогического процесса (образования) как фактора и средства развития человека на протяжении всей его жизни.

Педагогика высшей школы исследует процессы обучения и воспитания в высшей школе и управление ими

Педагогика профессионально-технического образования представляет собой отрасль педагогической науки, предметом которой являются закономерности подготовки рабочих высокой квалификации

Педагогический процесс – это специально организованное, целенаправленное взаимодействие педагогов и воспитанников, направленное на решение развивающих и образовательных задач

Педагогический процесс представляет собой способ организма

Политическое воспитание – формирование политического сознания, отражающего отношения между государствами, нациями, партиями, и умения разбираться в них духовно-нравственных позиций.

Правовое воспитание – процесс формирования правовой культуры и правового поведения, заключающийся в осуществлении правового всеобуча, развитии правового сознания и законопослушного поведения.

Принципы обучения – это исходные дидактические положения, которые отражают протекание объективных законов и закономерностей процесса обучения и определяют его направленность на развитие личности.

Принципы педагогического процесса, отражают основные требования к организации педагогической деятельности, указывают ее направление, а в конечном итоге помогают творчески подойти к построению педагогического процесса

Производственная педагогика изучает закономерности обучения работающих, переориентации их на новые средства производства, повышения их квалификации, переучивания на новые профессии

Профессиональные образовательные учреждения создаются для реализации профессиональных образовательных программ начального, среднего и высшего профессионального образования.

Психологизация современного образовательного процесса является частным вариантом междисциплинарной интеграции,

Содержание образования – это совокупность систематизированных знаний, умений и навыков, взглядов и убеждений, а также определенный уровень развития познавательных сил и практической подготовки, достигнутый в результате учебно-воспитательной работы.

Социальная педагогика содержит теоретические и прикладные разработки в области внешкольного образования и воспитания детей и взрослых

Специальные образовательные учреждения (классы, группы) коррекционного характера, обеспечивающие лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество.

Специальные педагогические науки разрабатывают теоретические основы, принципы, методы, формы и средства воспитания и образования детей и взрослых, имеющих отклонения в физическом развитии:

Сравнительная педагогика исследует закономерности функционирования и развития образовательных и воспитательных систем в различных странах путем сопоставления и нахождения сходств и различий

Среднее профессиональное образование может быть получено в образовательных учреждениях среднего профессионального образования или на первой ступени образовательных учреждений высшего профессионального

Трудовое воспитание – это совместная деятельность воспитателя и воспитанников, направленная на развитие у последних общетрудовых умений и способностей, психологической готовности к труду, формирование ответственного отношения к труду и его продуктам, сознательный выбор профессии

Умение– это освоенный человеком комплексный способ гибкого и успешного выполнения какого-то действия в нестандартных, необычных, разнообразных ситуациях.

Умственное воспитание. Знания и умения в области культуры умственного труда, умение определять цели познавательной деятельности, планировать ее, выполнять познавательные операции различными способами, работать с источниками, оргтехникой, заниматься самообразованием составляют содержание понятия интеллектуальной культуры.

Учебная программа – нормативный документ, раскрывающий содержание знаний, умений и навыков по учебному предмету, логику изучения основных мировоззренческих идей с указанием последовательности тем, вопросов и общей дозировки времени на их изучение.

Учебник – книга, излагающая основы научных знаний по определенному учебному предмету в строгом соответствии с целями обучения, установленными программой данного учебного предмета и требованиями дидактики.

Учебный план общеобразовательной средней школы – это учебный план, который составляется с соблюдением нормативов базисного учебного плана.

Физическое воспитание – это система совершенствования человека, направленная на физическое развитие, укрепление здоровья, обеспечение высокой работоспособности и выработку потребности в постоянном физическом самосовершенствовании

Цель современного образования – развитие тех свойств личности, которые нужны ей и обществу для включения в социально ценную деятельность.

Школьная педагогика представляет собой науку о закономерностях развития, формирования личности детей школьного возраста

Экологическое воспитание – это целенаправленное развитие у подрастающего поколения высокой экологической культуры, включающей в себя знания о природе, гуманное, ответственное отношение к ней как к наивысшей национальной и общечеловеческой ценности и готовность к природоохранительной деятельности.

Экономическое воспитание – это целенаправленное взаимодействие воспитателей и воспитанников, направленное на формирование у них знаний, умений и навыков, потребностей, интересов и стиля мышления, соответствующих природе, принципам и нормам рационального хозяйствования и организации производства, распределения и потребления.

Эстетическое воспитание – это целенаправленный процесс формирования у подрастающего поколения потребности в высоких культурных и духовных ценностях и в их дальнейшем обогащении, развитие творческих способностей.

Этическое воспитание – целенаправленное взаимодействие воспитателей и воспитанников, имеющее своей целью выработку у последних правил хорошего тона, формирование культуры поведения и отношений, сознательной дисциплины

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном

	программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.2 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Психология развития и возрастная психология»

Ответьте на вопросы:

1. Дайте характеристику психологии развития как науке.

Психология развития – раздел психологии, который изучает возрастную динамику развития человеческой психики, онтогенез психических процессов и психологических качеств личности. Психологию развития можно назвать «возрастной психологией», хотя данный термин будет не совсем точным. В возрастной психологии развитие изучается только в связи с определенным хронологическим возрастом. Психология развития изучает не только возрастные этапы человеческого онтогенеза, она также рассматривает различные процессы психического развития вообще. Поэтому правильнее будет считать, что возрастная психология – это один из разделов психологии развития.

Практически все исследователи считают, что развитие – это изменение во времени. Психология развития отвечает на вопросы что и как именно изменяется; в качестве предмета психология развития изучает закономерные изменения человека во времени и связанные с этим явления и особенности

человеческой жизни. В настоящее время в мире существует множество учебников по детской психологии.

2. Выделите основные этапы развития психологии развития как науки.

1 этап	Психология как наука о душе	такой взгляд был сформирован более двух тысяч лет назад. Наличием души пытались объяснить все непонятные явления
2 этап	Психология как наука о сознании	Возникает в XVII веке в связи с развитием естественных наук. Способность думать, чувствовать и желать называли осознанием. Основным методом изучения считалось наблюдение человека за самим собой и описание фактов.
3 этап	Психология как наука о поведении	Возникает в XX веке. Задача психологии – наблюдение за тем, что можно непосредственно увидеть, а именно поведение, поступки, реакции человека. Мотивы, вызывающие поступки не учитывались.
4 этап	Факты, закономерности развития и механизмы функционирования	Современный взгляд на предмет психологии. Сформировался на базе философии диалектического материализма.

3. Опишите основные этапы внутриутробного периода, детства, отрочества, юности.

Традиционно принято разделять начало жизненного цикла на следующие периоды: внутриутробный период, детство, отрочество, юность.

Внутриутробный период делят на 3 стадии:

- 1) предзародышевую стадию – составляет две недели;
- 2) зародышевую стадию – до двух месяцев развития. На этой стадии происходит формирование и развитие различных органов;
- 3) стадию плода – длится до появления младенца на свет.

Детство также делится на несколько периодов:

- 1) младенчество (от 0 до 12–14 месяцев);
- 2) ранний возраст (от 1 до 3 лет);
- 3) дошкольный возраст (от 3 до 6–7 лет);
- 4) младший школьный возраст (от 6–7 до 10–11 лет). Лет.

Детство – период, продолжающийся от новорожденности до полной социальной и, следовательно, психологической зрелости; это период становления ребенка полноценным членом человеческого общества. При

этом продолжительность детства в первобытном обществе не равна продолжительности детства в эпоху Средневековья или в наши дни.

Этапы детства человека – продукт истории, и они столь же подвержены изменению, как и тысячи лет назад. Поэтому нельзя изучать детство ребенка и законы его становления вне развития человеческого общества и законов, определяющих его развитие. Продолжительность детства находится в прямой зависимости от уровня материальной и духовной культуры общества.

Отрочество включает две стадии: подростковую, или пубертатного развития (длится до 15 лет. У подростка начинает формироваться новое мировоззрение, складывается новое представление об окружающем мире и о себе), и юношескую, или ювенильную (длится до 22– 23 лет).

Юность – период в развитии человека, соответствующий переходу от подросткового возраста к самостоятельной взрослой жизни. Хронологические границы юности определяются в психологии по-разному, наиболее часто исследователи выделяют раннюю юность, т. е. старший школьный возраст (от 15 до 18 лет), и позднюю юность (от 18 до 23 лет).

К концу юношеского периода завершаются процессы физического созревания человека. Психологическое содержание этого этапа связано с развитием самосознания, решением задач профессионального самоопределения и вступлением во взрослую жизнь. В ранней юности формируются познавательные и профессиональные интересы, потребность в труде, способность строить жизненные планы, общественная активность. В юношеском возрасте окончательно преодолевается свойственная предшествующим этапам онтогенеза зависимость от взрослых и утверждается самостоятельность личности

4. Назовите основные этапы исторического развития критериев возрастной периодизации (Аристотель, Ж.-Ж. Руссо, Фрейд и т.д).

Аристотель предлагал в качестве критерия возрастной периодизации степень развития души. Он предложил классификацию по «седмицам» (по 7 лет). Возрастную периодизацию предлагал также Ян Амос Коменский (возрастные периоды по 6 лет):

- 1) от 6 до 12 лет – период отрочества – ребенок посещает школу родного языка;
- 2) от 12 до 18 лет – юность – подростки обучаются в школе латинского языка;
- 3) от 18 до 24 лет – период возмужалости – юноша может поступать в академию.

Классификация Ж.-Ж. Руссо:

- 1) от рождения до 2 лет – период физического развития;
- 2) от 2 до 12 лет – имеет место сон разума;
- 3) с 12 до 15 лет – активное умственное развитие;
- 4) с 15 лет и старше – период бурь и страстей.

Периодизация З. Фрейда: в основе классификации видел развитие сексуальности. Он рассматривал несколько возрастных периодов, полагая, что в основе критерия развития лежит сексуальное развитие ребенка:

- оральный. От рождения до раннего детства;
- анальное детство. Возникают проблемы: расточительство, накопительство;
- пассивно-сексуальная стадия (5–6 лет). Дети впервые влюбляются;
- латентный возрастной этап. В этот период дети утрачивают интерес к сексуальной теме;
- активный генитальный. Период активной сексуальности (от 11–12 до 15–16 лет).

В классификации Э. Эриксона выделяется 8 фаз развития:

- младенчество, первый год жизни. Первая фаза характеризуется доверием или недоверием ребенка к окружающему миру;
- раннее детство, 2-3-й годы жизни ребенка. Вторая фаза характеризуется автономией или стыдом и сомнением;
- дошкольный возраст, 4-5-й годы жизни ребенка. Третья фаза характеризуется инициативой или чувством вины;
- школьный возраст, с 6 до 11–12 лет. Четвертая фаза характеризуется чувством ценности и трудолюбия или малоценности;
- юношество, с 13 до 20 лет. Пятая фаза характеризуется личностной индивидуальностью, идентичностью или диффузией идентичности;
- молодость, с 20 до 30 лет. Характеризуется близостью, интимностью и солидарностью или изоляцией;
- зрелость, с 30 до 40 лет. Характеризуется творческим началом, интегративностью или застоем;
- старший взрослый возраст плюс старость. Характеризуется целостностью личности или раздвоенностью, отчаянием; личности или раздвоенностью, отчаянием;

В отечественной психологии принята периодизация Д. Б. Эльконина. Периоды и стадии детского развития он классифицировал следующим образом:

1) этап раннего детства состоит из двух стадий. Первая стадия – младенчество, открывается кризисом новорожденности. Именно на кризисе новорожденности развивается мотивационно-потребностная сфера личности. Вторая стадия – ранний возраст. Начало этой стадии – кризис первого года жизни;

2) этап детства. Начало данного этапа – кризис 3 лет, который открывает начало дошкольного возраста. Вторая стадия начинается с кризиса 6–7 лет. Этот кризис – начальный этап младшего школьного возраста;

3) этап отрочества делится на две стадии. Первая – стадия подросткового возраста. Начало – кризис 11–12 лет. Вторая – стадия ранней юности, начинается кризисом 15 лет. Д. Б. Эльконин считал, что кризисы 3 и 11 лет – это кризисы отношений, после которых формируются новые

ориентации в человеческих отношениях. Кризисы 1-го года, 7 и 15 лет – это кризисы мировоззрения, меняющие ориентацию в мире вещей

Неделя	Основные паттерны движений
7-я	Едва различимые движения — небольшие медленные движения контуров плода. Маленькие размеры плода (около 2 см) и пределы разрешающей возможности сканирования затрудняют детальный анализ
8-я	Вздрагивание — быстрое генерализованное движение, продолжающееся не более 1 с, всегда начинающееся с головы и в некоторых случаях распространяющееся на шею и туловище
8-я	Глобальные движения — все тело двигается, но не наблюдаются отдельных паттернов или последовательных движений частей тела. Глобальные движения могут вызвать изменения положения плода
9-я	Икота — толчкообразное сокращение и резкое смещение диафрагмы, продолжается около 1 с и быстро повторяется несколько раз подряд
10-я	Дыхательные движения — регулярные паттерны движений диафрагмы, грудной клетки и живота, иногда в комбинации с раскрытием рта и плотанием амниотической жидкости
9–10-я	Изолированные движения рук или ног — быстрые или медленные сгибательные и разгибательные движения рук или ног, которые могут сопровождаться поворотом головы без вовлечения в движение других частей тела
9–10-я	Наклон назад (ретрофлексия), наклон вперед (антерофлексия) и вращение головой — голова медленно перемещается назад (иногда это сопровождается открыванием рта и высовыванием языка) или же поворачивается из стороны в сторону. Смещение головы вперед может сопровождаться прикосновением руки к лицу, и тогда наблюдается сосание
10-я	Контакт руки с лицом — рука медленно трогает лицо, и пальчики быстро сгибаются и разгибаются
10-я	Вращение плода — плод может быстро менять положение посредством сложного вращения головой относительно оси туловища (движение типа кувыркания) либо посредством последовательных шагательных движений, в результате которых происходит поворот через бедро
10–11-я	Потягивание и зевание — этот паттерн поведения имеет большое сходство с типичным актом зевания, с поднятием и поворотом рук, широким раскрытием челюстей и последующим быстрым закрытием рта
12-я	Движения пальцев — пальцы могут двигаться независимо друг от друга
14-я	Поворот кисти — движения в области запястья, не связанные с движением пальцев
16-я	Общее потягивание — плод упирается головой и ногами в противоположные стенки матки
18-я	Движения глаз — несмотря на то что плод не может ничего видеть из-за недостатка света в полости матки, наблюдаются хорошо контролируемые, эндогенно вызванные движения глаз по типу сканирования
24-я	Сосание большого пальца — плод кладет палец в рот, и можно наблюдать повторяющиеся движения челюстей

5. Опишите этапы перинатального развития личности по Л.С. Выготскому.

16	С точки зрения Л.С. Выготского, источник развития психики: а) среда; б) наследственность; в) обучение; г) активность самой личности
17	По А.Н. Леонтьеву, признаком перехода от одной возрастной стадии к другой является смена: а) основного новообразования; б) ведущего типа деятельности; в) условий, в которых развивается ребенок; г) типа обучения
18	По Д.Б. Эльконину, все типы ведущих деятельностей можно разделить на две большие группы, в которых происходит развитие: а) отношений между ребенком и окружающей его действительностью и ведущего типа деятельности; б) мотивационно-потребностной сферы и операционно-технических возможностей ребенка; в) новообразований и социальной ситуации развития; г) мотивационно-потребностной сферы и места ребенка в системе общественных отношений
19	Возрастной период, являющийся «большим кризисом», согласно возрастной периодизации Д.Б. Эльконина: а) 1 год; б) 3 года; в) кризис новорожденности; г) 7 лет
20	Установите соответствие между возрастом ребенка и формой общения (по М.И. Лисиной): а) 2–6 месяцев; 1) внеситуативно-познавательная; б) 6 месяцев — 2 года; 2) внеситуативно-личностная; в) 3 года — 5 лет; 3) ситуативно-личностная; г) 6–7 лет 4) ситуативно-деловая

Начиная с работ Л. С. Выготского, в отечественной возрастной психологии период эмбрионального развития ребенка обычно исключается из схем возрастных периодизаций, поскольку он представляет собой «совершенно особый тип развития, подчиненный другим закономерностям, чем начинающееся с момента рождения развитие личности ребенка»

Однако истоки психического развития закладываются именно в пренатальный период, особенности протекания которого сказываются на последующем постнатальном развитии ребенка, поэтому современная психология развития обращается к характеристике пренатального развития и к процессу родов.

Пренатальное, или внутриутробное, развитие – это классический пример процесса созревания, в ходе которого в жестко заданной и генетически закреплённой последовательности происходит превращение оплодотворенной яйцеклетки в новорожденного младенца. Период пренатального развития, длящийся в среднем 38 недель, традиционно подразделяют на три стадии: стадию зиготы (около двух недель), стадию эмбриона (со 2-й по 8-ю неделю) и стадию плода (с 9-й недели до рождения). Кратко рассмотрим каждый из них.

Стадия зиготы (герминальный период). Первый период внутриутробного развития начинается с оплодотворения яйцеклетки и заканчивается, когда оплодотворенная яйцеклетка, называемая зиготой, или зародышем, имплантируется в стенку матки. Через несколько часов после оплодотворения (обычно в пределах 36 ч) происходит первое дробление зиготы: сначала она делится на две клетки, затем каждые 12 ч происходит новое деление клеток, которое постепенно ускоряется, и к концу первой недели зигота состоит примерно из 100 клеток и представляет собой полый шар (бластоциста), заполненный жидкостью. Иногда зигота разделяется на две группы клеток, и это приводит к развитию монозиготных (однойяйцевых) близнецов. Дизиготные (разнойяйцевые) близнецы развиваются в том случае, когда две яйцеклетки созревают одновременно и оплодотворяются разными сперматозоидами.

Достигая матки, зигота на 7–9-й день начинает погружаться в стенку матки и присоединяться к материнским кровеносным сосудам. Этот процесс называется имплантацией. Одновременно с ним идет процесс дифференциации клеток: из внутренних клеток зиготы образуется зародышевый диск, из которого впоследствии развивается плод. Из клеток, непосредственно прилегающих к стенке матки (внешний защитный слой – трофобласт), развиваются структуры, обеспечивающие защиту и питание развивающегося организма. Трофобласт начинает интенсивно увеличиваться. Он формирует амнион, оболочку, заполненную амниотической жидкостью, окружающей развивающийся организм. Амнион помогает удерживать температуру пренатального мира на постоянном уровне, выполняет функцию защиты против любых толчков, вызванных движениями матери. Кроме того, появляется амниотический мешок, вырабатывающий кровяные тельца до тех

пор, пока развивающиеся печень, селезенка и костный мозг не созревают настолько, чтобы взять на себя эту функцию. К концу второй недели после зачатия клетки трофобласта формируют другую защитную мембрану, хорион, которая окружает амнион. Из хориона вырастают тонкие ворсинки, выполняющие функцию кровеносных сосудов.

После того как эти ворсинки имплантируются в стенку матки, начинает развиваться специальный орган, обеспечивающий обмен веществ между организмом матери и эмбрионом, называемый плацентой. Плацента соединяется с развивающимся организмом посредством пуповины (пупочного канатика), содержащей две артерии и одну вену, доставляющие ему питательные вещества и выводящие продукты жизнедеятельности.

Стадия эмбриона (эмбриональный период). Зиготу, полностью внедрившуюся в стенку матки, называют эмбрионом. В эмбриональный период происходят самые быстрые пренатальные изменения: закладываются основания всех структур тела и внутренних органов. Сразу после имплантации клетки эмбриона начинают дифференцироваться на три отдельных слоя: из наружного слоя, эктодермы, впоследствии развиваются кожа и нервная система; из среднего слоя, мезодермы, образуются мышечная и костная ткань, кровеносная и выделительная системы; из внутреннего слоя, энтодермы, впоследствии образуются пищеварительная система, легкие, мочевой канал и миндалины. Эти три слоя являются фундаментом для формирования всех частей тела.

Сначала наиболее быстрым развитием характеризуется нервная система: формируется нервная трубка или примитивный спинной мозг, а к 3,5 недели начинается формирование головного мозга. На четвертой неделе начинает функционировать сердце, появляются мышцы, позвоночник, ребра, формируются пищеварительная и выделительная системы, легкие, но пока они еще не работают. В течение второго месяца формируются глаза, нос, челюсть и шея, конечности, пальцы рук и ног; внутренние органы становятся более различимыми: в сердце формируются различные камеры, печень и селезенка берут на себя выработку кровяных телец.

Если эмбрион в возрасте 3 недель достигает не более 2 мм в длину, то к концу 8-й недели его размер составляет уже 2,5 см, а вес – приблизительно 4–6 г. Эмбрион уже может двигаться, хотя из-за его небольшого размера мать еще не ощущает слабых движений эмбриона.

Стадия плода (фетальный период). Начиная с 9-й недели и до рождения ребенка продолжается период плода, иногда называемый «фазой роста и завершения». На этой стадии значительно увеличиваются размеры тела плода и начинают функционировать системы его организма.

Пренатальное развитие часто разделяется на триместры, или на три равных периода времени. Первый триместр завершается к концу 3-го месяца. К этому возрасту размер плода составляет около 8 см, а вес – около 28 г. У плода развиваются щитовидная и поджелудочная железы, почки, начинает функционировать печень, происходит окончательная дифференциация репродуктивных органов, т. е. наружные половые органы сформированы

настолько, что по ним легко с помощью ультразвукового исследования определить пол плода. Появляются и другие «завершающие штрихи», такие как ногти на пальцах рук и ног, зачатки зубов и веки, которые открываются и закрываются, усиливается ритм работы сердца, он уже может быть услышан с помощью стетоскопа.

Во втором триместре плод покрывается белой субстанцией, называемой первородной смазкой, которая защищает кожу ребенка от растрескивания вследствие долгого пребывания в амниотической жидкости. Кроме того, все тело плода покрывают белые пушистые волосы (лануго), помогающие первородной смазке прикрепиться к коже. К концу второго триместра (24-я неделя) многие органы характеризуются хорошим развитием. Развитие головного мозга достигает основного этапа: к 24-й неделе сформированы все нейроны головного мозга. Развитие мозга влечет за собой новые возможности. Начиная с 20-недельного возраста плод может реагировать на звук и свет. Например, если врач исследует содержимое матки с помощью фетоскопии, плод старается ручками закрыть глаза.

К последнему, третьему триместру большинство систем плода функционируют достаточно надежно, что дает шанс на выживание вне материнского организма преждевременно рожденному ребенку. Возраст, начиная с которого ребенок способен выжить, называется возрастом жизнеспособности, он наступает в интервале между 22-й и 26-й неделями беременности. Однако так рано родившийся ребенок выжить может только при условии интенсивной поддержки и особого ухода, и в дальнейшем он с большой долей вероятности столкнется с серьезными проблемами в физическом и психическом развитии.

На протяжении последних трех месяцев головной мозг продолжает быстро развиваться: увеличивается в размерах кора головного мозга, совершенствуется неврологическая организация, и плод проводит больше времени в бодрствующем состоянии. К 20-й неделе вариации сердечного ритма указывают на то, что плод все время спит, однако к 28-й неделе плод бодрствует уже примерно 11 % времени, а незадолго до рождения – 16 %. При переходе на 9-й месяц пренатального развития у плода устанавливаются циклы сна и бодрствования. В 30 недель у плода регистрируются быстрые движения глаз, это та фаза сна, которая у взрослых сопровождается сновидениями.

В третьем триместре также растет восприимчивость плода к внешней стимуляции. Примерно на 24-й неделе плод впервые ощущает боль. Поэтому после этого времени при любых пренатальных хирургических операциях должны применяться анестезирующие средства. К 25-й неделе плод реагирует на раздающиеся рядом звуки посредством телодвижений. На последних неделях беременности плод начинает различать тон и ритм голоса матери. В ходе одного исследования беременных женщин просили читать вслух рассказ доктора Сьюза «Кот в колпаке» дважды в день на протяжении последних полутора месяцев беременности. К моменту рождения каждый ребенок, будучи на стадии плода, слушал этот рассказ в общей сложности не

менее 3 ч. Затем новорожденным позволяли сосать пустышку, соединенную с магнитофоном так, чтобы сосущий младенец мог включать или выключать проигрывание записи. Исследователи обнаружили, что новорожденные сосали пустышку, чтобы включить запись материнского чтения рассказа «Кот в колпаке», но не хотели слушать записи других рассказов, читаемых матерью. По-видимому, новорожденные узнавали ритмический строй рассказа, запомнившегося им до рождения.

Исследования, в ходе которых изучались реакции плода, показали, что паттерны активности плода позволяют предсказать темперамент младенца, проявляющийся между 3-м и 6-м месяцами жизни после рождения. Те плоды, которые чередовали спокойное и активное поведение, обычно становились спокойными младенцами с предсказуемыми ритмами сна – бодрствования. И наоборот, те плоды, которые были склонны к долгим периодам активности, в младенчестве чаще становились детьми с трудным темпераментом, демонстрируя суетливость, отвержение нового опыта, нерегулярность циклов питания и засыпания, высокую активность.

В течение последнего месяца беременности у плода образуется подкожный жировой слой, помогающий осуществлять температурную регуляцию; из организма матери начинают передаваться антитела для защиты плода от болезней и поддержки его собственной развивающейся иммунной системы. К концу 9-го месяца плод достигает веса, обычно превышающего 3 кг, и вырастает чуть более 50 см. По мере того как он заполняет матку, его движения постепенно становятся менее частыми, чему способствует также развитие головного мозга, которое позволяет организму затормаживать свои импульсы. Темп прибавления веса у плода снижается, в последние недели большинство плодов принимают положение вниз головой, клетки плаценты начинают дегенерировать – ребенок готов к рождению.

В процессе пренатального развития обнаруживаются следующие общие тенденции:

- цефалокаудальная тенденция развития – ход развития, при котором процесс роста происходит в направлении «от головы к ногам»;
- проксимодистальная тенденция развития – ход развития, при котором процесс роста происходит в направлении от центра тела к периферии;
- от общего к специфическому – тенденция развития, заключающаяся в переходе от генерализованных, охватывающих все тело реакций к более локальным и специфическим реакциям;
- дифференциация – в пренатальном биологическом развитии это процесс, в ходе которого недифференцированные клетки становятся все более специализированными;
- интеграция – организация дифференцированных клеток в органы и системы.

Стадии развития личности.

- I. Младенческий возраст. Л. С. Выготский назвал эту стадию магической (т. Е. Недифференцированного отношения).
- II. Появление самосознания.
- III. Возраст игры (до школы).
- IV. Появление способности дифференцировать свой социальный опыт.
- V. Возраст полового созревания и оформления личности в целостное образование, возникновение жизненного плана как системы социального приспособления.

6. Опишите этапы перинатального развития личности по В. Штерну и К. Бюллеру.

Основоположником исследования эволюционного развития всего живого и конкретно человека является **Ч. Дарвин**. На основе его учения был разработан закон о том, что онтогенез есть краткое повторение филогенеза. **Дж. Холл** перенес данный закон на человека, на его психику. Человек в течение своей жизни повторяет все стадии развития человечества. В рамках этого работали **Ф. Гетчесон**, **В. Штерн** и другие ученые.

Ф. Гетчесон в качестве основного критерия использовал способ добывания пищи. Он считал, что ребенок на протяжении жизни проходит все стадии развития человечества: собирательства, земледелия, одомашнивания животных, строительства жилища и торгово-экономическую стадию.

В. Штерн ориентировался на овладение человеком определенным культурным уровнем. Он отмечал, что человек на первоначальном этапе своего развития напоминает млекопитающих, на следующей стадии – обезьяну, затем он овладевает культурными навыками и к началу обучения становится культурным человеком. Данную теорию критиковали за то, что негуманно заставлять человека повторять все стадии развития человеческого общества. Ее критиковали и за то, что она умозрительна, т. е. основана на внешнем сходстве. Тем не менее, теория **рекапитуляции** – это первая попытка создать эволюционную теорию.

Теория трёх ступеней детского развития

К Бюлер (Австрия) намеревался представить весь путь развития от обезьяны до взрослого культурного человека как восхождение по единой биологической лестнице, проанализировать процесс превращения ребёнка (существа пассивного, беспомощного, лишённого всяких душевных движений) – в человека.

Он считал, что для исследования детского развития в первые годы жизни форма эксперимента может быть заимствована из области зоопсихологии. Теория трёх ступеней в развитии ребёнка. Каждый ребёнок в своём развитии закономерно проходит стадии, которые соответствуют стадиям эволюции форм поведения животных: инстинкт, дрессура (навыки), интеллект. Биологический фактор рассматривался им как основной. Он настаивал на биологической обусловленности развития в детстве, на

наследственной природе способностей, однако подчёркивал, что без упражнения природные задатки не раскроются в полной мере.

Инстинкт – низшая ступень развития; наследственный фонд способностей поведения, готовый к употреблению и нуждающийся лишь в определённых стимулах. Набор готовых инстинктов у ребёнка (новорожденного) узок – крик, сосание, глотание, защитный рефлекс.

Дрессура (образование условных рефлексов, прижизненно складывающиеся навыки) даёт возможность приспособиться к различным жизненным обстоятельствам, опирается на награды и наказания, или на успехи и неудачи (навыковые формы реагирования на внешние воздействия). Детская игра – естественное продолжение игры у животных – возникает на данной стадии.

Интеллект – высшая стадия развития; приспособление к ситуации путём изобретения, открытия, обдумывания и осознания проблемной ситуации. Возможность творческого решения задач, создания нового продукта.

Бюлер всячески подчёркивает «шимпанзеподобность» поведения детей первых лет жизни.

При переходе от одной стадии развития психики к другой развиваются и эмоции, причём происходит смещение удовольствия от конца деятельности к началу (от результата, от самого процесса, предвосхищение).

Детская психология для Бюлера – это прежде всего психология раннего возраста, и развитие человека в целом отождествляется с развитием ребёнка.

Теория трёх ступеней детского развития К.Бюлера

Основной предмет исследования	Закономерности психического развития; выделение стадий развития детской психики (инстинкт, дрессура, интеллект)
Методы исследования	Зоопсихологический эксперимент
Основные понятия	Инстинкт, дрессура, навык, интеллект, функциональное удовольствие, предвосхищающее удовольствие
Основные идеи	Перенос закономерностей эволюции психики животных на психическое развитие ребёнка. Рассмотрение психики ребёнка как связующего эволюционного звена между животной психикой и психикой взрослого культурного человека. Роль эмоций в развитии
Факторы развития	Преформизм, наследственность
Направления критики	Биологизаторский подход – невидение, игнорирование специфики развития человека, принижение возможностей ребёнка» перенос фактов, полученных в результате зоопсихологических экспериментов на человека
Ценное	Применение эксперимента в изучении детского развития, идея развития

7. Дайте определение понятию «характер». Опишите основные моменты, характеризующие характер.

Характер (от греч. *charakter* – «печать, чеканка, зарубка») – подструктура личности, образуемая индивидуально-своеобразным комплексом устойчивых личностных особенностей (черт, диспозиций), определяющих присущие личности типичные формы и способы достижения целей (инструментальные проявления характера) и самовыражения в общении с другими людьми (экспрессивные проявления характера).

Этимологически слово «характер» употребляется в трех значениях:

1) применительно к любым объектам и явлениям (характер процесса, характер ландшафта) как обозначающее их «образное своеобразие», нечто «характерное» для них;

2) применительно к животным и человеку как обозначающее их душевное (психическое) своеобразие;

3) применительно только к человеку как характеризующее его не только с психологической, но и с морально-этической стороны (хороший или плохой, сильный или слабый характер, «с характером» или бесхарактерный). Наука о характере в психологическом значении слова – характерология – имеет столь же длительную историю, как и сама психология. На протяжении тысячелетий характерология как сфера науки, искусства и житейской мудрости стремилась решить две основные задачи: типологизации характеров (темпераментов) и определения характера (или темперамента) по тем или иным внешним признакам (или «психогностика»)

Новый всплеск интереса к проблеме характера возник в 80-е гг. XIX в., когда ряд авторов начал рассматривать его как подструктуру личности, опираясь на идеи Л. С. Выготского, противопоставившего традиционной идее характера, как неизменного типа, представление о нем, как о динамически развивающейся функционально целесообразной структуре, участвующей в процессах адаптации индивида к миру и формирующейся в ходе этой адаптации.

Согласно современным отечественным воззрениям, **характер** выступает как форма проявления личности в узком смысле слова (содержательной или смысловой сферы личности), как готовность человека осуществлять в более или менее типичных ситуациях при определенных условиях определенные фиксированные формы или способы поведения. Он выступает как защитная оболочка, опосредующая как воздействия внешней среды на личность (смягчая или обостряя их), так и воздействия личности на среду, придавая действиям субъекта те или иные инструментальные или экспрессивные свойства (напористость, мягкость, импульсивность, открытость, осторожность и др.).

В социальной психологии используются также понятия социального и национального характера. Понятие социального характера, введенное Э. Фроммом, означает совокупность устойчивых личностных черт, присущих членам некоторой социальной группы и сложившихся в результате основного опыта и способа жизни, общего для этой группы.

Понятие национального характера означает совокупность черт, характеризующих представителей одной нации или этнокультурной общности в отличие от другой. Проблемам национального характера было посвящено в 50—80-е гг. XIX в. большое количество экспериментальных исследований, в которых не удалось обнаружить значимых и устойчивых характерологических различий между нациями; тем самым проблема национального характера перешла в плоскость социально-психологических стереотипов.

Особенности поведения заключаются в том, что человек действует, повинаясь исключительно импульсам, абсолютно не задумываясь над поступками. Это отличает детей от взрослых, которые, в свою очередь, действуют осознанно. Ребенка можно легко отвлечь. Если пару минут назад он горько плакал от боли, то в следующую минуту он может смеяться от радости, взяв в руки любимую игрушку. Именно в этом возрасте у ребенка начинает формироваться любовь к близким людям – к матери, отцу.

В дошкольном возрасте особую роль играет общение между мальчиками и девочками. Ребенок начинает чувствовать свою принадлежность к женскому или мужскому полу. Мальчики стараются подражать мужчинам, а девочки – женщинам. В семьях им внушают общепринятые нормы поведения. Они зависят конкретно от национальной культуры воспитания. В целом, от девочек ожидают доброты, душевности, мальчикам же позволяют проявлять больше агрессии. Это усиливается еще и приобщением к деятельности. Дети начинают понимать, что мальчики должны делать «мужскую» работу, а девочки – «женскую».

Психологическое обретение пола начинается именно в дошкольном возрасте, но развивается на протяжении всей жизни. Сначала ребенок начинает присваивать, копировать модели поведения взрослых мужчин и женщин, их интересы.

8. Назовите возрастную периодизацию детей дошкольного возраста.

Годы жизни	Периоды		Группы
	по биологическим признакам	по педагогическим соображениям	
1—10 дней	Новорожденный	Ранний дошкольный возраст	Первая
1 год	Грудной возраст		Вторая
2 года	Раннее детство	Младший дошкольный возраст	Первая младшая
3 года			Вторая младшая
4 года	Первое детство	Средний возраст	Средняя
5 лет		Старший возраст	Старшая
6 лет			Подготовительная
7 лет			

9. Перечислите виды деятельности, в которых происходит активное психическое развитие дошкольников.

Все психические процессы – это особая форма предметных действий. По мнению Л.Ф. Обуховой, в отечественной психологии произошло изменение представлений о психическом развитии благодаря выделению в действии двух частей: ориентировочной и исполнительной. Исследования А.В. Запорожца, Д.Б. Эльконина, П.Я. Гальперина позволили представить психическое развитие как процесс отделения ориентировочной части действия от самого действия и обогащения ориентировочной части действия благодаря формированию способов и средств ориентации. Сама ориентация осуществляется в этом возрасте на разных уровнях: материальном (или практически-действенном), перцептивном (с опорой на наглядные предметы) и умственном (без опоры на наглядные предметы, в плане представления). Поэтому, когда говорят о развитии **восприятия**, имеют в виду развитие способов и средств ориентации.

В дошкольном возрасте ориентировочная деятельность развивается очень интенсивно. Ориентация может осуществляться на разных уровнях: материальном (практически-действенном), сенсорно-зрительном и умственном.

В этом возрасте, как показали исследования Л.А. Венгера, идет интенсивное развитие сенсорных эталонов, т. е. цвета, формы, величины, и соотнесение (сравнение) предметов с этими эталонами. Кроме того, происходит усвоение эталонов фонем родного языка. О фонемах Д.Б. Эльконин говорил следующее: «Дети начинают их слышать в категориальном ключе»

В общем смысле слова эталоны – это достижения человеческой культуры, «сетка», через которую мы смотрим на мир. Когда ребенок начинает осваивать эталоны, процесс восприятия приобретает опосредованный характер. Использование эталонов позволяет осуществить переход от субъективной оценки воспринимаемого мира к его объективной характеристике.

Мышление. Усвоение эталонов, изменение видов и содержания деятельности ребенка ведет к изменению характера детского мышления. К концу дошкольного возраста намечается переход от эгоцентризма (центрации) к децентрации, что также ведет к восприятию окружающего мира с позиций объективности.

Мышление ребенка формируется в ходе педагогического процесса. Своеобразие развития ребенка заключается в активном овладении им способами и средствами практической и познавательной деятельности, имеющими социальное происхождение. По мнению А.В. Запорожца, овладение подобными способами играет существенную роль в формировании не только сложных видов абстрактного, словесно-логического мышления, но и мышления наглядно-образного, характерного для детей дошкольного возраста.

Таким образом, мышление в своем развитии проходит следующие этапы: 1) совершенствование наглядно-действенного мышления на базе развивающегося воображения; 2) улучшение наглядно-образного мышления на основе произвольной и опосредованной памяти; 3) начало активного формирования словесно-логического мышления благодаря использованию речи как средства постановки и решения интеллектуальных задач.

В своих исследованиях А.В. Запорожец, Н.Н. Поддьяков, Л.А. Венгер и др. подтвердили, что переход от наглядно-действенного к наглядно-образному мышлению происходит благодаря изменению характера ориентировочно-исследовательской деятельности. Ориентировка, основанная на методе проб и ошибок, заменяется на целенаправленную двигательную, затем зрительную и, наконец, мыслительную ориентировку.

Рассмотрим процесс развития мышления более подробно. Появление сюжетно-ролевых игр, особенно с использованием правил, способствует развитию наглядно-образного мышления. Его становление и совершенствование зависят от воображения ребенка. Сначала ребенок механически замещает одни предметы другими, придавая предметам-заместителям не свойственные им функции, затем предметы замещаются их образами и необходимость совершения практических действий с ними отпадает.

Словесно-логическое мышление начинает свое развитие тогда, когда ребенок умеет оперировать словами и понимает логику рассуждений. Способность к рассуждениям обнаруживается в среднем дошкольном возрасте, но очень ярко проявляется в феномене эгоцентрической речи, описанном Ж. Пиаже. Несмотря на то что ребенок может рассуждать, в его умозаключении отмечается нелогичность, он путается при сравнении величины и количества.

Развитие данного вида мышления проходит в два этапа:

1) сначала ребенок усваивает значение слов, относящихся к предметам и действиям, и научается пользоваться ими;

2) ребенок познает систему понятий, обозначающих отношения, и усваивает правила логики рассуждения.

При развитии логического мышления идет процесс формирования внутреннего плана действий. Н.Н. Поддьяков, изучая этот процесс, выделил шесть этапов развития:

1) сначала ребенок с помощью рук манипулирует предметами, решает задачи в наглядно-действенном плане;

2) продолжая манипулировать предметами, ребенок начинает использовать речь, но пока еще только для называния предметов, хотя уже может словесно выразить результат выполненного практического действия;

3) ребенок начинает мысленно оперировать образами. Происходит дифференциация во внутреннем плане конечной и промежуточных целей действия, т. е. он в уме выстраивает план действий и при выполнении начинает рассуждать вслух;

4) задача решается ребенком по заранее составленному, продуманному и внутренне представленному плану;

5) ребенок сначала продумывает план решения задачи, мысленно представляет этот процесс и только потом приступает к его выполнению. Цель данного практического действия состоит в подкреплении найденного в уме ответа;

6) задача решается только во внутреннем плане с выдачей готового словесного решения, без последующего подкрепления действиями.

Н.Н. Поддьяков сделал следующий вывод: у детей пройденные этапы и достижения в совершенствовании мыслительных действий не исчезают, а заменяются новыми, более совершенными. При необходимости они снова могут включиться в решение проблемной ситуации, т. е. начнет работать наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое мышление. Отсюда следует, что у дошкольников интеллект уже функционирует по принципу системности.

В дошкольном возрасте начинают развиваться понятия. В 3–4 года ребенок использует слова, иногда не полностью понимая их значения, но со временем происходит смысловое осознание этих слов. Ж. Пиаже назвал период непонимания смысла слов стадией речемышлительного развития ребенка. Развитие понятий идет параллельно с развитием мышления и речи.

Внимание. В этом возрасте оно непроизвольное и вызывается внешне привлекательными предметами, событиями и людьми. На первый план выходит интерес. Ребенок фиксирует внимание на чем-либо или ком-либо только в течение того промежутка времени, в котором у него сохраняется непосредственный интерес к человеку, предмету или происходящему. Становление произвольного внимания сопровождается появлением эгоцентрической речи.

На начальной стадии перехода внимания от непроизвольного к произвольному большое значение имеют средства, управляющие вниманием ребенка, и рассуждения вслух.

Внимание при переходе от младшего к старшему дошкольному возрасту развивается следующим образом. Младшие дошкольники рассматривают интересующие их картинки, могут заниматься определенным

видом деятельности 6–8 секунд, а старшие дошкольники – 12–20 секунд. В дошкольном возрасте уже отмечается различная степень устойчивости внимания у разных детей. Возможно, это связано с типом нервной деятельности, физическим состоянием и условиями жизни. Было замечено, что нервные и больные дети чаще отвлекаются, чем спокойные и здоровые.

Память. Развитие памяти идет от непроизвольной и непосредственной к произвольному и опосредованному запоминанию и припоминанию. Этот факт подтвержден З.М. Истоминой, которая проанализировала процесс становления произвольного и опосредованного запоминания у дошкольников.

В основном у всех детей раннего дошкольного возраста преобладает непроизвольная, зрительно-эмоциональная память, только у лингвистически или музыкально одаренных детей превалирует слуховая память.

Переход от непроизвольной памяти к произвольной делится на два этапа: 1) формирование необходимой мотивации, т. е. желания что-либо запомнить или вспомнить; 2) возникновение и совершенствование необходимых мнемических действий и операций.

Различные процессы памяти с возрастом развиваются неравномерно. Так, произвольное воспроизведение возникает раньше, чем произвольное запоминание, и невольно опережает его в развитии. Развитие процессов памяти зависит также от интереса и мотивации ребенка к той или иной деятельности.

Продуктивность запоминания у детей в игровой деятельности намного выше, чем вне игры. В возрасте 5–6 лет отмечаются первые перцептивные действия, направленные на сознательное запоминание и припоминание. К ним относится простое повторение. К 6–7 годам процесс произвольного запоминания практически завершается.

По мере взросления у ребенка увеличиваются скорость извлечения информации из долговременной памяти и перевода ее в оперативную, а также объем и время действия оперативной памяти. Меняется способность ребенка оценивать возможности своей памяти, становятся более разнообразными и гибкими стратегии запоминания и воспроизведения материала, применяемые им. Например, четырехлетний ребенок из 12 предъявленных картинок может узнать все 12, а воспроизвести только две-три, десятилетний ребенок, узнав все картинки, способен воспроизвести восемь.

У многих детей младшего и среднего дошкольного возраста хорошо развита непосредственная и механическая память. Дети легко запоминают и воспроизводят виденное и слышанное, но при условии, что это вызвало у них интерес. Благодаря развитию этих видов памяти ребенок быстро совершенствует свою речь, научается пользоваться предметами домашнего обихода, неплохо ориентируется в пространстве.

В этом возрасте развивается эйдетическая память. Это один из видов зрительной памяти, помогающий четко, точно и в деталях без особого труда восстанавливать в памяти зрительные образы виденного.

Воображение. В конце раннего детства, когда ребенок впервые демонстрирует способность замещения одних предметов другими, наступает начальная стадия развития воображения. Затем оно получает свое развитие в играх. О том, насколько развито воображение ребенка, можно судить не только по тем ролям, которые он исполняет во время игры, но и по поделкам и рисункам.

О.М. Дьяченко показала, что воображение в своем развитии проходит те же этапы, что и другие психические процессы: непроизвольное (пассивное) сменяется произвольным (активным), непосредственное – опосредствованным. Основным орудием овладения воображением становятся сенсорные эталоны.

В первой половине дошкольного детства у ребенка преобладает репродуктивное воображение. Оно заключается в механическом воспроизведении полученных впечатлений в виде образов. Это могут быть впечатления от просмотра телепередачи, прочтения рассказа, сказки, непосредственного восприятия действительности. В образах обычно воспроизводятся те события, которые произвели на ребенка эмоциональное впечатление.

В старшем дошкольном возрасте репродуктивное воображение превращается в воображение, которое творчески преобразует действительность. В этом процессе уже участвует мышление. Этот вид воображения применяется и совершенствуется в сюжетно-ролевых играх.

Функции воображения таковы: познавательно-интеллектуальная, аффективно-защитная. Познавательно-интеллектуальное воображение формируется благодаря отделению образа от предмета и обозначению образа при помощи слова. Роль аффективно-защитной функции в том, что она защищает растущую, ранимую, слабо защищенную душу ребенка от переживаний и травм. Защитная реакция данной функции выражается в том, что через воображаемую ситуацию может произойти разрядка возникающего напряжения или разрешение конфликта, которое сложно обеспечить в реальной жизни. Оно складывается в результате осознания ребенком своего «Я», психологического отделения себя от других и от совершаемых поступков.

Развитие воображения проходит следующие этапы.

1. «Опредмечивание» образа действиями. Ребенок может управлять, изменять, уточнять и совершенствовать свои образы, т. е. регулировать свое воображение, но не способен планировать и заранее в уме составлять программу предстоящих действий.

2. Детское аффективное воображение в дошкольном возрасте развивается следующим образом: вначале негативные эмоциональные переживания у ребенка символически выражаются в героях услышанных или увиденных им сказок; затем он начинает строить воображаемые ситуации, снимающие угрозы с его «Я» (например, рассказы-фантазии о себе как о якобы обладающем особо выраженными положительными качествами).

3. Появление замещающих действий, которые, будучи реализованы, способны снять возникшее эмоциональное напряжение. К 6–7 годам дети могут представлять воображаемый мир и жить в нем.

Личностное развитие ребенка дошкольного возраста характеризуется формированием самосознания. Как уже говорилось выше, оно считается основным новообразованием данного возраста.

Начинает меняться представление о самом себе, своем «Я». Это хорошо видно при сравнении ответов на вопрос: «Ты какой?». Ребенок трех лет отвечает: «Я большой», а семи лет – «Я маленький».

В этом возрасте, говоря о самосознании, следует учитывать осознание ребенком своего места в системе общественных отношений. Личное самосознание ребенка характеризуется осознанием своего «Я», выделением самого себя, своего «Я» из мира объектов и окружающих людей, появлением стремления активно воздействовать на возникающие ситуации и изменять их таким образом, чтобы удовлетворять свои потребности и желания.

Во второй половине дошкольного возраста появляется самооценка, базирующаяся на самооценке раннего детства, которая соответствовала чисто эмоциональной оценке («Я хороший») и рациональной оценке чужого мнения.

Теперь при формировании самооценки ребенок сначала оценивает действия других детей, потом собственные действия, моральные качества и умения. У него возникает осознание своих действий и понимание того, что не все может. Еще новшеством с становлении самооценки является осознание своих переживаний, что приводит к ориентированию в своих эмоциях, от них можно слышать следующие высказывания: «Я рад. Я огорчен. Я спокоен».

Происходит осознание себя во времени, он помнит себя в прошлом, осознает в настоящем и представляет в будущем. Вот как говорят дети: «Когда я был маленьким. Когда я вырасту большой».

У ребенка происходит половая идентификация. Он осознает свой пол и начинает вести себя соответственно ролям, как мужчина и женщина. Мальчики стараются быть сильными, смелыми, мужественными, не плакать от обиды и боли, а девочки – аккуратными, деловитыми в быту и мягкими или кокетливо-капризными в общении. В ходе развития ребенок начинает присваивать себе поведенческие формы, интересы и ценности своего пола.

Развивается эмоционально-волевая сфера. По поводу эмоциональной сферы можно отметить, что у дошкольников, как правило, отсутствуют сильные аффективные состояния, их эмоциональность более «спокойная». Однако это не значит, что дети становятся флегматичными, просто меняется структура эмоциональных процессов, увеличивается их состав (преобладают вегетативные, моторные реакции, познавательные процессы – воображение, образное мышление, сложные формы восприятия). При этом сохраняются эмоциональные проявления раннего детства, но эмоции интеллектуализируются, становятся «умными».

Эмоциональному развитию дошкольника, пожалуй, более всего способствует детский коллектив. В ходе совместной деятельности у ребенка складывается эмоциональное отношение к людям, зарождается эмпатия (сопереживание).

В дошкольном возрасте изменяется и **мотивационная сфера**. Основным личностным механизмом, который формируется в это время, является соподчинение мотивов. Ребенок способен принять решение в ситуации выбора, тогда как раньше для него это было трудно. Самым сильным мотивом является поощрение и получение награды, менее сильным – наказание, а самым слабым – обещание. В этом возрасте требовать от ребенка обещания (например, «Ты обещаешь больше не драться?», «Обещаешь больше не трогать эту вещь?» и т. д.) бессмысленно.

Именно в дошкольном возрасте ребенок начинает осваивать этические нормы, у него появляются этические переживания. Первоначально он может оценить только чужие поступки: других детей или литературных героев, а свои оценить не способен. Затем, в среднем дошкольном возрасте, ребенок, оценивая действия литературного героя, может обосновать свою оценку, опираясь на взаимоотношения персонажей произведения. А во второй половине дошкольного возраста он уже может оценить свое поведение и старается действовать в соответствии с теми моральными нормами, которые он усвоил

10. Обозначьте роль игры в развитии познавательной деятельности дошкольников.

По определению, **игра** - это вид деятельности в условиях ситуаций, направленных на воссоздание и усвоение общественного опыта, в котором складывается и совершенствуется самоуправление поведением. **Игровой метод** предполагает наличие ситуации, в которой распределены роли и где с помощью вербальных и не вербальных действий дети создают среду общения.

Функции игры

- **развлекательная** (это основная функция игры - развлечь, доставить удовольствие, воодушевить, пробудить интерес);
- **коммуникативная**: освоение диалектики общения;
- **самореализация** в игре как полигоне человеческой практики;
- **игротерапевтическая**: преодоление различных трудностей, возникающих в других видах жизнедеятельности;
- **диагностическая**: выявление отклонений от нормативного поведения, самопознание в процессе игры;
- **функция коррекции**: внесение позитивных изменений в структуру личностных показателей;
- **межнациональная коммуникация**: усвоение единых для всех людей социально-культурных ценностей;

- **функция социализации:** включение в систему общественных отношений, усвоение норм человеческого общежития.

Компоненты игры

- Игровая задача
- Игровые правила
- Сюжет
- Роль
- Игровые действия
- Игровой материал
- Результат

Эльконин Д.Б. подчеркивал, что игра – это сложное психологическое явление, которое дает эффект общего психического развития. В игре ребенок учиться подчинять свое поведение правилам игры, познает правила общения с людьми, развивает свои умственные способности и познавательные интересы, которые особенно важны для успешного обучения в школе. Основой игры является воображаемая ситуация, а предпосылками формирования игровой деятельности является появление к 1,5 годам символической игры « в понарошку» , игры с предметами заместителями. В игре ребенок «живет» и следы этой жизни глубже остаются в нем, чем следы действительной жизни.

В раннем возрасте основой становления личности ребёнка является предметно-игровая деятельность. Миновав её, невозможно рассчитывать на полноценное взросление человека.

В предметно-игровой деятельности ребёнок учится исследовать окружающий мир и понимать взаимосвязь предметов, явлений и объектов действительности. В игровом общении ребёнок, при взаимодействии с взрослыми, узнаёт названия предметов, явлений и объектов действительности, его первично рефлексивные связи подкрепляются словом, речь активизируется. Он слышит новые слова: достань, придвинь, сделай, лови, обозначающие действия с конкретным предметом – орудием, начинает понимать простые предложения: «Достань кольцо палочкой», «Придвинь к себе коляску» и т. п.

Ученые установили: чем насыщеннее жизнь ребенка при ознакомлении с окружающим, тем более развиты его игровые действия.

В процессе игры появляется способность сравнивать, классифицировать, обобщать предметы в группы, развивается предметно-действенное мышление. В игре у ребёнка формируются те стороны психики, которые называют социальной адаптацией и личностная компетентность, происходят существенные преобразования в интеллектуальной сфере, являющейся фундаментом развития личности.

Источником накопления чувственного опыта в раннем возрасте является игрушка, так как именно на игрушку ребёнок переносит все свои человеческие чувства. Стремление подражать взрослому лежит в основе появления особого вида детской деятельности – предметной или процессуальной игры,

в ходе которой ребёнок в условном плане («понарошку») может действовать, как взрослый.

Игрушка – это средство для поддержки игры. В качестве игрушки может выступать партнер по игре (взрослый или другой ребенок), любой предмет, самодельное или специально изготовленное производителями изделие, от мяча или пластилина до игровых компьютерных программ. Ценность игрушки для данного ребенка определяется исключительно ее способностью поддержать игру.

Игрушки :

- Сюжетные (образные)
- Технические
- Конструктивные
- Дидактические
- Спортивные
- Игрушки – забавы
- Театральные
- Игрушки самоделки
- Игровые строительные материалы

Гигиенический аспект требований к игрушкам: игрушки должны быть сделаны из экологически чистых материалов; безопасные (отсутствие острых граней, углов); легко дезинфицируемые; соответствующие физическим силам ребенка; прочные и надежные в использовании.

С детьми от 1 года 6 месяцев проводятся игры – занятия с простейшими вспомогательными предметами: «Достань колечко», «Что в трубке лежит?», «Достань шарик», игры с песком. Обстановка игры, форма игрушек, их размещение в сочетании с занимательным показом и пояснениями взрослого формируют умения не только занять себя, но и узнать свойства предметов.

Вспомним, что в народной педагогики издавна существовали декоративно выполненные игрушки – забавы: петрушка, медведь – кузнец, рыбак, обезьянка – акробат и др. Демонстрация этих игрушек позабавит малыша и вместе с тем поможет ему связать воедино целый ряд впечатлений. Часто ребенок становится свидетелем смекалки и умелости взрослых: видит, «как дядя стучит молотком – чинит забор», «как тетя красит забор краской и кистью» и т. п. Как правило, использование предметов в качестве вспомогательных средств для решения практических задач очень часто сопровождает деловую жизнь взрослых, а ребенок, подражая, выполняет похожие игровые действия с помощью игрушек (действует молоточком, совочком и т. д.).

На втором году жизни интерес ребёнка к играм с сюжетными игрушками возрастает. Происходит становление основных компонентов процессуальной игры (игровой мотивации, самостоятельных игровых действий, действий с предметами – заместителями) и усложнение её структуры.

С возрастом усложняется структура игровых действий ребёнка: разрозненные действия начинают объединяться в «цепочки». По мере расширения репертуара игровых действий ребёнок начинает объединять их в некоторую последовательность. На протяжении второго и начала третьего года жизни последовательность игровых действий определяется теми предметами, которые попадают в поле зрения малыша.

Третий год жизни – время расцвета процессуальной игры. Усиливается потребностно-мотивационная сторона игры. Ребёнок может долго играть самостоятельно и увлечённо, предпочитая игру с сюжетными игрушками другим занятиям. Участие взрослого в игре не так важно: игрушки сами начинают побуждать ребёнка к игре, однако с помощью взрослого игра получает развитие сюжетной линии. Л.С. Выготский пишет об этом возрастном этапе: «Важно понять, какое освобождение от действий ребенок получает в игре, когда это действие становится вместо реальной, например, еды, движением пальцев, т. е. когда действие выполняется не ради действия, а ради смысла, который оно обозначает». На смену предметно-действенному мышлению приходит наглядно-образное.

Мощным средством решения задач формирования познавательной активности, создания условий для позитивных, нацеленных на заданный результат проявлений ребенка, взаимодействия его с взрослыми и сверстниками, развития полноценной личности, способной к определению собственной активности, творчества, реализации собственной воли, интересов и потребностей является обучающая, дидактическая игра.

В советской педагогике система дидактических игр была создана в 60-е годы в связи с разработкой теории сенсорного воспитания. Ее авторами являются известные педагоги и психологи: Л.А.Венгер, разработавший концепцию развития познавательных (или умственных) способностей детей в процессе дошкольного воспитания, А.Л.Усова, В.Н.Аванесова и другие. Учёные А.В. Запорожец, Е.Е.Кравцова с тревогой предупреждали о тенденции исчезновения дидактической игры из жизни детей.

Г.А.Тумакова, Г.С.Швайко, Г.М.Лямина, Л.В. Скларова указывали на необходимость использования дидактической игры в процессе воспитания и обучения детей в дошкольном учреждении.

В последние время поиски ученых (З.М.Богуславская, О.М.Дьяченко, Н.Е.Веракса, А.К.Бондаренко, и др.) идут в направлении создания серии игр для полноценного развития детского интеллекта.

Дидактическая игра содействует развитию у детей ощущений и восприятия, формированию представлений, усвоению знаний. Дидактическая игра даёт возможность обучать детей разнообразным экономным и рациональным способам решения тех или иных умственных задач..

В процессе организованной взрослым деятельности, на занятии, ребёнок, являющийся субъектом, т.е участником деятельности, может знакомиться с предметами, явлениями окружающего мира с разных сторон, разными способами, формировать готовность к творческому, вариативному

подходу к решению проблем и при этом не быть загруженным большим количеством обучающего материала, не терять интерес к материалу, проявлять инициативу и творческое самовыражение. Всё это очень важно, например, с точки зрения познавательно-речевых, личностно-ориентированных технологий. Дидактические игры с предметами очень разнообразны по игровым материалам, содержанию, организации проведения. Несомненным достоинством дидактических игрушек стало сочетание различных признаков (цвет, форма, величина). Это качество сделало дидактические игрушки универсальными для детей любого возраста и позволило изменить и усложнить задачи дидактической игры

Е.И.Тихеева разработала дидактические материалы, настольно-печатные игры, которые и сегодня используются в дошкольных учреждениях.

Дидактические (обучающие) игры всегда направлены на формирование познавательных процессов, системы элементарных знаний о предметах и явлениях окружающей жизни, поведении в разных значимых ситуациях.

Дидактические игры , применяемые на занятиях способствуют

Сенсорному развитию. Ребенок узнает о том, что предметы имеют свой вкус, цвет, величину, запах, звук, вес, температуру и т.д. Учится сравнивать, сопоставлять предметы с сенсорными эталонами, обследовать предметы разными способами. Его восприятие становится все более осмысленным.

Развитию мыслительной деятельности (овладение мыслительными операциями, познавательными процессами и способностями).

Становлению речи. Мыслительная деятельность невозможна без речи. Слово, как значимая единица появляется у ребёнка в процессе предметной деятельности, организованной взрослым.

Овладевая речью, ребенок овладевает и знаниями о предметах, признаках, действиях и отношениях, запечатленными в соответствующих словах. Речь организует деятельность ребёнка во всех видах деятельности.

На этапах раннего и дошкольного возраста с помощью игр решаются важнейшие задачи речевого развития: обогащение словаря, развитие звуковой культуры речи, формирование грамматического строя, развитие связной речи.

Развитию любознательности, познавательных интересов. Любознательность и познавательные интересы представляют собой разные формы познавательного отношения к окружающему миру. Любознательность характеризуется как особая форма познавательной активности, недифференцированная направленность ребенка на познание окружающих предметов, явлений, на овладение деятельностью.

Познавательный интерес проявляется в стремлении ребенка познавать новое, выяснять непонятное о качествах, свойствах предметов, явлений действительности, в желании вникнуть в их сущность, найти имеющиеся между ними связи и отношения.

Социально-нравственному развитию ребенка-дошкольника: в дидактической игре происходит познание взаимоотношений между детьми, взрослыми, в ней ребенок проявляет чуткое отношение к товариществу, учится быть справедливым, уступать в случае необходимости, помогать в беде и т.д.

Развитию координации мелких движений и зрительного контроля, для чего организуются игры с дидактическими игрушками моторного характера. Для малышей используются многочисленные варианты игр с прокатыванием шариков по желобку, с горки, в воротца, а также игры с вкладышами, разборными яйцами, шарами, башенками. Детям 4-6 лет предназначены игры с бирюльками, кеглями, бильбоке, настольным бильярдом. Особенно велика роль таких игр на границе перехода к школьному обучению. Развитие координации движений предплечья, кисти и особенно пальцев рук, четкий зрительный контроль за этими движениями - важные предпосылки для подготовки ребенка к овладению письмом. В таких играх воспитываются осторожность, терпение, настойчивость, сообразительность, развивается умение ориентироваться в пространстве.

1. Игровая технология в работе с дошкольниками.

Игровая поддержка – это система способов и средств обеспечения игровой развивающей деятельности детей. Она включает в себя игровые средства и игровое оборудование, техники и технологии их использования. Организация игровой поддержки – это комплекс мер, направленных на подбор игровых средств и оборудования, разработку техник и технологии их использования в условиях конкретного дошкольного учреждения.

Строится как целостное образование, охватывающее определенную часть учебного процесса и объединенное общим содержанием, сюжетом, персонажем. В нее включаются последовательно:

- игры и упражнения, формирующие умение выделять основные, характерные признаки предметов, сравнивать, сопоставлять их;
- группы игр на обобщение предметов по определенным признакам;
- группы игр, в процессе которых у дошкольников развивается умение отличать реальные явления от нереальных;
- группы игр, воспитывающих умение владеть собой, быстроту реакции на слово, фонематический слух, смекалку и др.

При этом игровой сюжет развивается параллельно основному содержанию обучения, помогает активизировать учебный процесс, осваивать ряд учебных элементов.

Составление игровых технологий из отдельных игр и элементов - работа каждого воспитателя

Игра как метод обучения рассматривается

- в качестве самостоятельных технологий для освоения понятия, темы и даже раздела учебного предмета;
- как элементы (иногда весьма существенные) более обширной технологии;

- в качестве урока (занятия) или его части (введения, объяснения, закрепления, упражнения, контроля);

Понятие «игровые педагогические технологии» включает достаточно обширную группу методов и приемов организации педагогического процесса в форме различных педагогических игр. В отличие от игр вообще педагогическая игра обладает существенным признаком — четко поставленной целью обучения и соответствующим ей педагогическим результатом, которые могут быть обоснованы, выделены в явном виде и характеризуются учебно-познавательной направленностью.

По характеру педагогического процесса выделяются следующие группы игр:

- обучающие, тренировочные, контролирующие и обобщающие;
- познавательные, воспитательные, развивающие;
- репродуктивные, продуктивные, творческие;
- коммуникативные, диагностические, профориентационные, психотехнические и др.

Типология педагогических игр по характеру игровой методики

- предметные,
- сюжетные,
- ролевые,
- деловые,
- имитационные
- игры-драматизации

Специфику игровой технологии в значительной степени определяет игровая среда: различают игры с предметами и без предметов, настольные, комнатные, уличные, на местности, компьютерные и с ТСО, а также с различными средствами передвижения.

Обучение в форме игры может и должно быть интересным, занимательным, но не развлекательным. Для реализации такого подхода необходимо, чтобы образовательные технологии, разрабатываемые для обучения дошкольников, содержали четко обозначенную и пошагово описанную систему игровых заданий и различных игр с тем чтобы, используя эту систему, педагог мог быть уверенным в том, что в результате он получит гарантированный уровень усвоения ребенком того или иного предметного содержания.

11. Назовите основные этапы формирования и развития речемыслительного аппарата дошкольника. Дайте им характеристику.

Речь является одним из основных психических процессов, отличающих человека от животных.

Речь выполняет такие основные функции как коммуникативная и сигнификативная, благодаря чему она является средством общения и формой существования мысли, сознания, формируются одна через другую и функционируют одна в другой.

В психологии принято выделять внешнюю и внутреннюю речь, внешняя речь в свою очередь представлена устной (монологической и диалогической) и письменной речью. Также речь ребенка представлена в определенных формах в соответствии с ее генезом, в этом случае мы имеем ввиду различные виды сенсорной и экспрессивной речи.

Говоря об этапах формирования речи ребенка, мы обращаемся к периодизации, предложенной А. Н. Леонтьевым, в которую включены подготовительный, преддошкольный, дошкольный и школьный этапы. В подготовительном этапе особенно важны условия, в которых формируется речь ребенка (правильная речь окружающих, подражание взрослым и др.). Преддошкольный этап представляет собой первоначальное овладение языком. На дошкольном этапе у ребенка формируется контекстная речь, а на школьном происходит сознательное усвоение речи

Необходимыми условиями формирования правильной речи ребенка являются его хорошее соматическое здоровье, нормальная работа центральной нервной системы, речедвигательного аппарата, органов слуха, зрения, а также ранообразная деятельность детей, богатство их непосредственных восприятий, обеспечивающих содержание детской речи, высокий уровень профессионального мастерства педагогов и хорошая подготовка родителей к процессу воспитания и обучения.

Речь. В дошкольном детстве завершается процесс овладения речью. Она развивается в следующих направлениях.

1. Идет развитие звуковой речи. Ребенок начинает осознавать особенности своего произношения, у него развивается фонематический слух.

2. Растет словарный запас. У разных детей он различен. Это зависит от условий их жизни и от того, как и сколько с ним общаются его близкие. К концу дошкольного возраста в лексиконе ребенка присутствуют все части речи: существительные, глаголы, местоимения, прилагательные, числительные и соединительные слова. Немецкий психолог В. Штерн (1871–1938) говоря о богатстве словарного запаса, приводит следующие цифры: в три года ребенок активно использует 1000–1100 слов, в шесть лет – 2500–3000 слов.

3. Развивается грамматический строй речи. Ребенок усваивает закономерности морфологического и синтаксического строя языка. Он понимает смысл слов и может правильно построить фразы. В возрасте 3–5 лет ребенок правильно улавливает значения слов, но иногда неверно их применяет. У детей появляется способность, используя законы грамматики родного языка, создавать высказывания, например: «От мятных лепешек во рту – сквознячок», «У лысого голова – босиком», «Смотри, как налужил дождь» (из книги К.И. Чуковского «От двух до пяти»).

4. Появляется осознание словесного состава речи. Во время произношения происходит ориентировка языка на смысловую и звуковую стороны, и это свидетельствует о том, что речь еще не осознана ребенком. Но

со временем происходит развитие языкового чутья и связанной с ним умственной работы.

Если сначала ребенок относится к предложению как к единому смысловому целому, словесному комплексу, который обозначает реальную ситуацию, то в процессе обучения и с момента начала чтения книг происходит осознание словесного состава речи. Обучение ускоряет этот процесс, и поэтому к концу дошкольного возраста ребенок уже начинает вычленять слова в предложениях.

В ходе развития речь выполняет различные функции: коммуникативную, планирующую, знаковую, экспрессивную.

Коммуникативная функция – одна из основных функций речи. В раннем детстве речь для ребенка является средством общения в основном с близкими людьми. Она возникает по необходимости, по поводу конкретной ситуации, в которую включены и взрослый, и ребенок. В этот период общение выступает в ситуативной роли.

Ситуативная речь ясна собеседнику, но непонятна постороннему человеку, потому что при общении выпадает подразумеваемое существительное и используются местоимения (он, она, они), отмечается обилие наречий и словесных шаблонов. Под влиянием окружающих ребенок начинает перестраивать ситуативную речь на более понятную.

У старших дошкольников прослеживается такая тенденция: ребенок сначала называет местоимение, а потом, видя, что его не понимают, произносит существительное. Например: «Она, девочка, пошла. Он, шар, покатился». На вопросы ребенок дает более подробный ответ.

Круг интересов ребенка растет, расширяется общение, появляются друзья, и все это ведет к тому, что ситуативная речь сменяется речью контекстной. Здесь отмечается более подробное описание ситуации. Совершенствуясь, ребенок чаще начинает пользоваться данным видом речи, но ситуативная речь пока тоже присутствует.

В старшем дошкольном возрасте появляется объяснительная речь. Это связано с тем, что ребенок при общении со сверстниками начинает объяснять содержание предстоящей игры, устройство машины и многое другое. Для этого требуются последовательность изложения, указания главных связей и отношений в ситуации.

средство планирования и регулирования практического поведения. Происходит ее слияние с мышлением. В речи ребенка появляется много слов, которые как будто никому не адресованы. Это могут быть восклицания, отражающие его отношение к действию. Например, «Тук-тук... забил. Вова забил!».

Когда ребенок в процессе деятельности обращается к самому себе, то говорят об эгоцентрической речи. Он проговаривает то, что делает, а также действия, предвещающие и направляющие совершаемую процедуру. Эти высказывания опережают практические действия и являются образными. К концу дошкольного возраста эгоцентрическая речь исчезает. Если ребенок в процессе игры ни с кем не общается, то, как правило, выполняет работу

молча, но это не значит, что эгоцентрическая речь исчезла. Просто она переходит во внутреннюю речь, и ее планирующая функция продолжается. Следовательно, эгоцентрическая речь – это промежуточная ступень между внешней и внутренней речью ребенка.

Знаковая функция речи ребенка развивается в игре, рисовании и других продуктивных видах деятельности, где ребенок учится использовать предметы-знаки в качестве заместителей отсутствующих предметов. Знаковая функция речи – это ключ для вхождения в мир человеческого социально-психологического пространства, средство для понимания людьми друг друга.

Экспрессивная функция – самая древняя функция речи, отражающая ее эмоциональную сторону. Речь ребенка пронизывается эмоциями, когда у него что-то не получается или ему отказывают в чем-то. Эмоциональная непосредственность детской речи адекватно воспринимается окружающими взрослыми. Для хорошо рефлексизирующего ребенка такая речь может стать средством воздействия на взрослого. Однако «детскость», специально демонстрируемая ребенком, многими взрослыми не принимается, поэтому ему приходится совершать над собой усилие и контролировать себя, быть естественным, а не демонстративным.

12. Опишите особенности и трудности периода начала обучения детей в школе.

Наиболее характерная черта периода с семи до десяти лет состоит в том, что в этом возрасте дошкольник становится школьником. Это переходный период, когда ребенок соединяет в себе черты дошкольного детства с особенностями школьника. Эти качества уживаются в его поведении и сознании в виде сложных и порой противоречивых сочетаний. Как и любое переходное состояние, данный возраст богат скрытыми возможностями развития, которые важно своевременно улавливать и поддерживать. Основы многих психических качеств личности закладываются и культивируются в младшем школьном возрасте. Поэтому особое внимание ученых сейчас направлено на, выявление резервов развития младших школьников. Использование этих резервов позволит более успешно готовить детей к дальнейшей учебной и трудовой деятельности

Анатомо-физиологические особенности младших школьников*.

В этом возрасте происходят существенные изменения во всех органах и тканях тела. Так, формируются все изгибы позвоночника - шейный, грудной и поясничный. Однако окостенение скелета еще не заканчивается отсюда - его большая гибкость и подвижность, открывающие как большие возможности для правильного физического воспитания и занятий многими видами спорта, так и таящие отрицательные последствия (при отсутствии нормальных условий физического развития). Вот почему соразмерность мебели, за которой сидит младший школьник, правильная посадка за столом и партой - это

важнейшие условия нормального физического развития ребенка, его осанки, условия всей его дальнейшей работоспособности. У младших школьников энергично крепнут мышцы и связки, растет их объем, возрастает общая мышечная сила. При этом крупные мышцы развиваются раньше мелких. Поэтому дети более способны к сравнительно сильным и размашистым движениям, но труднее справляются с движениями мелкими, требующими точности. Окостенение фаланг пясти рук заканчивается к девяти-одиннадцати годам, а запястья - к десяти-двенадцати. Если учесть это обстоятельство, то становится понятным, почему младший школьник нередко с большим трудом справляется с письменными заданиями. У него быстро утомляется кисть руки, он не может писать очень быстро и чрезмерно длительно. Перегружать младших школьников, особенно учащихся I-II классов, письменными заданиями не следует. Встречающееся у детей желание переписать графически плохо сделанное задание чаще всего не улучшает результатов: рука ребенка быстро утомляется. У младшего школьника интенсивно растет и хорошо снабжается кровью мышца сердца, поэтому оно сравнительно выносливо. Благодаря большому диаметру сонных артерий головной мозг получает достаточно крови, что является важным условием его работоспособности. Вес головного мозга заметно увеличивается после семи лет. Особенно увеличиваются лобные доли мозга, играющие большую роль в формировании высших и наиболее сложных функций психической деятельности человека.

Изменяется взаимоотношение процессов возбуждения и торможения. Торможение (основа сдерживания, самоконтроля) становится более заметным, чем у дошкольников. Однако склонность к возбуждению еще очень велика, отсюда - непоседливость младших школьников. Сознательная и разумная дисциплина, систематичность требований взрослых являются необходимыми внешними условиями формирования у детей нормального взаимоотношения процессов возбуждения и торможения. Вместе с тем к семи годам их общий баланс соответствует новым, школьным, требованиям к дисциплине, усидчивости и выдержке.

Таким образом, в младшем школьном возрасте, по сравнению с дошкольным, происходит значительное укрепление скелетно-мышечной, системы, относительно устойчивой становится сердечнососудистая деятельность, большее равновесие приобретают процессы нервного возбуждения и торможения. Все это исключительно важно потому, что начало школьной жизни - это начало особой учебной деятельности, требующей от ребенка не только значительного умственного напряжения, но и большой физической выносливости.

Психологическая перестройка, связанная с поступлением ребенка

в школу.

Каждый период психического развития ребенка характеризуется основным, ведущим видом деятельности. Так, для дошкольного детства ведущей является игровая деятельность. Хотя дети этого возраста, например в детских садах, уже учатся и даже трудятся посильно, все же подлинной стихией, определяющей весь их облик, служит ролевая игра во всем ее разнообразии. В игре появляется стремление к общественной оценке, развивается воображение и умение использовать символику. Все это служит основными моментами, характеризующими готовность ребенка к школе.

Как только семилетний ребенок вошел в класс, он уже школьник. С этого времени игра постепенно теряет главенствующую роль в его жизни, хотя и продолжает занимать в ней важное место ведущей деятельностью младшего школьника становится учение, существенно изменяющее мотивы его поведения, открывающее новые источники развития его познавательных и нравственных сил. Процесс такой перестройки имеет несколько этапов.

Особенно отчетливо выделяется этап первоначального вхождения ребенка в новые условия школьной жизни. Большинство детей психологически подготовлены к этому. Они с радостью идут в школу, ожидая встретить здесь что-то необычное по сравнению с домом и детским садом. Эта внутренняя позиция ребенка важна в двух отношениях. Прежде всего, предчувствие и желанность новизны школьной жизни помогают ребенку быстро принять требования учителя, касающиеся правил поведения в классе, норм отношений с товарищами, распорядка дня. Эти требования воспринимаются ребенком как общественно значимые и неизбежные. Психологически оправдано положение, известное опытным педагогам; с первых дней пребывания ребенка в классе необходимо четко и однозначно раскрыть ему правила поведения школьника на занятиях, дома и в общественных местах. Важно сразу же показать ребенку отличие его новой позиции, обязанностей и прав от того, что было привычно ему раньше. Требование неукоснительного соблюдения новых правил и норм - это не излишняя строгость к первоклассникам, а необходимое условие организации их жизни, соответствующее собственным установкам детей, подготовленных к школе. При шаткости и неопределенности этих требований дети не смогут ощутить своеобразия нового этапа своей жизни, что, в свою очередь, может разрушить их интерес к школе.

Другая сторона внутренней позиции ребенка связана с его общим положительным отношением к процессу усвоения знаний и умений. Еще до школы он свыкается с мыслью о необходимости учения для того, чтобы когда-то по-настоящему стать тем, кем он хотел быть в играх (летчиком, поваром, шофером). При этом ребенок не представляет, естественно, конкретного состава знаний, требующихся в будущем. У него еще отсутствует утилитарно-прагматическое отношение к ним. Он тянется к знаниям вообще, к знаниям как таковым, имеющим

общественную значимость и ценность. В этом-то и проявляется у ребенка любознательность, теоретический интерес к окружающему. Этот интерес, как основная предпосылка учения, формируется у ребенка всем строем его дошкольной жизни, включающей развернутую игровую деятельность.

В первое время школьник еще не знаком по-настоящему с содержанием конкретных учебных предметов. У него еще нет познавательных интересов к самому учебному материалу. Они формируются лишь по мере углубления в математику, грамматику и другие дисциплины. И все-таки ребенок с первых занятий усваивает соответствующие сведения. Его учебная работа опирается при этом на интерес к знанию вообще, частным проявлением которого в данном случае выступает математика или грамматика. Этот интерес активно используют учителя на первых занятиях. Благодаря ему для ребенка становятся нужными и важными сведения о таких, в сущности, отвлеченных и абстрактных объектах, как последовательность чисел, порядок букв и т.д.

Интуитивное принятие ребенком ценности самого знания необходимо поддерживать и развивать с первых шагов школьного обучения, но уже путем демонстрации неожиданных, заманчивых и интересных проявлений самого предмета математики, грамматики и других дисциплин. Это позволяет формировать у детей подлинные познавательные интересы как основу учебной деятельности. Таким образом, для первого этапа школьной жизни характерно то, что ребенок подчиняется новым требованиям учителя, регулирующим его поведение в классе и дома, а также начинает интересоваться содержанием самих учебных предметов. Безболезненное прохождение ребенком этого этапа свидетельствует о хорошей готовности к школьным занятиям. Но далеко не все дети семилетнего возраста обладают ею. Многие из них первоначально испытывают те или иные трудности и не сразу включаются в школьную жизнь.

Основные виды трудностей, испытываемых первоклассниками.

Наиболее часто наблюдается три типа трудностей. Первый из них связан с особенностями нового школьного режима (надо вовремя проснуться, нельзя пропускать занятия, на всех уроках требуется сидеть спокойно, домашние задания необходимо выполнять своевременно и т.д.). Без должных привычек у ребенка появляется чрезмерная усталость, срывы в учебной работе, пропуск режимных моментов. Большинство семилетних детей с психофизиологической стороны подготовлены к формированию соответствующих привычек. Необходимо только, чтобы учитель и родители понятно и четко выражали новые требования к жизни ребенка постоянно контролировали их выполнение, принимали меры поощрения и наказания с учетом индивидуальных особенностей детей.

Второй тип трудностей, которые испытывают первоклассники, проистекает из характера взаимоотношений с учителем, с товарищами по классу, в семье. При всей возможной приветливости и доброте к детям учитель все-таки выступает как авторитетный и строгий наставник, выдвигающий определенные правила поведения и пресекающий всякие отклонения от них. Он постоянно оценивает работу детей. Его позиция такова, что ребенок не может не испытывать некоторой робости перед ним. Вследствие этого одни дети становятся чрезмерно скованными а другие - развинченными (дома же они могут быть совсем другими). Нередко первоклассник теряется в новом окружении, не может сразу познакомиться с другими детьми, чувствует себя в одиночестве.

Опытный учитель предъявляет одинаковые требования ко всем детям, но внимательно наблюдает за индивидуальными особенностями выполнения этих требований разными детьми. Это помогает заглянуть за внешний фасад их поведения и понять их подлинные психологические качества. Лишь на основе такого специального изучения детей можно выбирать тот или иной конкретный способ воздействия на них, цель которого состоит в том, чтобы воспитать у всех первоклассников привычку спокойного, выдержанного поведения на уроках, соблюдения общего темпа учебных занятий, деловитости при ответах на замечания учителя. В конечном счете все это сводится к воспитанию доверия к учителю и его действиям.

Взаимоотношения учащихся в классе бывают нормальными тогда, когда учитель одинаково ровен и требователен ко всем детям, когда слабых он поощряет за трудолюбие, а сильных может пожурить за излишнюю самоуверенность. Это создает хороший психологический фон для коллективной работы класса. Учитель поддерживает дружбу детей по общности интересов (они собирают марки, увлекаются кукольным театром), по общим внешним условиям жизни (дети живут в одном доме, сидят за одной партой) и т.д. Важная цель воспитательной работы в первые месяцы пребывания ребенка в школе - привить ему чувство того, что класс, а затем и школа - это не чужая ему группа людей, а доброжелательный и чуткий коллектив сверстников, младших и старших товарищей.

С поступлением в школу меняется положение ребенка в семье. У него появляются новые обязанности и новые права (например, школьнику нужно отвести особое место и время для домашних занятий, нужно считаться с режимом его дня). Опыт показывает, что в большинстве семей эти права ребенка воспринимаются с уважением и полностью удовлетворяются. Нередко наблюдается даже такая картина: ощущая сочувствие взрослых и их готовность сразу удовлетворить запросы "школьного труженика", часть детей начинает "узурпировать" свое положение, диктовать семье тот уклад домашней жизни, в центре которого находятся они - школьники. А это уже чревато возникновением

своеобразного ученического эгоизма. Поэтому внимание к первокласснику в семье нужно сочетать с показом ему не менее важных интересов и забот других ее членов. Ребенок должен считаться с ними и не выпячивать чрезмерно свои школьные коллизии в общем потоке семейных дел.

Третий тип трудностей многие первоклассники начинают испытывать в середине учебного года. В начале они с радостью бегали в школу задолго до занятий, с удовольствием принимались за любые упражнения, гордились оценками учителя. В этом сказывалась их общая готовность к овладению знанием. Но процесс обучения в I классе обычно строился так, что дети получали те или иные готовые знания и определения, которые необходимо запомнить и применять в нужных ситуациях. Как правило, специально не рассматривалась потребность в этом знании. Естественное, что в таких условиях поле интеллектуального поиска ребенка невелико, познавательная самостоятельность существенно ограничена. На таких занятиях слабо формируются интересы к самому содержанию учебного материала. Поскольку же по мере привыкания к внешним атрибутам школы у ребенка гаснет первоначальная тяга к учению, то в результате нередко наступают апатия и безразличие. Учителя порой стремятся преодолеть их, внося в материал элементы внешней занимательности. Но этот прием действует лишь кратковременно.

Наиболее верный способ предупредить "насыщение" учением состоит в том, чтобы дети получали на уроках достаточно сложные учебно-познавательные задачи, сталкивались с проблемными ситуациями, выход из которых требует овладения соответствующими понятиями. Это может происходить примерно следующим образом. В курсе математики большое значение имеет понятие числа. Оно дается детям в I классе. Способ ознакомления с ним выглядит так. Перед детьми ставится задание сравнить некоторые предметы по величине или по количеству, но при условии, когда это нельзя выполнить прямо и непосредственно. Как быть? Первоклассники вынуждены искать общий способ решения подобных задач. После ряда более или менее удачных попыток они с помощью учителя выясняют, что в подобных случаях необходимы измерение, счет и число. Благодаря им можно выполнять опосредствованное сравнение величин. Затем дети учатся измерять и считать, усваивают содержание понятия числа. Такое специальное выяснение (насколько необходимы соответствующие понятия и каково их происхождение) помогает, как показывает опыт, формировать у детей познавательный интерес к собственно математическим способам решения жизненных задач, к занятиям этим учебным предметом. Аналогичным образом следует строить преподавание родного языка, которое прежде всего должно раскрывать детям необходимость определенных морфолого-синтаксических средств речевого общения и закономерности их употребления. На занятиях по труду важно привить

ученикам интерес к приемам и способам планирования своей предстоящей работы, к изучению условий сознательной регуляции своих предметных действий*.

Постановка перед детьми системы заданий, требующих активного выяснения путей и средств их решения, с самого начала вводит первоклассников в область интеллектуальных поисков, открывает перед ними необходимость обоснования найденных способов действия на основе развернутых рассуждений и умозаключений. Благодаря такой активной мыслительной деятельности дети могут сознательно усвоить нужные знания и умения. Эта работа привлекает к себе детей и при правильном руководстве со стороны учителя вполне им посильна. Поэтому в первые месяцы обучения особенно опасно требовать от учеников простого запоминания тех или иных сведений без должного понимания их необходимости и условий применения. Конечно, первоклассники могут многое и прочно запомнить. Непосредственный и внешний эффект учения при этом будет достигнут, но будет упущен из-под контроля важный момент - начало формирования у школьников познавательных интересов к учебному материалу. Отсутствие же таких интересов отрицательно сказывается на всей последующей учебной работе.

Таким образом, при первоначальном вхождении в школьную жизнь у ребенка происходит существенная психологическая перестройка. Он приобретает некоторые важные привычки нового режима, устанавливает доверительные отношения с учителем и товарищами. На основе появившихся интересов к содержанию учебного материала у него закрепляется положительное отношение к учению. Дальнейшее развитие этих интересов и динамика отношения младших школьников к учению зависят от процесса формирования у них учебной деятельности. Поэтому особое значение для педагогической психологии представляет вопрос о строении этой деятельности и особенностях ее отдельных компонентов.

13. Выделите основные этапы и особенности развития познавательной и умственной деятельности младших школьников.

В младшем школьном возрасте закрепляются и развиваются далее те основные человеческие характеристики познавательных процессов (восприятие, внимание, память, воображение, мышление и речь), необходимость которых связана с поступлением в школу. Из «натуральных», по Л. С. Выготскому, эти процессы к концу младшего школьного возраста должны стать «культурными», т. е. превратиться в высшие психические функции, связанные с речью, произвольные и опосредствованные. Этому способствуют основные виды деятельности, которыми большей частью занят ребенок данного возраста в школе и дома: учение, общение, игра и труд.

До семилетнего возраста у детей можно обнаружить лишь репродуктивные образы-представления об известных объектах или событиям не воспринимаемых в данный момент времени, причем эти образы в основном статичные. Дошкольники, например, испытывают трудности, пытаясь представить промежуточные положения падающей палочки между вертикальным и горизонтальным ее положением.

Продуктивные образы-представления результата новой комбинации некоторых элементов появляются у детей после 7—8-летнего возраста, и развитие этих образов связано, вероятно, с началом обучения в школе.

Внимание в младшем школьном возрасте становится произвольным, но еще довольно долго, особенно в начальных классах, сильным и конкурирующим с произвольным остается непроизвольное внимание детей. Объем и устойчивость, переключаемость и концентрация произвольного внимания к IV классу школы у детей почти такие же, как и у взрослого человека. Что касается переключаемости, то она в этом возрасте даже выше, чем в среднем у взрослых. Это связано с молодостью организма и подвижностью процессов в центральной нервной системе ребенка. Младшие школьники могут переходить с одного вида деятельности к другому без особых затруднений и внутренних усилий. Однако и здесь внимание ребенка сохраняет еще некоторые признаки «детскости». Свои наиболее совершенные черты внимание у детей обнаруживает лишь тогда, когда предмет или явление, непосредственно привлекавшие внимание, особенно интересны для ребенка.

В школьные годы продолжается развитие памяти с 6 до 14 лет у детей активно развивается механическая память на не связанные логически единицы информации;

— вопреки распространенному мнению о существовании увеличивающегося с возрастом преимущества запоминания осмысленного материала фактически обнаруживается обратное соотношение: чем старше становится младший школьник, тем меньше у него преимуществ запоминания осмысленного материала над бессмысленным. Это, по-видимому, связано с тем, что упражняемость памяти под влиянием интенсивного учения, опирающегося на запоминание, ведет к одновременному улучшению всех видов памяти у ребенка, и прежде всего тех, которые относительно просты и **не** связаны со сложной умственной работой.

В целом память детей младшего школьного возраста является достаточно хорошей, и это в первую очередь касается механической памяти, которая за первые три-четыре года учения в школе прогрессирует достаточно быстро. Несколько отстает в своем развитии опосредствованная, логическая память, так как в большинстве случаев ребенок, будучи занят учением, трудом, игрой и общением, вполне обходится механической памятью

Младший школьный возраст содержит в себе значительный потенциал умственного развития детей, но точно определить его пока что не представляется возможным. За первые три-четыре года учения в школе

прогресс в умственном развитии детей бывает довольно заметным. От доминирования наглядно-действенного и элементарного образного мышления, от допонятийного уровня развития и бедного логикой размышления школьник поднимается до словесно-логического мышления на уровне конкретных понятий. Начало этого возраста связано, если пользоваться терминологией Ж. Пиаже и Л. С. Выготского, с доминированием дооперационального мышления, а конец — с преобладанием операционального мышления в понятиях. В этом же возрасте достаточно хорошо раскрываются общие и специальные способности детей, позволяющие судить об их одаренности.

Развитие памяти. К моменту прихода ребёнка в школу у него память развита довольно хорошо. Однако, как и в остальных процессах, на первых порах произвольное запоминание преобладает. Это связано с тем, что у них ещё вызывает интерес яркое, эмоциональное содержание чего-либо. Что касается произвольного запоминания, то оно находится в стадии формирования и характеризуется слабой управляемостью. Ребёнок, например, часто не помнит, что ему было задано на дом; если они подготовили домашнее задание, но его не проконтролировали родители, то, как правило, на уроке ребёнок ответит слабо, так как он-то думал, что всё усвоил. Это связано с низкой способностью к самоконтролю.

Особенностью памяти также является то, что преобладает механическая память, в силу чего дети запоминают дословно, причём, не выделяя опорные пункты для лучшего запоминания. Наряду с механическим запоминанием проявляется ещё одна особенность — неорганизованность памяти. В силу этого встаёт проблема необходимости учить школьников мнемическим приёмам, которые повышают продуктивность логической, опосредствованной памяти. Этим они вполне могут овладеть.

В результате, под влиянием обучения и развитием памяти все мнемические функции (запоминание, сохранение, воспроизведение) претерпевают следующие изменения в младшем школьном возрасте:

- 1) усиливается роль логического и смыслового запоминания;
- 2) повышается способность ребёнка к саморегулированию и управлению процессами памяти.

В младшем школьном возрасте наблюдается ещё одна особенность памяти, связанная с процессом воспроизведения — это реминисценция, - улучшенное отсроченное воспроизведение, так как оно связано с осмыслением материала. Это выявил С.Л. Рубинштейн и связал данное явление со снятием отрицательной индукции, возникающей при запоминании.

14. Опишите характерные для кризиса подросткового возраста проявления.

«Переходный», «трудный», «критический» – так зачастую называют подростковый возраст. Подростковый возраст – это тот период в жизни ребенка, когда детство уже почти закончилось, а взрослая жизнь еще не началась. И именно этот момент перехода по шаткому мосту от детства к взрослости является, чуть ли, не самым важным временем на пути развития. Для того чтобы лучше понимать своего взрослеющего ребенка, каждому родителю необходимо знать о взаимодействии психологических и физиологических причин и проявлений подросткового кризиса.

Физиологические основы кризиса подросткового возраста:

Подростковый возраст – это тот момент в жизни ребенка, когда две «фабрики по производству гормонов» – гипофиз и щитовидная железа – начинают гонку по выполнению «пятилетки за 3 года». Они поставляют свою «продукцию» в кровь с такой активностью и скоростью, что заставляют большинство других эндокринных желез не отставать и тоже вступить в борьбу за звание «передовика производства». В подростковом возрасте в кровь начинает поступать огромное количество гормонов роста и половых гормонов. Благодаря их сложным и запутанным «взаимоотношениям», возникает: Резкое увеличение роста и веса. В среднем, «скачок роста» происходит у мальчиков с 13 до 15 лет, иногда продолжаясь до 17, а у девочек – на два года раньше. Так же изменяются пропорции тела. Сначала до “взрослых” размеров дорастают голова, кисти рук и ступни подростка, затем конечности – удлиняются руки и ноги – и в последнюю очередь туловище. Все это приводит к некоторой непропорциональности тела, подростковой угловатости. Начало полового созревания. Появляются волосы на лице и теле, у мальчиков ломается голос и возникает эрекция, у девочек начинается менструация и формируется грудь, все это сопровождается появлением полового влечения. Бурное протекание и смена эмоций. Смех подростка легко переходит в слезы, состояние абсолютного счастья, резко обрываясь по незначительной причине, сменяется унынием и грустью. Даже незначительное раздражение способно перерасти в гнев и вызвать приступ агрессии.

Психологические основы кризиса подросткового возраста:

Существует два возможных пути протекания кризиса подросткового возраста:

1. «Кризис независимости». Основные проявления.
 - Упрямство
 - Грубость
 - Бунтарство
 - Стремление во всем поступать по-своему
 - Противостояние авторитетам и иконоборчество
 - Ревностное отношение к личному пространству
 - Негатизм.
2. «Кризис зависимости». Основные проявления:
 - Чрезмерное послушание

- •Возврат к детским интересам и формам поведения
- •Зависимость от взрослых
- •Несамостоятельность
- •Инфантильность в суждениях и поступках
- •Подчинение мнению большинства
- •Стремление быть «как все»

«Кризис зависимости», как проявление кризиса подросткового возраста, куда больше устраивает большинство родителей, так как им кажется, что им удалось сохранить «правильные» и «гармоничные» отношения с подростком, то есть отношения по типу «взрослый – ребенок». Однако так ли это хорошо, как кажется на первый взгляд?

Одной из первостепенных психологических задач кризиса подросткового возраста является обретение самостоятельности в принятии решений, суждениях, поступках, т.е. формирование более зрелой, взрослой позиции по отношению к себе и своей жизни. Поэтому, как бы нам, взрослым, ни хотелось обратного, путь «кризиса независимости» является наиболее продуктивным, т.к. дает возможность развивающейся личности подростка принимать и адаптироваться к новообразованиям, которые несет в себе подростковый возраст. Такими новообразованиями, помимо обретения самостоятельности, являются:

Появление интереса к своему внутреннему миру. До 11-13 лет для ребенка первостепенную роль играет внешний мир, который он познает и с огромным интересом изучает, на который он проецирует свою фантазию, переживания и эмоции. А в процессе подросткового кризиса ребенок начинает заглядывать внутрь себя, обретая интерес к собственным переживаниям, своему положению в окружающем его мире людей и явлений, осознавать свою уникальность

. Бурное развитие критического мышления. Рассудочная, т.е. формальная, жесткая логика владеет умом подростка. Она требует на любой вопрос однозначного ответа и оценки: истина или ложь, да или нет. Отсюда берется, не особенно жалуемая взрослыми, особенность подросткового сознания - максимализм, который в сочетании с бушующими эмоциями порой заставляет подростка «навсегда» ссориться с друзьями и родителями, впадать в глубочайшее уныние в связи с «отсутствием смысла жизни», поскольку человеческие отношения и жизнь вообще настолько противоречивы и многообразны, что не укладываются в рамки формальной логики.

Потребность в близких отношениях и признании окружающих. Друзья для подростка зачастую становятся важнее и роднее членов семьи. Вспыхивают искры первой романтической влюбленности, порой разгорающиеся до настоящего пожара личной драмы. Человек начинает учиться любить и строить близкие отношения, и именно в этот период мнение окружающих о нем приобретает колоссальное значение.

Кризис подросткового возраста – самый сложный из всех возрастных кризисов для ребенка, т.к. именно в этот период он впервые по-настоящему глубоко заглядывает внутрь себя и оказывается способным осознавать многое из того, что с ним происходит, но далеко не всегда может понять причины происходящего. Поэтому перед родителями встает непростая задача – осознавая физиологическую и психологическую суть кризиса подросткового возраста стараться поддерживать и помогать ребенку на пути взросления.

15. Объясните, как происходит совершенствование психических процессов в подростковом возрасте.

В подростковом возрасте происходят важные процессы, связанные с перестройкой памяти. Активно начинает развиваться логическая память и скоро достигает такого уровня, что ребенок переходит к преимущественному использованию этого вида памяти, а также произвольной и опосредствованной памяти. Как реакция на более частое практическое употребление в жизни логической памяти замедляется развитие механической памяти. Вследствие появления в школе многих новых учебных предметов значительно увеличивается количество информации, которую должен запоминать подросток, в том числе механически. У него возникают проблемы с памятью, и жалобы на плохую память в этом возрасте встречаются намного чаще, чем у младших школьников. Наряду с этим появляется интерес подростков к способам улучшения запоминания.

А. Н. Леонтьев исследовал, как идет развитие двух основных видов памяти — непосредственной и опосредственной — в течение детства и установил особенности их преобразования в старшем школьном возрасте. Он показал, что с увеличением возраста идет постепенное улучшение непосредственного запоминания, причем быстрее, чем опосредствованного. Одновременно с этим от дошкольного к младшему школьному возрасту увеличивается разрыв, существующий между продуктивностью непосредственного и опосредствованного запоминания. Затем — уже в подростковом и юношеском возрасте — прирост продуктивности непосредственного запоминания замедляется, и одновременно с этим увеличивается продуктивность опосредствованного запоминания.

С возрастом меняются и отношения между памятью и мышлением. В раннем детском возрасте память является одной из основных психических функций, и в зависимости от нее строятся все остальные психические процессы. Мышление ребенка этого возраста во многом определяется его памятью: мыслить — значит вспоминать. В младшем школьном возрасте мышление обнаруживает высокую корреляцию с памятью и развивается в непосредственной зависимости от нее. Решающий сдвиг в отношениях между памятью и другими психическими функциями происходит в подростковом возрасте. Исследования памяти детей данного возраста показали, что для подростка вспоминать — значит мыслить. Его процесс

запоминания сводится к мышлению, к установлению логических отношений внутри запоминаемого материала, а припоминание заключается в восстановлении материала по этим отношениям.

В подростковом и раннем юношеском возрасте активное развитие получает чтение, монологическая и письменная речь. С V по IX классы чтение развивается в направлении от умения читать правильно бегло и выразительно до способности декламирования наизусть. Монологическая речь преобразуется иначе: от умения пересказывать небольшое произведение или отрывок текста до способности самостоятельно готовить устное выступление, вести рассуждения, высказывать мысли и аргументировать их. Письменная речь улучшается в направлении от способности к письменному изложению до самостоятельного сочинения на заданную или произвольную тему.

Особую линию в речевом развитии образует та, которая связана с соединением и взаимопроникновением мышления и речи. В V—VI классах эта линия развития проявляется в умении составлять план устного или письменного текста, а в IX—X классах — план речи, выступления и следовать ему.

РАЗВИТИЕ ОБЩИХ И СПЕЦИАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ

Старший школьный возраст характеризуется продолжающимся развитием общих и специальных способностей детей на базе основных ведущих видов деятельности: учения, общения и труда. В учении формируются общие интеллектуальные способности, особенно понятийное теоретическое мышление. Это происходит за счет усвоения понятий, совершенствования умения пользоваться ими, рассуждать логически и абстрактно. Значительный прирост предметных знаний создает хорошую базу для последующего развития умений и навыков в тех видах деятельности, где эти знания практически необходимы.

В общении формируются и развиваются коммуникативные способности учащихся, включающие умение вступать в контакт с незнакомыми людьми, добиваться их расположения и взаимопонимания, достигать поставленных целей. В труде идет активный процесс становления тех практических умений и навыков, которые в будущем могут понадобиться для совершенствования профессиональных способностей. Подростковый и ранний юношеский возраст являются достаточно сензитивными для развития всего этого комплекса разнообразных способностей, и степень практического использования имеющихся здесь возможностей влияет на индивидуальные различия, которые к концу этого возраста, как правило, увеличиваются.

РАЗВИТИЕ МЫШЛЕНИЯ

Характерной особенностью подросткового возраста является готовность и способность ко многим различным видам обучения причем как в практическом плане (трудовые умения и навыки), так и в теоретическом (умение мыслить, рассуждать, пользоваться понятиями). Еще одной чертой, которая впервые полностью раскрывается именно в подростковом возрасте, является склонность к экспериментированию, проявляющаяся, в частности, в

нежелании все принимать на веру. Подростки обнаруживают широкие познавательные интересы, связанные со стремлением все самостоятельно перепроверить, лично удостовериться в истинности. К началу юношеского возраста такое желание несколько уменьшается, и вместо него появляется больше доверия к чужому опыту, основанного на разумном отношении к его источнику.

Подростковый возраст отличается повышенной интеллектуальной активностью, которая стимулируется не только естественной возрастной любознательностью подростков, но и желанием развить, продемонстрировать окружающим свои способности, получить высокую оценку с их стороны. В этой связи подростки на людях стремятся брать на себя наиболее сложные и престижные задачи, нередко проявляют не только высокоразвитый интеллект, но и незаурядные способности. Для них характерна эмоционально-отрицательная аффективная реакция на слишком простые задачи. Такие задачи их не привлекают, и они отказываются их выполнять из-за соображений престижности.

В основе повышенной интеллектуальной и трудовой активности подростков лежат не только указанные выше мотивы. За всем этим можно усмотреть и естественный интерес, повышенную любознательность детей данного возраста. Вопросы, которые задает подросток взрослым детям, учителям и родителям, нередко достаточно глубоки и касаются самой сути вещей.

Подростки могут формулировать гипотезы, рассуждать предположительно, исследовать и сравнивать между собой различные альтернативы при решении одних и тех же задач. Сфера познавательных, в том числе учебных, интересов подростков выходит за пределы школы и приобретает форму познавательной самостоятельности — стремления к поиску и приобретению знаний, к формированию полезных умений и навыков. Подростки находят занятия и книги, соответствующие их интересам, способные дать интеллектуальное, удовлетворение. Стремление к самообразованию — характерная особенность и подросткового, и раннего юношеского возраста.

Мышление подростка характеризуется стремлением к широким обобщениям. Одновременно с этим складывается новое отношение к учению, особенно в последних классах школы. Ее выпускников привлекают предметы и виды знаний, где они могут лучше узнать себя, проявить самостоятельность, и к таким знаниям у них вырабатывается особенно благоприятное отношение. Вместе с теоретическим отношением к миру, предметам и явлениям у подростка и юноши возникает особое познавательное отношение к самому себе, выступающее в виде желания и умения анализировать и оценивать собственные поступки, а также способность вставать на точку зрения другого человека, видеть и воспринимать мир с иных позиций, чем свои собственные.

Самостоятельность мышления проявляется в независимости выбора способа поведения. Подростки и особенно юноши принимают лишь то, что лично им кажется разумным, целесообразным и полезным.

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.3 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Основы специальной психологии и педагогики»

1. Выделите основные понятия по изученной теме, дайте им характеристику (конспект).

2. Раскройте понятие «специальная психология», ее объект изучения, задачи (конспект).

Возникновение специальной психологии (от греч. *specialis* — особенный, своеобразный) как самостоятельной отрасли психологической науки и практики можно отнести к 60-м гг. XX столетия. Тогда она появилась в перечне научных специальностей учебных вузов в разделе «Психология». Однако это было лишь формальное закрепление

продолжавшегося уже многие десятилетия становления этой своеобразной отрасли психологии, которая вобрала в себя накопившиеся научные достижения и практический опыт — все, что касается изучения феноменологии, механизмов и условий психического развития человека под воздействием различных групп патогенных факторов, а также закономерностей протекания компенсаторных и коррекционных процессов.

До этого времени специальная психология являлась неотъемлемой частью дефектологии — комплексной науки, включающей как разностороннее изучение причин и механизмов отклоняющегося развития, так и разработку научно обоснованных медико-психолого-педагогических коррекционных воздействий применительно к детям, имеющим различные недостатки в психофизическом и личностно-социальном развитии.

Специальную психологию можно определить как психологию особых состояний, возникающих преимущественно в детском и подростковом возрасте под влиянием различных групп факторов (органической или функциональной природы) и проявляющихся в замедлении или выраженном своеобразии психосоциального развития ребенка, затрудняющих его социально-психологическую адаптацию, включение в образовательное пространство и дальнейшее профессиональное самоопределение.

В центре внимания специальной психологии — дети и подростки с различными отклонениями в психическом, соматическом, сенсорном, интеллектуальном, личностно-социальном развитии, а также лица старшего возраста, имеющие особые потребности в образовании, обусловленные нарушениями здоровья.

Основной целью специального психологического сопровождения в системе образования является выявление, устранение и предотвращение дисбаланса между процессами обучения и развития детей с недостатками в психофизическом развитии и их возможностями. Специальная психология содержит те знания, которые могут служить методической базой по созданию условий для оптимальной социально-психологической адаптации, включая дальнейшее профессиональное самоопределение выпускников специальных образовательных учреждений.

Специальная психология как направление психологической науки и практики — интенсивно развивающаяся область, стоящая на стыке гуманитарных наук (философия, история, социология, право, теология и др.), естественных наук (биология, анатомия, генетика, физиология, медицина) и педагогики. Вместе с термином «специальная психология» в научный обиход вошло понятие «коррекционная (специальная) педагогика».

Основной задачей специальной психологии является формирование адекватной личности в условиях применения **специальных** методов и приёмов воспитания и обучения, за счёт которых происходит замещение и перестройка нарушенных **функций**.

Объект изучения специальной психологии — дети с врожденными или приобретенными нарушениями физического и психического развития.

Предметом специальной психологии являются закономерности развития и проявлений психики различных групп детей с нарушениями в развитии.

Наиболее рано сформировавшимися как в теоретическом, так и прикладных аспектах, были такие направления специальной психологии, как психология умственно отсталых (олигофренопсихология), психология глухих (сурдопсихология), психология слепых (тифлопсихология).

В настоящее время наблюдается тенденция к пересмотру клинико-психологических терминов и их замене терминами психолого-педагогическими (вместо «психология умственно отсталых» и «олигофренопсихология» все чаще употребляются термины «психология детей с выраженными (стойкими) отклонениями в интеллектуальном развитии», «психология детей с недоразвитием познавательной сферы» и др.

Помимо названных направлений современная специальная психология включает в себя: психологию детей с задержкой психического развития, психологию детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения, психологию детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, психологию лиц с нарушениями речи, психологию детей со сложными недостатками развития.

Кроме того, все чаще в образовательных учреждениях встречаются дети, испытывающие трудности социально-психологической адаптации и обучения вследствие тяжелых соматических заболеваний (заболевания крови, органов дыхания, различные виды аллергий, желудочно-кишечные и сердечные заболевания и др.), а также в связи с последствиями тяжелых эмоциональных переживаний (посттравматические стрессовые расстройства — ПТСР), превышающих по своей интенсивности или длительности индивидуальные адаптивные возможности ребенка (дети — свидетели или жертвы насилия, внезапная потеря близких или разлука с ними, смена привычной культурно-исторической и языковой среды обитания и др.).

- Неуклонный рост числа сочетанных отклонений в развитии,
- Увеличение количества детей с психогенными нарушениями, проявляющимися в аутизации, агрессивности, нарушениях поведения и деятельности
- , тревожно-фобических расстройствах, искажениях процессов социализации

существенно затрудняют и осложняют решение коррекционно-образовательных задач, как в общем, так и в специальном образовании.

Фактически в специальной психологической помощи нуждаются не только дети, посещающие специальные образовательные учреждения, но и значительное количество детей, находящихся в дошкольных образовательных учреждениях общеразвивающего вида, а также учащиеся школ общего назначения. Следует признать, что в настоящее время в связи с усилением интеграционных процессов в образовании, имеющих часто характер стихийности, в одном классе или дошкольной группе могут находиться самые разные категории детей, которые в свое время Л.С.Выготским были отнесены к разряду «трудных». Это и дети

«биологического риска», у которых отклонения в поведении и различных видах деятельности возникают вследствие какого-либо органического дефекта или длительных хронических заболеваний, и дети «социального риска», к которым кроме несовершеннолетних правонарушителей, детей и подростков с нарушениями поведения в настоящее время правомерно отнести детей из детских домов и приютов, детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев. Последние, находясь в тяжелых социальных условиях, зачастую, будучи психосоматически ослабленными, оказываются в образовательном учреждении еще и в полной психологической изоляции по причине предубеждений этнического порядка, имеющих место как у детей и родителей, так иногда и у работников образования.

3. Дайте характеристику понятиям в таблице, приведите примеры.

Понятие	«Норма»	«Статистическая норма»	«Функциональная норма»
Определение	Оптимальное развитие личности в оптимальных для нее социальных условиях	Уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним — качественно — количественным показателям, полученным при обследовании людей того же возраста, пола, культуры.	индивидуальная норма развития, достижение баланса возможностями, желаниями и умениями и требованиями социума.
Пример	Норматив; эталон; нормы питания; спортивные нормы.	Нормальная температура; Нормальный состав крови;	Баланс между возможностями, желаниями и умениями с одной стороны и требованиями со стороны общества с другой.

4. Перечислите основные категории специальной психологии, дайте им характеристику в таблице.

Категории специальной психологии	Характеристика	Виды, разновидности
----------------------------------	----------------	---------------------

Психопрофилактика	это комплекс мероприятий, направленных на создание адекватных условий индивидуального, семейного, образовательного развития психологической сферы ребенка с целью предотвращения вторичных нарушений, которые могут возникнуть на базе первичных отклонений развития	Первичная психопрофилактика включает мероприятия, препятствующие возникновению нервно-психических расстройств; Вторичная психопрофилактика объединяет мероприятия, направленные на предупреждение неблагоприятной динамики уже возникших заболеваний, их хронизации, на уменьшение патологических проявлений, облегчение течения болезни и улучшение исхода, а также на раннюю диагностику Третичная психопрофилактика способствует предупреждению неблагоприятных социальных последствий заболевания, рецидивов, дефектов, препятствующих трудовой деятельности больного и приводящих к инвалидизации
Психодиагностика	раннее выявление и предупреждение неблагоприятного течения психических заболеваний,	
Психологическая коррекция	это система психологических воздействий, направленных на изменение определенных особенностей (свойств, процессов, состояний, черт) психики, играющих известную роль в	1) поведенческий; 2) подход деятельностный; 3) подход когнитивистский; 4) подход психоаналитический; 5) подход экзистенциально-гуманистический; 6) гештальт-терапия; 7)

	возникновении болезней	психодрама; 8) подход телесно-ориентированный; 9) психосинтез; 10) подход трансперсональный.
Психологическая реабилитация	систему медико-психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса больных и инвалидов, а также лиц, перенесших заболевание, получивших психическую травму в результате резкого изменения социальных отношений, условий жизни	
Психологическая компенсация	восстановление нарушенного равновесия психических и психофизиологических процессов путем создания противоположно направленной реакции или импульса.	
Психологическая адаптация	это процесс психологической включённости личности в системы социальных, социально-психологических и профессионально-деятельностных связей и отношений, в исполнение соответствующих	1.социальную психологическую адаптацию личности, 2.социально-психологическую адаптацию личности, 3.профессионально-деятельностную психологическую адаптацию личности,

	ролевых функций	4.экологическую психологическую адаптацию личности.
Психологическая интеграция	функционирование психики как единого, скоординированного целого (без признаков расщепления, диссоциации, автономизации отдельных элементов психического).	

5. Назовите общепсихологические принципы, раскройте их (конспект)

К общепсихологическим принципам относят:

- принцип отражательности,
- принцип детерминизма,
- генетический (принцип развития),
- принцип единства сознания и деятельности

Принципотражательности.

Суть его сводится к тому, что все психические явления, во всем их многообразии, представляют особую, высшую форму отражения окружающего мира в виде образов, понятий, переживаний. Фундаментальными свойствами психического отражения являются его субъективность, активность, избирательность и целенаправленность. Никакие, даже самые грубые патологические нарушения психической деятельности не изменяют ее отражательной сущности. Речь может идти лишь о снижении степени адекватности отражения, превращении адекватного отражения в ложное, как, например, при галлюцинациях. Отражение может страдать с точки зрения полноты, точности, глубины, но оно всегда остается принципиально адекватным, в целом, верным, правильным.

Принцип детерминизма.

С его позиций психические явления рассматриваются как причинно-обусловленные, производные от внешнего воздействия, которое и отражается психикой. Самое простое понимание принципа детерминизма в спец.психологии - не бывает и не может быть беспричинных отклонений в развитии. Причина может быть известна, может - не известна, но она существует. При этом один и тот же патогенный фактор может приводить к различным формам отклонений, равно как и то, что разные причины могут приводить к одному и тому же типу отклонения в развитии. Для лиц с ограниченными возможностями обучение выступает так же как важнейший способ исправления имеющихся нарушений. Таким образом, развитие

особого ребенка есть, точка приложения противодействующих сил, обозначенных как негативная (основное нарушение) и позитивная (обучение и коррекция) детерминанты. Обе они преломляются через «внутренние условия». Именно этими силовыми пропорциями можно объяснить кажущиеся странными случаи различных темпов развития при одинаковой степени выраженности одного и того же первичного нарушения у двух детей. Различия в подобной ситуации обуславливаются характером и своевременностью оказанной ребенку коррекционной помощи, которая во многом способна нейтрализовать или блокировать влияние патогенных факторов. Последнее время увеличивается количество детей с врожденными нервно-психическими заболеваниями.

Генетический, или принцип развития.

Все психические явления необходимо рассматривать исключительно в динамическом плане, т.е. в процессе развития и становления. По образному выражению одного из психологов, стремление рассматривать психику вне развития напоминает попытку резать ножницами воду. Несмотря на наличие определенной специфики, обозначенной понятием «особый способ», отклоняющемуся развитию свойственно то же самое, что характерно для развития вообще: перманентное формирование количественных и качественных новообразований, необратимость и т. д. Использование генетического принципа подразумевает последовательность в трактовке целого ряда феноменов отклоняющегося развития. Некритичное заимствование специальной психологией из детской психопатологии таких терминов, как «регресс развития», «остановка в развитии», проти-воречит сущности самого понятия «развитие». Как уже указывалось, этот процесс принципиально необратим и непрерывен, уже в силу фактора времени. Поэтому термины «регресс» и «остановка» в развитии бессодержательны, ибо они фиксируют явления, отсутствующие в природе вообще. Тем не менее, не допуская возможности обратного развития живых систем в сфере биологии, мы легко признаем наличие подобного феномена в отношении психики как живой саморегулирующейся системы. Говоря о генетическом принципе необходимо рассмотреть понятие системогенеза — процесс последовательного разворачивания в возрастном плане симптомов отклонения. Эти симптомы никогда не появляются все сразу, они имеют определенную возрастную динамику. Так, например, врожденное или рано приобретенное снижение остроты слуха в свое время приведет к отставанию в речевом развитии, что неминуемо окажет влияние на формирование мышления, произвольную регуляцию поведения, коммуникативные навыки. Снижение остроты зрения в первые месяцы жизни может никак себя не проявлять, но, начиная с четвертого, оно обнаруживается в особенностях ориентировочной активности. Дальнейшие эффекты системогенеза будут связаны с отставанием в развитии восприятия, моторной сферы и т. д. Таким образом, симптомы отклонений следует рассматривать как динамическое образование — в качестве закономерного процесса в генетическом плане.

Субъективное отражение объективной действительности, само его существование необходимо для осуществления регуляции поведения и деятельности.

Принцип единства сознания (психики) и деятельности.

психика развивается и проявляется в процессе внешней материальной деятельности человека, составляя ее внутренний план. Предельно упрощая характер связи психики и деятельности, можно сказать, что чем точнее и глубже сознание отражает окружающий мир, тем более гибким становится поведение человека и тем эффективнее его деятельность. Равно как и наоборот: чем активнее действует человек, тем точнее становится характер его отражения. Деятельностный подход предполагает и то, что сама психическая реальность рассматривается как особая форма деятельности. Эти принципы создают некий каркас науки, определяющей характер ее содержания, которое фиксируется в ее категориальном строе. Следует также иметь в виду, что мы рассматривали общеметодологические принципы, определяющие понимание психических явлений в норме и патологии.

6. Назовите специфические принципы специальной психологии, дайте им характеристику (конспект).

Специфичные принципы специальной психологии:

- принцип комплексности,
- принцип системного структурно-динамического изучения,
- принцип качественного анализа,
- сравнительный принцип,
- принцип раннего диагностического изучения,
- принцип выявления и учета потенциальных возможностей ребенка,
- принцип единства диагностической и коррекционной помощи детям с ОПФР

сравнительный принцип

эмпирические данные, полученные в эксперименте или наблюдении, оцениваются как научно валидные лишь в случае их сравнения с аналогичным фактическим материалом, воспроизведенным на сопоставимой выборке нормально развивающихся детей. Это условие необходимо, но не достаточно. Сравнительный принцип подразумевает также сопоставление данных, полученных на конкретной группе детей, с аналогичными результатами исследований, проведенных на детях с иной формой нарушения. При всей формальной простоте техническая реализация этого принципа может быть сопряжена с методическими трудностями. Соотнести полученные в сравнительном исследовании результаты возможно лишь при идентичности исследовательской процедуры, используемой в работе с разными группами детей. В противном случае подобное сопоставление некорректно. Добиться такого рода методической идентичности бывает

весьма сложно, ибо одна и та же конкретная методика, пригодная в работе с одной группой детей, может быть совершенно невалидна по отношению к другой. Внесение же модификаций ставит под сомнение саму возможность сравнения результатов.

Принцип комплексного подхода

В психологическом обследовании детей с отклонениями, особенно при интерпретации полученных результатов, психолог обязан учитывать данные клинического характера (неврологический и соматический статус, состояние зрения, слуха, речи, двигательной сферы, возможность наследственной природы нарушений и пр.). Это, в свою очередь, предъявляет высокие требования к его клинической эрудиции, позволяющей рассматривать собственный фактологический материал не изолированно, а в клиническом контексте. Психологические данные дополняются также за счет использования так называемых параклинических техник, в последние годы все шире применяемых в области специальной психологии. Речь идет о психофизиологических: электроэнцефалографии, магнитоэнцефалографии, позитивно-эмиссионной томографии мозга, окулографии, электромиографии и др.

Динамический принцип

представляет логическое продолжение сравнительного. Адекватные сведения о характере того или иного отклонения могут быть получены в результате проведения многократных временных срезов. Характер отклонения, его своеобразие и качество воспроизводимы лишь в динамике.

Принцип целостного, системного изучения

«предполагает, прежде всего, обнаружение не просто отдельных проявлений нарушения психического развития, а связей между ними, определение их причин, установление иерархии обнаруженных недостатков или отклонений в психическом развитии...» (Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. М., 1985, с. 51). Системный анализ в процессе психолого-педагогической диагностики предполагает установление взаимосвязей между отдельными нарушениями, их иерархии. Очень важно, чтобы были выявлены не только явления негативного характера, но и сохранные функции и положительные стороны личности, которые составят основу коррекционных мероприятий.

Ориентация на качественный анализ

представляет собой еще один принцип изучения детей с отклонениями в развитии, но он не отрицает возможности использования количественных сопоставлений с привлечением различных процедур статистической обработки — корреляционного, факторного, кластерного, дисперсионного анализа и пр.

раннее диагностическое изучение

позволяет выявить и предотвратить появление вторичных наслоений социального характера на первичное нарушение и своевременно включить ребенка в коррекционное обучение

Единство диагностической и коррекционной помощи

Задачи коррекционно-педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребенка. Последовательная реализация перечисленных принципов в сочетании с четко поставленной задачей (целью) исследования, равно как и корректно сформулированной гипотезой, позволяет надеяться на сбор адекватных эмпирических результатов.

Тема 2. Этиология нарушений психофизического развития:

1. Дайте характеристику понятиям в таблице. Проведите сравнительный анализ.

Понятие	«Предметная норма»	«Социально-возрастная норма»	«Индивидуальная норма»
Определение	знания, умения и действия, необходимые ученику для овладения данным предметным содержанием программы (отражается в стандартах образования)	показатели интеллектуального и личностного развития школьника (психологические новообразования), которые должны сложиться к концу определенного возрастного этапа;	проявляется в индивидуальных особенностях развития и саморазвития ребенка

2. Перечислите критерии, определяющие «норму» и отклонение в развитии (конспект).

Вопрос об аномалиях в развитии психических процессов, в поведении человека может рассматриваться только в контексте знания о нормальных параметрах этих процессов и поведения. Проблема нормы и ее вариантов — одна из самых сложных в современной психологической науке. Она включает в себя такие вопросы, как норма реакции (моторной, сенсорной), норма когнитивных функций (восприятия, памяти, мышления и др.), норма регуляции, эмоциональная норма, норма личности и т.д. Сюда же относятся вопросы половых и возрастных различий. Одно из основных значений термина «норма» (лат. norma) — установленная мера, средняя величина чего-

либо. Понятие нормы относительно постоянно. Его содержание зависит от культуры и существенно меняется со временем.

Проблема критериев нормы, нормального развития человека приобретает особую актуальность в контексте коррекционно-развивающей деятельности, решения задач воспитания и перевоспитания. В практической психологии и педагогике сегодня широко используемыми являются понятия:

- предметная норма — знания, умения и действия, необходимые ученику для овладения данным предметным содержанием программы (отражается в стандартах образования);
- социально-возрастная норма — показатели интеллектуального и личностного развития школьника (психологические новообразования), которые должны сложиться к концу определенного возрастного этапа;
- индивидуальная норма — проявляется в индивидуальных особенностях развития и саморазвития ребенка (А.К. Маркова). Категория норм, психического развития, по убеждению практиков, позволяет определить подходы к решению коррекционно-развивающих задач.

Закономерно встает вопрос о том, как определить педагогу-предметнику и социальному педагогу образовательной организации степень тяжести нарушения, установить, лежит ли это отклонение в пределах «нормы» или является патологическим? Вряд ли можно найти исчерпывающие и однозначные критерии. Тем не менее, такие критерии есть:

1) относительная стабильность характера во времени, то есть он мало меняется в течение жизни. Отклоняющиеся черты у нормального ребенка являются случайным признаком, от которого он может легко отделаться, если захочет и сделает усилие. Нормальные дети поддаются обычному воспитательному воздействию и способны к необходимой социальной адаптации;

2) «тотальность проявлений характера»: одни и те же черты проявляются везде: дома, на отдыхе, на работе, среди своих и среди чужих, то есть при любых обстоятельствах.

Если же человек дома один, а «на людях» — другой, то это не патология;

3) социальная дезадаптация, заключающаяся в том, что у человека возникают постоянные жизненные трудности, которые испытывает либо он сам, либо окружающие его люди, либо тот и другие вместе (Ю.Б. Гиппенрейтер)

3. Перечислите причины и условия заболевания или отклонения (конспект).

В медицинской и специальной психологии **причина** определяется как воздействие на организм внешнего или внутреннего патогенного фактора, вызывающего болезнь или отклонения в развитии.

Условия— это внешние и внутренние факторы, способствующие или препятствующие возникновению болезни, но сами по себе ее не вызывающие. В разных случаях один и тот же фактор может играть роль причины или условия заболевания.

1. Многофакторность отклоняющегося развития

Психомоторное развитие ребенка требует нормального развития и функционирования головного мозга. Вредные факторы, действующие в пренатальном(внутриутробном), интранатальном(время, рождения и первые семь дней жизни) и постнатальном (в первые семь лет жизни) периодах, нарушают созревание и работу мозговых систем. Кроме того, выделяется перинатальный период (с 28-й недели беременности).

В картине отклоняющегося развития выделяются биологические и социально-психологические причины, вызывающие первичное нарушение, рассматриваются специфика их влияния и взаимодействие на разных возрастных этапах онтогенеза.

2. Биологические причины

Причины органического повреждения мозга и нервной системы могут быть очень разными, при этом важную роль для дальнейшего развития и жизнедеятельности играют как непосредственный причинный фактор, так и время воздействия т.е. когда произошло повреждение.

Медицина постоянно работает над выявлениями различных наследственных форм: умственной отсталости, глухоты, слепоты, сложных дефектов, патологий эмоционально-волевой сферы и поведения, в том числе и раннего детского аутизма.

Наряду с наследственной патологией широко распространены нарушения, вызванные различными неблагоприятными факторами окружающей среды (инфекции, интоксикации, травмы и др.).

В зависимости от времени воздействия этих факторов выделяют:

- **внутриутробную (пренатальную) патологию**, при которой неблагоприятное воздействие происходит в период внутриутробного развития;
- **натальную патологию**, которая возникает при повреждениях во время родов;
- **постнатальную патологию**, при которой неблагоприятное воздействие происходит после рождения.

4. Назовите факторы риска психических отклонений и заболеваний (конспект).

Внутриутробная патология часто сопровождается повреждением нервной системы ребенка во время родов. Такое сочетание носит название **перинатальная энцефалопатия**. Возникает она, как правило, вследствие объединения внутриутробной гипоксии с асфиксией и родовой травмой.

В свою очередь, причиной асфиксии и родовой травмы являются различные нарушения внутриутробного развития плода, которые снижают

его защитные и адаптационные механизмы. Родовая травма приводит к внутричерепным кровоизлияниям и к гибели нервных клеток. Среди причин, которые ведут к отклонениям в психомоторном развитии ребенка, может быть **иммунологическая несовместимость** между матерью и плодом по резус-фактору и антигенам крови. Следствием такой несовместимости часто становится **билирубиновая энцефалопатия**, которая проявляется в нарушении слуха или речи, а также в расстройствах эмоциональной сферы и поведения.

Толчком к развитию внутриутробных патологий также являются инфекционные, особенно вирусные, заболевания беременной женщины. Самым опасным периодом в этом плане является первый триместр. Наиболее неблагоприятными заболеваниями считаются: краснуха, эпидемический паротит (свинка), корь, инфекционный гепатит, ветряная оспа, грипп.

Свою роль могут сыграть и скрытые (латентные) хронические инфекции беременной женщины. Например: токсоплазмоз, цитомегалия, сифилис и др. Эти инфекции чаще всего приводят к поражениям мозга плода, которые в свою очередь ведут к умственной отсталости, нарушениям зрения и опорно-двигательного аппарата, эпилептическим припадкам и др.

К неблагоприятному влиянию на развитие мозга будущего ребенка могут привести также: внутриутробные интоксикации (например, при применении беременной лекарств); нарушение обмена веществ (чаще всего возникают при поздних токсикозах); употребление алкоголя, наркотических средств, курение. Постнатальная патология (патология, которая возникает после рождения) может иметь органическую или функциональную природу. Причинами органического характера являются, прежде всего, нейроинфекции (энцефалиты, менингиты, менингоэнцефалиты) и вторичные воспалительные заболевания мозга, возникающие как осложнения при инфекционных детских заболеваниях (кори, скарлатине, ветряной оспы и др.). В результате, у ребенка могут появиться отклонения в виде двигательных и речевых расстройств, нарушений памяти, внимания, умственной работоспособности, эмоциональной сферы и поведения. Кроме того, иногда возникают головные боли и судорожные припадки.

Функциональная природа постнатальных патологий заключается в социальной и педагогической запущенности, а также недостаточности положительного эмоционального контакта ребенка с взрослыми (эмоциональной депривации). Плохие условия воспитания, особенно в раннем возрасте, приводят к замедлению развития коммуникативно-познавательной активности детей.

Необходимо заметить, что нарушения психомоторного развития у детей могут быть:

стойкими (возникают при органических повреждениях мозга) либо обратимыми (возникают при легкой мозговой дисфункции, соматической ослабленности, педагогической запущенности, эмоциональной депривации).

Как правило, обратимые нарушения проявляются в раннем возрасте в форме отставания развития моторики и речи. Однако при своевременном проведении лечебно-коррекционных мероприятий такие нарушения можно полностью преодолеть.

К биологическим факторам риска, способным вызвать серьезные отклонения в физическом и психическом развитии детей, относятся:

- хромосомно-генетические отклонения как наследственно обусловленные, так и возникшие в результате генных мутаций, хромосомных aberrаций;
- инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности (краснуха, токсоплазмоз, грипп);
- венерические заболевания (гонорея, сифилис);
- эндокринные заболевания матери, в частности диабет; - несовместимость по резус-фактору;
- алкоголизм и прием наркотиков родителями, и особенно матерью;
- биохимические вредности (радиация, экологическое загрязнение окружающей среды, наличие в окружающей среде тяжелых металлов, таких, как ртуть, свинец, использование в агротехнике искусственных удобрений, пищевых добавок, неправильное использование медицинских препаратов и др.), воздействующие на родителей до наступления беременности или на мать во время беременности, а также на самих детей в ранние периоды постнатального развития;
- серьезные отклонения в соматическом здоровье матери, включая недоедание, гиповитаминоз, опухолевые заболевания, общую соматическую ослабленность;
- гипоксические (кислородная недостаточность);
- токсикозы матери во время беременности, особенно во второй ее половине;
- патологическое протекание родовой деятельности, особенно сопровождающееся травматизацией головного мозга;
- мозговые травмы и тяжелые инфекционные и токсико-дистрофические заболевания, перенесенные ребенком в раннем возрасте;
- хронические заболевания (такие, как астма, заболевания крови, диабет, сердечно-сосудистые заболевания, туберкулез и др.), начавшиеся в раннем и дошкольном возрасте.

Соматические заболевания являются второй по значимости (после органических повреждений головного мозга) причиной, вызывающей нарушения психофизического здоровья детей и затрудняющей их личностно-социальное развитие и успешное обучение.

Наиболее рано возникающим состоянием нервно-соматической ослабленности, которая создает определенные трудности для психофизического и эмоционального развития ребенка является невропатия.

Влияние социальных факторов в пренатальном и натальном периодах развития на ребенка оказывают негативное влияние следующие социальные факторы:

- - неблагоприятные социальные ситуации, непосредственно направленные на ребенка (желание прервать беременность, негативные или тревожные чувства, связанные с будущим материнством и т.д.);
- - длительные отрицательные переживания матери; сильные кратковременные стрессы;
- - психологическое состояние матери во время родов.

Механизмы социальных влияний в период индивидуального развития:

- - семья (отсутствие условий для развертывания непосредственного эмоционального общения ребенка со взрослым);
- - семья социального риска (алкоголизм, наркомания, противоправные поступки, совершаемые одним родителем или несколькими членами семьи);
- - депривация.

Психосоциальные патогенные факторы:

- психическая депривация – это психическое состояние, возникшее в результате определенных условий, в которых субъекту не предоставляется возможность для удовлетворения ряда его основных психосоциальных потребностей в достаточной мере и в течении длительного времени. Выделяют материнскую (эмоциональную), сенсорную и социальную депривацию;

- детские расстройства привязанности. Неполноценное или непостоянное удовлетворение матерью основных потребностей ребенка ведет к искажению формирования привязанностей и появлению специфических симптомов:

а) устойчивое нежелание вступать в контакт или поддерживать отношения с окружающими взрослыми, апотичный или сниженный фон настроения, плохое взаимодействие со сверстниками, агрессия к себе и другим;

б) диффузная общительность – отсутствие чувства дистанции со взрослыми и фамильярность в общении с почти незнакомыми людьми, «прилипчивое поведение», неразборчивые связи со сверстниками. Этот вариант носит название «расторможенное расстройство привязанности», характерно для воспитанников детских домов

- сепарация – ситуация длительного разлуки ребенка с матерью. Различают три наиболее типичные фазы сепараций для детей от 7 месяцев до 4 лет при помещении в круглосуточные ясли, больницу или дом ребенка, однако эти фазы могут отмечаться и в более раннем или старшем возрасте:

1 фаза «протеста»: ребенок плачем зовет мать,

2 фаза «отчаяния»: наступающая через несколько дней ребенок становится подавленным, погруженным в себя, отмечаются нарушения сна и аппетита, могут появиться стереотипные действия,

3 фаза «отчуждения»: теряется интерес к объекту привязанности, происходит утрата потребностей в нем. Эти фазы могут быть непоследовательными а как бы приплетаться.

5. Представьте классификацию нарушений в развитии в соответствии с локализацией нарушений (конспект).

Множество нарушений у человека затрудняет их классификацию. Существуют различные классификации, также основания для этих классификаций. Наиболее распространенными являются следующие:

- Причины нарушений;
- Виды нарушений с конкретизацией их характера;
- Последствия нарушений, которые сказываются дальнейшей жизни.

По характеру нарушений различают следующие категории лиц:

- 1. Глухие.
- 2. Слабослышащие.
- 3. Позднооглохшие.
- 4. Незрячие.
- 5. Слабовидящие.
- 6. Лица с нарушениями функций опорно – двигательного аппарата.
- 7. Лица с нарушением эмоционально – волевой сферы.
- 8. Лица с нарушением интеллекта.
- 9. Лица с задержкой психического развития (трудно – обучаемые).
- 10. Лица с тяжелым нарушением речи.
- 11. Лица со сложными недостатками развития.

Есть более обобщенная классификация. В ее основе – группировка вышеуказанных **категорий нарушений развития в соответствии с локализацией нарушения в той или иной системе организма:**

- телесные (соматические) нарушения (опорно-двигательный аппарат, хронические заболевания);
- сенсорные нарушения (слух, зрение);
- нарушения деятельности мозга (умственная отсталость, нарушения движений, психические и речевые нарушения).

Знание происхождения нарушений, времени и особенность их возникновения предоставляют педагогу необходимые исходные данные для

планирования индивидуальной программы специальной педагогической деятельности.

6. Назовите критические периоды в развитии детей и подростков (конспект).

На процесс развития ребенка существуют различные точки зрения. По мнению одних ученых этот процесс является непрерывным, другие ученые считают процесс развития дискретным.

Сторонники непрерывного развития считают что процесс идет равномерно, не останавливаясь, не замедляясь и не ускоряясь. По мнению приверженцев дискретного развития, оно идет неравномерно, то замедляется, то ускоряется и имеет главный, ведущий фактор развития.

Среди закономерностей психического развития выделяют неустойчивость развития. Она тесно связана с такими закономерностями психического развития, как неравномерность и гетерохронность. Неравномерность развития характеризуется подъемом, стабильным течением и спадом, носит колебательный характер. Гетерохронность же означает несовпадение во времени развития отдельных органов и функций. Таким образом, неустойчивость развития ярко проявляется в кризисах развития. Это обусловлено тем, что развитие всегда проходит через неустойчивые периоды, в том числе и кризисные.

Понятие «кризисный период» ввел в психологию Л.С.Выгодский. Под ним он подразумевал глобальные перестройки на уровне индивида и личности, происходящие в определенное время. Критический период бывает спокойным (лизис) и переломным (кризис). Кризисные периоды характеризуются рассогласованностью в работе функциональных систем организма, перестройкой многих из них, наряду с позитивными и разрушительными тенденциями.

Первый критичный период – первые недели внутриутробной жизни – под влиянием различных вредностей закладываются наиболее тяжелые врожденные аномалии развития, включая грубые дисплазии мозга;

Второй критический период – первые 6 месяцев жизни – происходит манифестация ряда наследственных болезней обмена, сопровождающихся умственной отсталостью.

- **1 криз** – 2-4 года – психические заболевания (шизофрения, эпилепсия) чаще отличаются злокачественным течением с быстрым распадом психики.

- **2 криз** – 7-8 лет часто происходит декомпенсация резидуально-органической патологии, появляется повышенная склонность к различным психогенным реакциям.

- **3 криз** – 12-15 лет (ранний подростковый возраст) – особенно дисгармоничном половом и общефизическом развитии значительно повышается риск проявления эндогенных заболеваний, что сопровождается

заострением патологических черт характера, декомпенсацией резидуально-органической патологии и т.д.

- **4 криз** – 17-20 лет (юношеский возраст) - формирование нервной системы завершается. Кризисные проявления связаны с осознанием своей ответственности за будущий выбор. В этом возрасте могут возникать всевозможные страхи (новой жизни, перед поступлением в ВУЗ, перед армией и т.д.), повышенная тревожность, нервозность.

Тема 3. Структура и виды отклоняющегося развития:

1. Дайте определение понятию «дефект», раскройте его структуру (конспект).

Дефект- физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка. Понятие «**структура дефекта**» ввёл Л.С. Выготский.

Структуру дефекта составляют первичный и вторичный дефект.

Первичный дефект - повреждение биологических систем (отделов ЦНС, анализаторов), которое вызывается биологическими факторами. На детей с отклонениями в развитии оказывают существенное влияние степень и качество первичного дефекта. Вторичные отклонения, в зависимости от степени нарушения, являются в одних случаях ярко выраженными, в других - слабо выраженными, а в-третьих - почти незаметными. Степень выраженности нарушения определяет своеобразие аномального развития. Так, небольшая потеря слуха приводит к незначительным нарушениям в развитии речи, а глубокое его поражение без специальной помощи может оставить ребенка немым. То есть существует прямая зависимость количественного и качественного своеобразия вторичных нарушений развития детей с отклонениями в развитии от степени и качества первичного дефекта.

Коррекция первичных нарушений осуществляется средствами медицины. Важную роль, при этом играют достижения в развитии медицинской техники (например, слухопротезирование и имплантация в коррекции нарушения слуха, коррекция нарушения зрения очками и линзами.) Большие надежды в преодолении появления первичных нарушений в развитии у детей связывают с развитием иммунологии и генной инженерии

Вторичный дефект- недоразвитие высших психических функций (речи и мышления у глухих, восприятия и пространственной ориентации у слепых, опосредованной памяти и логического мышления у умственно отсталых). Вторичный дефект непосредственно не связан с первичным, но обусловлен им (возникает под его влиянием). Первичный дефект может иметь характер недоразвития. **Вторичный дефект** является основным **объектом** в психическом изучении и педагогической коррекции аномального развития. Вторично недоразвиваются те функции, которые

непосредственно связаны с поврежденной зоной (недоразвитие понимания речи у детей с нарушением слуха).

Вторичные нарушения возникают только тогда, когда первичные приводят к «выпадениям» ребенка из обязательной для любого общества системы. Называя такие выпадения **«социальными вывихами»** Л.С. Выготский подчеркивал, что их можно предотвратить, если найти «обходные пути», обеспечивающие доступ детям с определенными потребностями к культуре как источнику и средству развития высших психических функций. В этих случаях вторичные нарушения не становятся неизбежным следствием первичных.

Сложный дефект - сочетание двух и более первичных дефектов, в одинаковой степени определяющих структуру аномального развития и трудности в обучении и воспитании ребенка. Это не просто сумма дефектов - сложный дефект отличается качественным своеобразием. В качестве синонимов термина «сложный дефект» в литературе используются и другие термины, равнозначные ему: «сложное нарушение», «сложные аномалии развития», «сочетанные нарушения», «комбинированные нарушения» и все более утверждающийся в последнее время - «сложная структура нарушения». Поскольку вторичные (третичные и т.п.) нарушения не имеют прямой органической природы, они не требуют коррекции средствами медицины. Предупреждение и коррекция таких социальных по своей природе нарушений находятся в поле компетенции специальных психологов и педагогов.

Игнорирование средовых факторов на ранних этапах развития, недооценка значения специального воспитания усугубляют вторичные отклонения в развитии ребенка

В отечественной дефектологии разработаны специальные подходы и накоплен опыт успешной практической коррекции и предупреждения возникновения вторичных нарушений. Так, в условиях специального организованного раннего обучения у глухого ребенка (даже в случае врожденной глухоты), может сформироваться полноценная словесная речь, как в устной, так и в письменной форме; слепые дети могут обучиться читать и писать свободно, без посторонней помощи.

2. Назовите и дайте характеристику видам дефектов (конспект).

В зависимости от структуры нарушения **дети с сочетанными нарушениями разделяются на три основные группы.**

В первую входят дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития: слепоглухие дети, умственно отсталые глухие, слабослышащие с задержкой психического развития (первичной).

Во вторую -имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но заметно отягощающее ход развития: умственно отсталые дети с

небольшим снижением слуха. В таких случаях говорят об «осложненном» дефекте.

В третью группу входят дети с так называемыми множественными нарушениями, когда имеется три или более нарушений (первичных), выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка: умственно отсталые слабослышащие глухие дети. К множественным дефектам, в частности, можно отнести и сочетание у одного ребенка целого ряда небольших нарушений, которые имеют отрицательный кумулятивный (накопительный) эффект, например при сочетании небольших нарушений моторики, зрения и слуха у ребенка может иметь место выраженное недоразвитие речи.

При различных первичных дефектах многие вторичные дефекты в младенческом, раннем и дошкольном возрасте имеют сходные проявления.

Существуют вторичные дефекты, характерные для многих категорий аномальных детей:

1) при любом первичном дефекте наблюдается отставание в сроках формирования психических функций и замедленный темп их развития;

2) не формируется своевременно ни один вид детской деятельности (предметная деятельность у глухих и слабослышащих становится ведущей к 5 годам, у умственно отсталых - к концу дошкольного возраста);

3) наблюдаются отклонения в развитии всех познавательных процессов;

4) нарушается развитие процесса общения: дети плохо овладевают средствами усвоения общественного опыта - пониманием речи, содержательным подражанием, действиями по образцу и по словесной инструкции;

5) у всех аномальных детей наблюдаются дефекты речевого развития.

3. Раскройте понятие «дизонтогенез», перечислите его параметры (конспект).

Дизонтогенез—нарушение темпов и содержания нормального развития в возрасте, когда морфофункциональные системы ещё не достигли зрелости.

Дизонтогении – отдельные аномалии развития. Термин был введён представителями клинической медицины для обозначения различных форм нарушения нормального онтогенеза. Одним из первых его употребил **А.И.Швальбе** в 1927 году для обозначения отклонений в формировании структур организма в период внутриутробного развития. В

отечественной психологии длительное время использовалось понятие «аномалии развития». Применительно к детям с дизонтогенезом чаще всего используют такие понятия как «дети группы риска», «дети с особыми нуждами», «дети с ограниченными возможностями здоровья», «плохо адаптирующиеся дети».

Параметры дизонтогенеза:

1. Функциональная локализация нарушения. В зависимости от последней целесообразно различать два основных вида дефекта. Частный дефект обусловлен дефицитностью отдельных функций гнозиса, праксиса, речи. **Гнозис** – сложный комплекс аналитико-синтетических процессов, направленных на распознавание объекта как целого и отдельных его характеристик. Проявлениями недостаточности зрительного гнозиса являются трудности узнавания заштрихованных, перевернутых, недорисованных изображений, трудности выделения целостного изображения из фона. Недостаточность слухового гнозиса проявляется в основном в несформированности фонематического восприятия, что задерживает становление понимания речи, звукопроизношения, а в дальнейшем – навыков письма. **Праксис** – сложные формы произвольных движений и действий.

Общий дефект связан с нарушением регуляторных систем, как подкорковых, при дисфункции которых наблюдаются снижение уровня бодрствования и психической активности, патология влечений, элементарные эмоциональные расстройства, так и корковых, обуславливающих дефекты интеллектуальной деятельности (недостаточность целенаправленности, программирования, контроля), нарушения более сложных, специфически человеческих эмоциональных образований. Общие и частные нарушения выстраиваются в определенную иерархию. Дисфункция регуляторных систем влияет на все стороны психического развития. Нарушения же частных функций парциальны и нередко компенсируются сохранностью регуляторных и других частных систем.

2. Время поражения определяет характер нарушения психического развития. Чем раньше произошло поражение, тем вероятнее явление недоразвития психических функций; чем позднее возникло нарушение, тем более возможны явления повреждения с распадом структуры психических функций. Характер аномалии зависит и от длительности развития функции в онтогенезе. Повреждению чаще подвергаются функциональные системы с относительно коротким временным циклом развития. Так, чаще повреждаются функции, имеющие подкорковую локализацию, формирование которых в онтогенезе завершается относительно рано. Корковые же функции, имеющие более длительный период развития, при раннем воздействии вредности либо стойко недоразвиваются, либо временно задерживаются в своем развитии.

По мнению В.В. Лебединского, нарушение в развитии никогда не имеет равномерного характера: в первую очередь страдают те психические

функции, которые находятся в это время в сенситивном периоде развития, т.е. когда они наиболее интенсивно развиваются и наиболее уязвимы по отношению к вредным воздействиям. Затем страдают функции, связанные с поврежденными. Поэтому у ребенка с каким-либо нарушением психического развития одни функции будут относительно сохранными, другие – поврежденными, третьи – в разной степени задержанными

3. Взаимоотношения между первичным и вторичным дефектами. Первичный дефект имеет характер недоразвития или повреждения. Часто наблюдается их сочетание, например, при осложненной олигофрении – недоразвитие корковых систем и повреждение подкорковых. Вторичный дефект, по мнению Л.С. Выготского, является основным объектом в психологическом изучении и коррекции аномального развития. Вторично недоразвиваются те функции, которые непосредственно связаны с повреждением. Сюда, например, относится недоразвитие понимания речи у детей с нарушениями слуха. Вторичное недоразвитие характерно и для тех функций, которые в момент воздействия вредности находятся в сенситивном периоде развития. В результате разные вредные воздействия могут приводить к сходным в какой-то мере результатам. Так, наиболее интенсивно развивающиеся и наиболее уязвимые в дошкольном возрасте произвольная моторика и речь нарушаются чаще всего при самых различных вредностях, давая задержку речевого развития, недоразвитие произвольной регуляции действия с явлениями двигательной расторможенности.

В зависимости от места первичного дефекта направление вторичного недоразвития может быть «снизу вверх» или «сверху вниз». Вторичное недоразвитие может наблюдаться не только в отношении высших, но и базальных функций. Известно, что развитие высших функций стимулирует перестройку базальных, в случае же дефекта высших уровней такого «подтягивания» не происходит. Так, при олигофрении недоразвитие мышления способствует и вторичному недоразвитию потенциально более сохранных гнозиса и праксиса. сохранных гнозиса и праксиса.

Важнейшим фактором возникновения вторичных нарушений развития является фактор социальной депривации. Дефект, нарушая процесс общения, тормозит приобретение знаний и умений. Отсутствие своевременной коррекции приводит к выраженной микросоциальной и педагогической запущенности, патологическому формированию личности, связанному с постоянным ощущением неуспеха. Пропущенные сроки в обучении и воспитании ребенка с нарушенным психическим развитием автоматически не компенсируются в старшем возрасте, в этом случае потребуются более сложные специальные усилия по преодолению нарушения. Трудности в обучении создает не только запущенность, но и стойкое отрицательное отношение к школе. В процессе развития изменяется иерархия между первичными и вторичными нарушениями. На начальных этапах основным препятствием к обучению и воспитанию является первичный дефект. На последующих этапах вторично возникшие нарушения психического развития (например, негативные личностные установки, вызванные школьными

неудачами) играют ведущую роль, препятствуя социальной адаптации ребенка.

4. Нарушение межфункциональных взаимодействий. В нормальном психическом развитии ребенка выделяют такие типы взаимодействия психических функций, как временная независимость функций, ассоциативные и иерархические связи. Временная независимость функций характерна для ранних этапов онтогенеза, например относительная независимость мышления и речи до двухлетнего возраста. С помощью ассоциативных связей разрозненные разномодальные чувственные впечатления объединяются в одно целое на основе пространственно-временной близости.

Самый сложный – иерархический тип взаимодействия обладает высокой пластичностью и устойчивостью, которые позволяют в случае необходимости произвести компенсаторную перестройку психической функции. Это достигается выделением ведущих (регуляторных) и фоновых (технических) уровней, каждый из которых решает свою задачу. Ведущий уровень, разгружаясь от контроля над технической стороной процесса, имеет широкие возможности для дальнейшего усложнения и развития.

Перестройка и усложнение этих связей подчинены закону гетерохронии – разновременности формирования различных функций с опережающим развитием одних по отношению к другим. В патологии же имеет место нарушение межфункциональных связей. Временная независимость превращается в изоляцию. Изолированная функция, лишенная воздействия со стороны других психических функций, стереотипизируется, заикливается в своем развитии. При олигофрении с явлениями гидроцефалии отмечаются хорошие механическая память и речь. Однако возможности их использования очень ограничены из-за нарушения мышления; поэтому хорошее развитие механической памяти выступает изолированно, внешне богатая речь остается на уровне подражательной.

В патологии происходит нарушение гетерохронии, наблюдается явление асинхронии, основными проявлениями которой являются:

а) ретардация – незавершенность отдельных периодов развития, отсутствие инволюции более ранних форм. Это наиболее характерно для олигофрении и ЗПР. Для детей с общим речевым недоразвитием характерно патологически длительное сохранение автономной речи (использование ребенком слов, которыми обычно взрослые не пользуются; существует в течение нескольких месяцев на втором году жизни);

б) патологическая акселерация отдельных функций, например, чрезвычайно раннее (до 1 года) и изолированное развитие речи при раннем детском аутизме; раннее пробуждение сексуального влечения при преждевременном половом созревании церебрально-органического генеза в) сочетание патологической акселерации и ретардации, например, сочетание раннего возникновения речи с выраженным недоразвитием сенсорной и моторной сферы при раннем детском аутизме

Раскройте понятие «психический дизонтогенез», назовите его виды, дайте им характеристику (конспект).

Л.С.Выготский одним из первых предложил классификацию отклоняющегося развития. Она включала три типа дефектов: 1) повреждение или недостаток воспринимающих органов (слепота, глухота и пр.); 2) повреждение или недостаток частей ответного аппарата, рабочих органов (калеки); 3) недостаток или повреждение ЦНС (слабоумие).

Первая группа дизонтогений включает в себя отклонения по типу ретардации (задержанное развитие) и дисфункцию созревания:

- общее стойкое недоразвитие (умственная отсталость различной степени тяжести),
- задержанное развитие (задержка психического развития).
- Вторая группа дизонтогений включает в себя отклонения по типу повреждения: поврежденное развитие (органическая деменция),
- дефицитарное развитие (тяжелые нарушения анализаторных систем: зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, речи, развитие в условиях хронических соматических заболеваний).

Третья группа дизонтогений включает в себя отклонения по типу асинхронии с преобладанием эмоционально-волевых нарушений:

- искаженное развитие (ранний детский аутизм),
- дисгармоническое развитие (акцентуации характера, психопатии).
- Психическое недоразвитие. Данный вид нарушений рассматривается как синдром тотальной ретардации. В основе данной формы психического дизонтогенеза лежит недоразвитие всех сторон психики: познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, личности, потребностно-мотивационной сферы и др. Наиболее типичной моделью психического недоразвития является олигофрения.

- Задержанное психическое развитие. В детском возрасте замедленный темп психического развития встречается значительно чаще, чем психическое недоразвитие. Обычно задержки психического развития (ЗПР) диагностируются в дошкольном возрасте и при поступлении в школу. ЗПР проявляется в снижении общего запаса знаний, в ограниченности представлений, в недостаточной интеллектуальной целенаправленности и т.д.

- Поврежденное психическое развитие. В отличие от других форм дизонтогенеза поврежденное развитие обусловлено более поздним (после 2,5-3 лет) патологическим воздействием на мозг ребенка, когда большая часть мозговых систем в значительной степени уже сформировалась, и признаки повреждения проявляются в их недостаточности. Характерной моделью поврежденного развития является органическая деменция, распад психических функций. Структура психического дефекта при поврежденном развитии отличается выраженной полиморфностью, что проявляется в наличии разнообразных интеллектуальных, эмоционально-волевых и личностных нарушениях.

- Дефицитарное развитие связано с тяжелыми нарушениями отдельных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата. Первичный дефект ведет к недоразвитию функций, связанных с ним наиболее тесно, а также к замедлению развития других функций, связанных с пострадавшей опосредованно. Компенсация при дефицитарном развитии осуществляется лишь в условиях адекватного воспитания и обучения.

- Искаженное развитие. При данном виде дизонтогенеза наблюдаются сложные сочетания общего психического недоразвития, задержанного, поврежденного и ускоренного развития отдельных психических функций, что приводит к ряду качественно новых патологических образований. Одним из клинических вариантов этого типа дизонтогенеза является ранний детский аутизм (РДА).

В данном случае в процессе формирования психических функций наблюдается другая их последовательность по сравнению с нормальным развитием: у таких детей развитие речи может опережать формирование двигательных функций, словесно-логическое мышление может формироваться раньше предметных навыков и т.п. При этом функции, развивающиеся ускоренно, не «подтягивают» развитие других.

- Дисгармоническое развитие. Основной особенностью дисгармонического развития является врожденная или рано приобретенная диспропорциональность психики в ее эмоционально-волевой сфере. К дисгармонии психического развития относятся психопатии и психопатическое развитие личности ребенка, для которых характерны неадекватные реакции на внешние раздражители, вследствие чего ребенку трудно приспособиться к условиям жизни в обществе.

Механизмы психического дизонтогенеза, лежащие в основе нарушений формирования личности при психопатических синдромах, неоднозначны. Систематика психопатий представляет значительные трудности. Это связано с рядом факторов, основной из которых – многообразие психопатических вариантов личности, их промежуточное положение между нормой и психическими заболеваниями.

Тема 4. Теоретические основы специальной педагогики:

1. Определите основные понятия в области специальной педагогики, составьте глоссарий.

2. Выделите направления специальной педагогики, дайте им характеристику в таблице.

Направление специальной педагогики	Характеристика	Объект изучения	Предмет изучения	Субъект изучения
Сурдопедагогика	наука, изучающая проблемы теории и практики образования лиц с нарушением слуха	специальное образование людей, имеющих нарушение слуха	практика воспитания, обучения, социализации и научное исследование	личность со слуховым дефектом (ребенок, подросток, взрослый).

	слуха.		лиц с нарушением слуха	
Тифлопедагогика	наука, изучающая сущность, закономерности, принципы, методы и формы организации процессов специального образования лиц с нарушением зрения.	специальное образование лиц с нарушением зрения	теоретические и практические вопросы изучения, обучения, воспитания и развития лиц с отклонениями или нарушениями зрения	личность, имеющая какое – либо нарушение зрения
Олигофренопедагогика	отрасль дефектологии, изучающая проблемы воспитания и обучения умственно отсталых людей и вопросы их социальной реабилитации	воспитание, обучение и социальная адаптация детей и подростков с нарушениями интеллекта	теория и практика обучения, воспитания и развития, социальная, правовая адаптация, реабилитация и интеграция в социум	ребенок с умственной отсталостью
Логопедия	наука о нарушениях речи, методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания.	нарушение речи и процесс воспитания лиц с расстройством речевой деятельности	изучение речевых расстройств и разработка научно – обоснованных методов их профилактики, выявления и преодоления	человек (индивидуум), страдающий нарушением речи.

3. Назовите специфические принципы специальной педагогики, дайте им характеристику (конспект).

Реализация общепедагогических принципов в системе специального образования имеет качественное своеобразие. Собственные принципы специальной педагогики отражают важнейшие, концептуальные положения специального образования лиц с особыми образовательными потребностями. Эти принципы являются специфическими для специальной педагогики.

Принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования. Коррекционная направленность – это специфическая особенность педагогического процесса в специальном образовательном учреждении, которое решает более широкий круг задач (образовательные, воспитательные и коррекционные) по сравнению с общеобразовательным учреждением (которое решает образовательные и воспитательные задачи). Этот принцип также предполагает построение образовательного процесса с

использованием сохранных анализаторов, функций и систем организма в соответствии со спецификой природы недостатка развития.

Реализация данного принципа обеспечивается современной системой специальных технических средств обучения и коррекции, компьютерными технологиями, особой организацией образовательного процесса.

Принцип опоры на закономерности онтогенетического развития. Для того чтобы правильно выстроить систему коррекционно-развивающего воздействия, необходимо знать, как те или иные функции развиваются в онтогенезе. Можно сказать, что коррекционная психолого-педагогическая работа строится по принципу «замещающего онтогенеза». Например, логопедическая работа по формированию звукопроизношения начинается со звуков раннего онтогенеза, работа по развитию моторики предполагает учет закономерностей развития движений в онтогенезе.

Принцип единства диагностики и коррекции. Дети, обучающиеся в одном классе или группе, находятся на разных ступенях развития речи, сенсорно-перцептивной и мыслительной деятельности, у них в разной степени сформированы пространственно-временные представления, они неодинаково подготовлены к счету, чтению, письму, обладают различным запасом знаний об окружающем мире. В процессе диагностической работы с каждым ребенком следует выявить уровень развития по наиболее важным показателям, что позволит определить индивидуальный профиль развития, а также характер и степень выраженности проблем у детей данного класса или дошкольной группы. На этой основе отбирается содержание индивидуальных и групповых программ коррекционно-развивающего обучения и воспитания. Профессиональная компетентность педагогов специального образования предполагает способность к творческому подходу при реализации типовых, индивидуальных и дифференцированных программ коррекционного обучения.

Принцип реализации деятельностного подхода в обучении и воспитании. Понятие «ведущая деятельность» в психологии применяется по отношению к тем видам деятельности, которые на различных возрастных этапах обеспечивают наиболее интенсивное психическое развитие ребенка. В рамках ведущей деятельности происходят качественные изменения в психике, которые называют центральными психическими новообразованиями возраста. На первом году жизни в качестве ведущей деятельности рассматривается непосредственное эмоциональное общение с близким взрослым, прежде всего с матерью. В период от 1 года до 3 лет ведущей становится предметная деятельность, а от 3 до 7 лет – игровая. После 7 лет ведущей является учебная деятельность, а в подростковом возрасте функции ведущей деятельности возраста выполняет эмоционально-личностное общение со сверстниками. Реализация принципа деятельностного подхода предполагает организацию обучения с опорой на ведущую деятельность возраста. Однако нарушенное развитие характеризуется тем, что ни один из названных видов деятельности не формируется своевременно и полноценно, каждая деятельность в свою очередь нуждается в

коррекционном воздействии. Реализуя психологическую теорию о деятельностной детерминации психики, коррекционный образовательный процесс базируется на наглядно-действенной основе. Предметно-практическая деятельность в системе специального образования является специфическим средством. То, чему обычного ребенка можно научить на словах, для ребенка с особыми образовательными потребностями становится доступным только в процессе собственной деятельности, специально организованной и направляемой педагогом.

Реализация рассматриваемого принципа предполагает целенаправленное формирование всех структурных компонентов деятельности (предметной, игровой или учебной): мотивационного, целевого, ориентировочно-операционного, регуляционного. Детей обучают использованию различных алгоритмов (картинно-графических планов, технологических карт и т. д.), а для того, чтобы их деятельность приобретала осознанный характер, побуждают к словесной регуляции действий: проговариванию, словесному отчету, обучают предварительному планированию.

Принцип педагогического оптимизма. Специальная педагогика исходит из того, что учиться могут все дети. При этом под способностью к обучению понимается способность к освоению любых доступных ребенку социально и личностно значимых навыков жизненной компетенции, обеспечивающих его адаптацию. В этом отличие от традиционного для общей педагогики понимания способности к обучению в педагогике, которая характеризуется возможностью и успешностью освоения знаний по общеобразовательной программе.

С вышеуказанным принципом органично связан **принцип социально-адаптирующей направленности образования.** Коррекция и компенсация недостатков развития рассматриваются в специальном образовательном процессе не как самоцель, а как средство обеспечения человеку с ограниченными возможностями жизнедеятельности самостоятельности и независимости в социальной жизни.

Социально-адаптирующая направленность специального образования помогает найти ту социальную нишу, в которой недостаток развития и ограничение возможностей максимально компенсировались бы, позволяя вести независимый социально и материально достойный человека образ жизни.

Принцип ранней педагогической помощи. Известно, что в развитии ребенка существуют сензитивные периоды, т. е. периоды наиболее благоприятного, легкого и быстрого развития определенных психических функций. Многие сензитивные периоды, играющие решающую роль для последующего развития ребенка, приходятся на ранний и дошкольный возраст. В период до 3 лет происходит морфо-функциональное созревание мозга и закладывается основной объем условных связей. Если в этот период ребенок оказался в условиях эмоциональной и информационной депривации, не получал должных развивающих и стимулирующих воздействий,

отставание в психомоторном и речевом развитии может быть весьма значительным. Особенно это касается детей с последствиями раннего органического поражения ЦНС.

Принцип развития мышления, языка и коммуникации как средств специального образования. Нормально развивающийся ребенок с первых месяцев жизни, находясь в языковой среде и активно взаимодействуя с предметным и социальным окружением, обладает всеми необходимыми условиями для развития речи и мышления, формирования речевого поведения, освоения коммуникативных умений. Обычный ребенок приходит в школу, уже обладая системой житейских понятий, во взаимодействии с которой постепенно формируются научные понятия, развивается словесно-логическое мышление. На основе словесной речи продолжает развиваться общение, в значительной степени на основе словесной речи регулируется поведение.

Любое нарушение умственного или физического развития отрицательно сказывается на развитии у ребенка и мышления, и речи, и умения общаться. Свои специфические проблемы в развитии речи, мышления, коммуникации существуют у всех категорий детей и подростков с ограниченными возможностями, поэтому важнейшей общей для них образовательной потребностью является потребность в коррекционно-педагогической помощи по развитию речи, мышления и общения.

Принцип необходимости специального педагогического руководства. Учебно-познавательная деятельность ребенка с любым отклонением в развитии отличается от учебно-познавательной деятельности обычного ребенка, так как имеет особое содержание, глубокое своеобразие протекания и нуждается в особой организации и способах ее реализации. Естественно, что только специальный педагог, зная закономерности и особенности развития и познавательных возможностей данного ребенка, с одной стороны, и возможные пути и способы коррекционной и компенсирующей помощи ему – с другой, может организовать процесс учебно-познавательной деятельности и управлять этим процессом. В большинстве случаев вследствие глубокого своеобразия развития детей с особыми образовательными потребностями самостоятельная учебно-познавательная деятельность их затруднена или невозможна.

4. Перечислите методы обучения и воспитания, применяемые в специальной педагогике (конспект).

Специальная педагогика различает в процессе образования человека с особыми образовательными потребностями специальные образовательные технологии, методы обучения и методы воспитания. Специальная педагогика

реализует принципы специального образования при помощи определенных образовательных технологий.

К основным методам обучения относят:

методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности, ее стимуляция и мотивация

Среди методов организации и осуществления учебно-познавательной деятельности выделяют следующие подгруппы:

- 1) перцептивные (словесные, наглядные, практические);
- 2) логические (индуктивные, дедуктивные);
- 3) гностические (продуктивные, проблемно-поисковые, исследовательские).

Воспитание в специальной педагогике проходит в осложненных условиях. Оно осуществляется индивидуально, с учетом всех особенностей развития данного ребенка, детей в классе или группе. Оно неразрывно связано со специальным обучением, коррекционной работой. Включает в себя не только воспитательную работу, но и учебную деятельность, коррекционно-педагогическую работу. За рубежом для этого используется термин терапия (любые помогающие коррекционно-педагогические, адаптирующие действия по отношению к воспитаннику).

Основные группы методов воспитания:

- информационные методы (беседа, консультирование, использование СМИ, литературы и искусства, примеры из окружающей жизни, в том числе из жизни педагога, экскурсии, встречи и т. д.);

- практически действенные методы (приучение, управление, воспитание ситуации, игра, ручной труд, изобразительная и художественная деятельность, нетрадиционные методы: арттерапия, игротерапия и т. д.);

- побудительно-оценочные методы (педагогическое требование, поощрение, осуждение, порицание, наказание).

Так же как и методы обучения, методы воспитания имеют специфику в реализации и сочетаются как с другими методами воспитания, так и с методами обучения.

Подбор и композиция методов определяются возрастными и индивидуальными особенностями детей, характером и степенью выраженности; спецификой вторичных отклонений в развитии; участием семьи в воспитательном процессе и т. п.

5. Дайте характеристику формам организации специального образования в таблице.

Форма организации специального образования	Индивидуальное обучение	Индивидуальное групповое обучение	Классно-урочная система обучения
Характеристика	если ребенок обучается в домашних условиях; когда человек не способен к обучению в условиях групповой и коллективной работы вследствие тяжелых и множественных нарушений (дети с тяжелыми формами УО и сопутствующими нарушениями; слепоглухие дети на начальных стадиях их обучения);	продолжения индивидуальной, в результате которой достигнут некоторый коррекционный педагогический эффект. На более поздних этапах обучения эта форма применяется в работе с детьми, имеющими комбинированные нарушения, тяжелые формы УО.	состав групп учащихся постоянен; деятельностью всех учащихся с учетом возможностей и особенностей каждого из них руководит учитель; 3) ученики овладевают знаниями непосредственно на уроке, а также существует система пропедевтической работы (например, при обучении математике в первом классе — подготовительный период); пропедевтический предмет — развитие речи.

Тема 5. Социально-педагогическая помощь лицам с ограниченными возможностями:

1. Дайте характеристику системе «социально-педагогической помощи» в сфере образования РФ (конспект).

Социальная помощь (по определению Л.И. Аксеновой) — это система гуманитарных услуг (правоохранных, здравоохранительных, образовательных, психотерапевтических, реабилитационных, консультационных, благотворительных) представителям экономически не обеспеченных, социально слабых, психологически уязвимых слоев и групп населения в целях улучшения их способности к социальному функционированию. Социальная помощь оказывается учреждениями социального обслуживания.

Социальное обслуживание - деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических. Социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Социально-педагогическая деятельность (по определению В.А. Никитина) состоит в обеспечении образовательно-воспитательными средствами направленной социализации личности, в передаче индивиду (и освоении им) социального опыта человечества, обретении или восстановлении социальной ориентации социального функционирования.

В социально-педагогическую деятельность входят процессы:

- образования, обучения и воспитания;
- интериоризации (преобразование строения предметной деятельности в структуру внутреннего плана сознания);
- экстериоризации (процесс перехода от внутренней психической деятельности к внешней, предметной) социокультурных программ и общественного наследия.

Организация социально-педагогической деятельности в условиях нарушения развития приобретает специфический коррекционно-компенсаторный характер и является мощным адаптирующим фактором.

Важным аспектом социально-педагогической деятельности является социальная реабилитация - процесс восстановления основных социальных функций личности.

Социальная интеграция (по определению Л.И. Аксеновой) полное, равноправное включение личности во все необходимые сферы жизни социума, достойный социальный статус, достижение возможности полноценной независимой жизни и самореализации в обществе.

Социальная интеграция - показатель эффективности организации социально-педагогической деятельности в сфере социальных институтов коррекционно-компенсаторной направленности.

Основное положение современной системы социально-педагогической помощи — приоритет личности и семьи.

Структура социально-педагогической помощи в России:

государственный сектор - учреждения, предприятия, службы федеральных министерств и ведомств: Министерство здравоохранения и социального развития, Министерство образования и науки. Министерство культуры и массовых коммуникаций и др.;

муниципальный сектор - учреждения, предприятия, службы, создаваемые общественными благотворительными, религиозными и другими негосударственными организациями. Социальный педагог оказывает помощь детям с интеллектуальными, педагогическими, психологическими, социальными отклонениями от нормы, возникшими как следствие дефицита полноценного социального воспитания, а также детям, имеющим физические, психические или интеллектуальные нарушения развития. В.А. Никитин считает социального педагога ведущей (но не единственной) силой социально-педагогической деятельности. Цель деятельности социального педагога - создание условий для психологического комфорта и безопасности ребенка, удовлетворение его потребностей с помощью социальных, правовых, психологических, педагогических механизмов предупреждения и преодоления негативных явлений в семье, школе, ближайшем окружении и других социумах.

негосударственный сектор.- учреждения, предприятия, службы, создаваемые общественными благотворительными, религиозными и другими негосударственным и организациями.

Основное положение современной системы социально-педагогической помощи — утверждение в ее структурах и механизмах действия приоритета личности и семьи по отношению к обществу и государству.

Важнейшим аспектом инновационной стратегии в организации социально-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями в преодолении межведомственных барьеров в деятельности государственных структур, занимающихся проблемами инвалидности, является образование принципиально новых форм учреждений, работающих на междисциплинарной основе. Это комплексные психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные и психолого-медико-социальные центры.

Психолого-медико-педагогическая консультация (ПМПК) является диагностико-коррекционным учреждением. Это межведомственная постоянно действующая структура. Основные задачи ПМПК заключаются в выявлении и комплексном обследовании детей с отклонениями в развитии, а также детей группы риска, в разработке индивидуальных реабилитационных программ, в рекомендации форм обучения и воспитания «проблемных» детей, подростков, юношей. ПМПК разрабатывают и реализуют на практике комплекс мер психолого-медико-педагогического содействия развитию личности, социально-педагогической помощи по абилитации, реабилитации и социальной адаптации лиц с различным формами отклонений в развитии психических функций, нарушениями речи, интеллекта, зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, с проблемами в обучении, общении, поведении. ПМПК работают в сотрудничестве с органами и учреждениями образования, здравоохранения,

социальной защиты населения, комиссиями по делам несовершеннолетних, органами по трудоустройству общественными организациями.

Реабилитационные центры. В системе Министерства труда и социального развития РФ также существует сеть специальных учреждений для детей и взрослые с инвалидностью. Это дома-интернаты для детей с глубокой умственной отсталостью, детские дома для детей с тяжелыми физическим отклонениями, специальные профессионально-технические училища, дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты. В этих учреждениях помимо медицинских программ реабилитации в настоящее время вводятся программы развития познавательных возможностей детей и подростков привития трудовых и социально-бытовых навыков и умений.

Государственная политика в области социальной помощи лицам с ОВЗ.

Стратегия государственной социальной политики на современном этапе нацелена на создание долгосрочных мер помощи тем слоям населения, которые в силу обстоятельств не могут самостоятельно преодолеть объективные ограничения жизнедеятельности и трудоспособности. Проводимая в последнее время интенсивная ликвидация государственного попечения происходит на фоне смены идеологии покровительства «сверху» на либеральную идеологию суверенитета семьи и личности. Важнейшей особенностью современной государственной политики является перенос центра тяжести в системе социальной помощи с денежных выплат на оказание прямых социальных услуг. Причем именно благополучие отдельного человека становится критерием оценки всех общественных явлений и социальных преобразований.

Начало развитию системы социальной защиты в нашей стране положено в 1990 г., когда был сформирован Комитет по делам семьи и демографической политики при Совете Министров России. С этого момента в обществе начинает целенаправленно складываться мнение, что в сложных социально-экономических условиях необходимо создать систему социальной защиты наиболее уязвимых слоев населения. В 1991 г. выходит ряд правительственных документов, которые оформляют правовую и нормативную базу системы социальной защиты в Российской Федерации. Тем самым действующая до этого периода советская модель социального обеспечения была реорганизована в современную модель социальной защиты населения, которая предполагает новый для нашей страны вид социальной помощи — социальное обслуживание.

В связи с этим важно разграничить понятия «социальная защита» и «социальное обслуживание».

Социальная защита — это система чрезвычайных мер, призванных обеспечить выживание человека, семьи на уровне принятых в обществе минимальных стандартов потребления.

Социальное обслуживание носит нематериальный характер, предполагает индивидуальную поддержку в решении социально-педагогических, психологических, правовых, медико-социальных и других проблем и осуществляется через сеть социальных служб.

Практика социальной защиты и социального обслуживания интенсивно развивается, стирая грани между этими сферами.

Важное место в современной государственной системе социальной защиты в соответствии с действующим законодательством отводится целевым программам (федеральным, региональным), ориентированным прежде всего на помощь наименее защищенным слоям населения, к числу которых относятся лица с ограниченными возможностями. Наиболее эффективно для этих групп населения в нашей стране реализуются федеральные программы: «Социальная защита инвалидов» и «дети-инвалиды».

Программа «**Дети-инвалиды**» направлена на создание эффективной системы профилактики детской инвалидности, а также на создание системы реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности; оказание различных видов консультативной и иной помощи семьям, в которых воспитываются дети с отклонениями в развитии; создание равных возможностей для получения детьми с отклонениями в развитии медицинской помощи, образования, беспрепятственного доступа ко всем сферам жизнеобеспечения; интенсификацию научных исследований в области профилактики, ранней диагностики, своевременной реабилитации и успешной интеграции детей с ограниченными возможностями в общество.

Целью программы «**Социальная защита инвалидов**» являются формирование основ комплексного решения проблем инвалидности и инвалидов; создание необходимых условий для полноценной жизни в обществе, доступности пользования элементами сложившейся социальной инфраструктуры.

Реализация мероприятий, предусмотренных в этих федеральных программах, должна привести к качественному изменению положения лиц с ограниченными возможностями в структуре российского общества.

2. Опишите специфику профессиональной деятельности социального педагога в образовательном учреждении: задачи, направления деятельности (конспект).

Название специалиста «социальный педагог» является производным от слова педагог, которое ассоциируется прежде всего с учителем. Поэтому не удивительно, что после введения такой должности первыми социальными педагогами стали учителя, они же составляют большую часть слушателей всех форм курсовой переподготовки кадров для получения сертификата по этой специальности. Не удивительно и то, что профессиональная подготовка социальных педагогов ведется, в основном, в педагогических учебных заведениях. Действительно, в профессиональной деятельности учителя и социального педагога есть много общего. Прежде всего, эти две профессии роднит то, что объектом их внимания является ребенок (согласно Конвенции ООН о правах ребенка – «человеческое существо до достижения 18-летнего возраста»), его развитие и социальное становление.

Вместе с тем профессиональная деятельность этих специалистов имеет и ряд существенных отличий, позволяющих выявить специфику двух родственных профессий. Учитель, выполняя свою главную образовательную функцию, передает молодому поколению знания и социокультурный опыт, накопленный обществом, в процессе чего осуществляется развитие и воспитание ребенка. В центре же внимания социального педагога находится социализация ребенка, его успешная интеграция в общество как альтернатива обособлению, «выпадению» из нормальных социальных отношений. Отличаются эти профессии и с точки зрения сферы деятельности. Если учитель ориентирован уже в процессе профессиональной подготовки на работу в учреждении определенного типа, а именно в общеобразовательном учебном заведении, то социальный педагог может осуществлять свою деятельность в самых разных учреждениях.

С этой точки зрения, а также функционально деятельность социального педагога гораздо ближе к профессиональной деятельности специалиста по социальной работе. Разграничить социально-педагогическую сферу и сферу социальной работы чрезвычайно трудно еще и потому, что обе они только формируются. Вместе с тем, по крайней мере одно существенное отличие, определяющее специфику этих двух сфер профессиональной деятельности, может быть отмечено. Оно заключается в том, что в отличие от социального педагога, который в своей профессиональной деятельности имеет дело с ребенком в процессе его развития, воспитания, социального становления, объектом социальной работы могут оказаться люди, имеющие те или иные социальные проблемы или затруднения, независимо от возраста. Объектом деятельности социального педагога являются дети и молодежь, нуждающиеся в помощи в процессе их социализации. К этой категории относятся дети с интеллектуальными, педагогическими, психологическими, социальными отклонениями от нормы, возникшими как следствие дефицита полноценного социального воспитания, а также довольно большое количество детей, имеющих физические, психические или интеллектуальные нарушения развития (слепые, глухонемые, больные детским церебральным параличом – ДЦП, умственно отсталые и др.). Все эти дети требуют особой заботы общества.

Профессиональная задача деятельности социального педагога в обществе легче всего выявляется от противного. Если процесс социализации ребенка проходит успешно, то он не нуждается в профессиональной помощи социального педагога. Необходимость в ней возникает там и тогда, где и когда семья и школа не обеспечивают необходимое развитие, воспитание и образование ребенка, в результате чего появляются «социально выпавшие» дети.

Содержательно задачу деятельности социального педагога соответственно можно определить как помощь в интеграции ребенка в общество, помощь в его развитии, воспитании, образовании, профессиональном становлении, иными словами – помощь в социализации ребенка. По сути дела, эта деятельность направлена на изменение тех обстоятельств в жизни ребенка, которые характеризуются отсутствием чего-либо, зависимостью от чего-либо

или потребностью в чем-либо. Поскольку деятельность социального педагога, в первую очередь, связана с диагностикой проблем ребенка и среды, он должен знать и уметь применять различные диагностические методики (психологические, педагогические, социологические) или же уметь обращаться за помощью к специалистам, которые могут квалифицированно поставить тот или иной диагноз (психологам, юристам, медицинским работникам и др.).

3. Перечислите нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность организаций в отношении учащихся с ОВЗ (конспект).

Международные нормативно-правовые документы, являющиеся правовой основой инклюзивного образования:

1. Декларация прав ребенка (ООН, 1959);
2. Конвенция о правах ребенка (ООН, 1989);
3. Саламанкская декларация о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями (Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, Саламанка, Испания, 1994);
4. Конвенция о правах инвалидов (ООН, 2006);
5. Конституция Российской Федерации;
6. Федеральный закон Российской Федерации от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;
7. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
8. Закон РФ «О социальной защите инвалидов в РФ» № 181-ФЗ от 24.11.1995 г. (в ред. от 27.05.2000 г. № 78-ДВ);
9. Семейный кодекс Российской Федерации. Принят Государственной думой 08.12.1995 г..

В данных документах закреплено право каждого человека на образование без дискриминации его по каким-либо признакам (особенности половой, расовой, религиозной, культурно-этнической или языковой принадлежности, особенности состояния здоровья, наличие статуса беженца, иммигранта, вынужденного переселенца и т.п.).

Конвенция о правах инвалидов. Статья 24 «Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни».

Неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества (Ст. 23 Конвенции ООН о правах ребенка, 1989 год).

Согласно Саламанкской декларации «каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний». Российское законодательство определяет в качестве основных принципов государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования «обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования».

Конвенция ООН о правах инвалидов, 2006 год «Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни, стремясь при этом:

а) к полному развитию человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и к усилению уважения прав человеческого многообразия;

б) к развитию личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических способностей в полном объеме;

с) к наделению инвалидов эффективно участвовать в жизни свободного общества».

Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» Статья 5. Право на образование. Государственные гарантии реализации права на образование в Российской Федерации:

«В целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления:

1) создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Статья 34. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»: «Основные права обучающихся и меры их социальной поддержки и стимулирования»

2) предоставление условий для обучения с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально- педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции».

Статья 42. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»: «Психолого -педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся,

испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации»:

1. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

2. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя:

1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;

2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;

3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;

4) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

Статья 55. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»: «Общие требования к приему на обучение в организацию, осуществляющую образовательную деятельность Дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого -медико - педагогической комиссии».

Статья 79. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»: « Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья»

1. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

2. Общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися».

Следует отметить, что особое значение при организации инклюзивного образования отводится ценностным гуманистическим установкам. Безусловно, в процессе реализации инклюзивное образование, прежде всего, должно опираться на следующие приоритеты:

1) приоритет социальной адаптации ребенка на каждом возрастном этапе;

2) индивидуализация и дифференциация, природосообразность образовательных (в широком смысле) задач и методов как возможностей ребенка, так и общей логики развития;

3) профилактика и преодоление инвалидизации и искусственной изоляции семьи ребенка.

Разрабатываемые стратегии психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями и технологии

сопровождения позволяют выстраивать отношения ко всем участникам образовательного процесса на основе уважения их прав и особенностей. Не вызывает сомнения тот факт, что вышеописанные процессы обеспечивают гуманизацию образования и формирование профессионального педагогического сообщества нового типа.

Обращаясь к терминологии Федерального закона №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» невозможно не отметить появление нового понятия - «адаптированная образовательная программа», данная программа разработана для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и способствует обеспечению коррекции нарушений развития и социальной адаптации указанных лиц.

Кроме того, в законе об образовании выделены особенности реализации адаптированных образовательных программ. Так, ч. 3 ст. 55 определяет особый порядок приема детей на обучение по рассматриваемым программам: дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

Кроме того, в соответствии с ч. 2 ст. 79 ФЗ № 273-ФЗ общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В данных организациях создаются специальные условия для получения образования лицами с особыми образовательными потребностями.

Закон РФ «О социальной защите инвалидов в РФ» № 181-ФЗ от 24.11.1995 г. (в ред. от 27.05.2000 г. № 78-ДВ):

Настоящий Федеральный закон определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

Глава I. Общие положения

Статья 1. Понятие "инвалид", основания определения группы инвалидности

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Глава I. Общие положения (ст.ст. 1 - 6)

Глава II. Медико-социальная экспертиза (ст.ст. 7 - 8)

Глава III. Реабилитация инвалидов (ст.ст. 9 - 12)

Глава IV. Обеспечение жизнедеятельности инвалидов (ст.ст. 13 - 32)

Глава V. Общественные объединения инвалидов (ст.ст. 33 - 34)

Глава VI. Заключительные положения (ст.ст. 35 - 36)

4. Охарактеризуйте структуру специальных образовательных условий (конспект).

Под **специальными условиями** для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в **Федеральном законе "Об образовании в Российской Федерации"** понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Значительное разнообразие особых образовательных потребностей детей с ОВЗ определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, включая и архитектурные условия, кадровое, информационное, программно-методическое и т.п.).

Таким образом, можно говорить о целостной системе специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до индивидуальных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в соответствии с его особенностями и образовательными возможностями.

Создание специальных образовательных условий, необходимых для детей с ОВЗ всех категорий, подразделяются на следующие общие направления: организационное обеспечение, психолого-педагогическое обеспечение, кадровое обеспечение.

Организационное обеспечение

Организационное обеспечение включает в себя создание нормативно-правовой базы инклюзивного образования в образовательной организации, организации сетевого взаимодействия с внешними организациями, организация различных форм обучения в образовательной организации, организация питания и медицинского обслуживания, необходимого для поддержки ребенка с ОВЗ в образовательном процессе, финансовое обеспечение, информационное обеспечение, материально-техническое обеспечение.

Нормативно-правовая база

Организационное обеспечение создания специальных условий образования для детей с ОВЗ, прежде всего, базируется на нормативно-правовой базе. Создание этих условий должно обеспечить, не только реализацию образовательных прав самого ребенка на получение соответствующего его возможностям образования, но и реализацию прав всех остальных детей, включенных наравне с особым ребенком в инклюзивное образовательное пространство. Поэтому помимо нормативной базы, фиксирующей права ребенка с ОВЗ, необходима разработка соответствующих локальных актов, обеспечивающих эффективное образование и других детей. Наиболее важным локальным нормативным документом следует рассматривать Договор с родителями, в котором будут фиксированы как права, так и обязанности всех субъектов инклюзивного пространства, предусмотрены правовые механизмы изменения образовательного маршрута в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, в том числе новыми, возникающими в процессе образования.

Организации сетевого взаимодействия с внешними организациями

Должна быть организована система взаимодействия и поддержки образовательного учреждения со стороны «внешних» социальных партнеров – территориальной ПМПК, методического центра, ППМС-центра, Окружного и городского ресурсного центра по развитию инклюзивного образования, специальных (коррекционных) школ, органов социальной защиты, организаций здравоохранения, общественных организаций. С этими организациями надо построить отношения на основе договоров. Реализация этого общего условия позволяет обеспечить для ребенка максимально адекватный при его особенностях развития образовательный маршрут, позволяет максимально полно и ресурсоемко обеспечить обучение и воспитание ребенка. Важным компонентом этого условия является наличие разнообразных учреждений образования (включая учреждения дополнительного образования) в шаговой доступности.

Организация медицинского обслуживания и питания

Для определенных категорий детей важным является организация питания и медицинского сопровождения.

Здоровьесбережение выступает как одна из задач образовательного процесса, поэтому медицинское сопровождение школьников с ОВЗ является обязательным условием создания специальных образовательных условий. Основным направлением медицинского сопровождения является и ранней диагностики заболеваний органов слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата и других соматических заболеваний, что обуславливает необходимость диспансеризации школьников и организацию в образовательных учреждениях системы профилактических мероприятий. Диагностические, профилактические или реабилитационные мероприятия могут быть организованы как на базе образовательной организации, так и по договору с медицинскими организациями.

Некоторым детям требуется особое питание. В школе необходимо предусмотреть возможность организации питания пищей, принесенной из дома,

организация особого места для питания и специальных приспособлений для приема пищи.

Финансовое обеспечение

Финансово-экономические условия должны обеспечивать образовательному учреждению возможность исполнения требований, включенных в рекомендации ПМПК и разработанной на основе этих рекомендаций адаптированной образовательной программы, в том числе основания для оплаты специалистов, реализующих сопровождение, обучение и воспитание ребенка с ОВЗ. Финансово-экономические условия должны обеспечивать достижения планируемых в ИОП результатов.

Информационное обеспечение

Информационно-образовательная среда образовательного учреждения должна включать в себя совокупность технологических средств (компьютеры, базы данных, коммуникационные каналы, программные продукты, созданные с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, включая формирование жизненной компетенции, социализации и др.); культурные и организационные формы информационного взаимодействия с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, компетентность участников образовательного процесса в решении развивающих и коррекционных задач обучения детей с ОВЗ с применением информационно-коммуникационных технологий (ИКТ), а также наличие служб поддержки применения ИКТ.

Материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение

Материально-технические условия должны обеспечивать соблюдение: санитарно-гигиенических норм образовательного процесса с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении (требования к водоснабжению, канализации, освещению, воздушно-тепловому режиму и т. д.);

возможность для беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к объектам инфраструктуры образовательного учреждения;

санитарно-бытовых условий с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены и т. д.);

социально-бытовых условий с учетом конкретных потребностей ребенка с ОВЗ, обучающегося в данном учреждении (наличие адекватно оборудованного пространства школьного учреждения, рабочего места ребенка, и т. д.);

пожарной и электробезопасности, с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении.

Материально-техническое обеспечение школьного образования детей с ограниченными возможностями здоровья должно отвечать не только общим, но и особым образовательным потребностям группы детей с ограниченными возможностями здоровья в целом и каждой категории в отдельности. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения должна быть отражена специфика требований к:

1. Организации пространства, в котором обучается ребенок с ограниченными возможностями здоровья;
2. Организации временного режима обучения;
3. Организации рабочего места ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
4. Техническим средствам обеспечения комфортного доступа ребенка с ограниченными возможностями здоровья к образованию (ассистирующие средства и технологии);
5. Техническим средствам обучения для каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья (включая специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей).

Данная задача постепенно решается в рамках Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы, государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 17 марта 2011г. №175, а также соответствующих региональных программ развития сферы образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

В большинстве субъектов Российской Федерации за счет средств федерального и бюджетов субъектов Российской Федерации проведены работы по созданию универсальной безбарьерной среды в образовательных учреждениях, включающие в себя приспособление зданий, а именно:

- устройство пандусов;
- расширение дверных проемов;
- замена напольных покрытий;
- демонтаж дверных порогов;
- установка перил вдоль стен внутри здания; устройство разметки;
- оборудование санитарно-гигиенических помещений;
- переоборудование и приспособление раздевалок, спортивных залов, столовых, классных комнат, кабинетов педагогов-психологов, учителей-логопедов, комнат психологической разгрузки, медицинских кабинетов;
- создание информационных уголков с учетом особых потребностей детей-инвалидов;
- установка подъёмных устройств и др..

Для реализации мероприятия по оснащению образовательных учреждений специальным, в том числе учебным, реабилитационным, компьютерным оборудованием и автотранспортом для организации коррекционной работы и обучения инвалидов по слуху, зрению и с нарушениями опорно-двигательного аппарата субъектами Российской Федерации приобретается специальное, в том числе учебное, реабилитационное, компьютерное оборудование и автотранспорт, программное обеспечение:

специальная мебель, в том числе столы с регулируемой высотой, наклоном столешницы, стулья, регулируемые по высоте;

специализированные аппаратно-программные комплексы для детей-инвалидов;

компьютерные логопедические, психологические программы для работы с детьми-инвалидами;

учебные пособия для работы педагога-психолога, учителя-логопеда для работы с детьми с нарушениями речи, нарушениями познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы;

наборы диагностических методик для определения уровня речевого и моторного развития;

оборудование для сенсорных комнат психо-эмоциональной коррекции; мобильные комплексы мультисенсорного и ультрафиолетового оборудования для сенсомоторной реабилитации и коррекции;

интерактивные доски с проекторами, ноутбуками и экранами;

комплекты компьютерного, телекоммуникационного, специализированного оборудования и программного обеспечения;

реабилитационное оборудование:

кислородные концентраторы и коктейлеры;

реабилитационные тренажеры (эллиптические эргометры, велоэргометры, виброплатформы, беговые и массажные дорожки);

специализированные реабилитационные многофункциональные оздоровительные комплексы;

кабинеты логотерапевтический коррекции и коррекции психоэмоционального состояния;

универсальные цифровые устройства для чтения;

цифровые «говорящие» книги на флеш-картах SD;

документ-камеры с компьютерами для зрительного увеличения мелких предметов и текста;

портативные устройства для чтения плоскочечатных текстов;

настольные электронные увеличительные устройства;

цифровые модульные системы для работы с текстом и управления различными компонентами информационного пространства;

слуховые тренажеры «Соло-01В» (М);

аудиоклассы АК-3(М) «Сонет-01-1»;

олингводидактические комплексы;

оавтобусы ПАЗ и ГАЗЕЛЬ и др.

Требования к материально-техническому обеспечению должны быть ориентированы не только на ребенка, но и на всех участников процесса образования. Это обусловлено необходимостью индивидуализации процесса образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Специфика данной группы требований состоит в том, что все вовлеченные в процесс образования взрослые должны иметь неограниченный доступ к организационной технике, где можно осуществлять подготовку необходимых индивидуализированных материалов для процесса обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Должна быть обеспечена материально-техническая поддержка процесса координации и взаимодействия

специалистов разного профиля и родителей, вовлеченных в процессе образования.

5. Назовите документы, определяющие программно-методическое обеспечение образовательного процесса учащихся с ОВЗ (конспект).

Программно-методическое обеспечение должно быть ориентировано на полноценное и эффективное получение образования всеми учащимися образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику.

Программно-методическое обеспечение инклюзивного образовательного процесса отражается в трех документах – программе коррекционной работы, являющейся составной частью основной образовательной программы, разрабатываемой образовательной организацией на основе рекомендуемого перечня общеобразовательных программ, адаптированной основной общеобразовательной программе, адаптированной образовательной программе, разрабатываемой с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

В соответствии с п. 19.8. ФГОС начального образования **Программа коррекционной работы в образовательном учреждении** должна быть направлена на обеспечение коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья и оказание помощи детям этой категории в освоении основной образовательной программы начального общего образования и должна обеспечить:

- выявление особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии;

- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);

- возможность освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования и их интеграции в образовательном учреждении.

Коррекционная программа предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации образовательного процесса.

В письме Министерства образования и науки РФ от 19 апреля 2011 г. N 03-255 "О введении федерального государственного образовательного стандарта общего образования" дано разъяснение, что стандарт учитывает образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья. В основной образовательной программе начального и основного общего образования, которая должна быть разработана в образовательном учреждении на основе ФГОС, можно заложить все специфические особенности обучения детей с ограниченными возможностями

здоровья: увеличение сроков обучения; программу коррекционной работы; специальные пропедевтические разделы, направленные на подготовку обучающихся к освоению основной образовательной программы; особые материально-технические условия реализации основной образовательной программы и др..

Адаптированная основная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, т.е. образовательная программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов (ФЗ, ст.2, п.п. 28).

Адаптированная образовательная программа – это образовательная программа, адаптированная для обучения ребенка с ОВЗ (в том числе с инвалидностью), разрабатывается на базе основной общеобразовательной программы, с учетом адаптированной основной образовательной программы и в соответствии с психофизическими особенностями и особыми образовательными потребностями категории лиц с ОВЗ.

Для реализации инклюзивного образовательного процесса необходимо применение адекватных возможностям и потребностям обучающихся современных технологий, методов, приемов, форм организации учебной работы (в рамках разработки АОП), а также адаптация содержания учебного материала, выделение необходимого и достаточного для освоения ребенком с ОВЗ, адаптация имеющихся или разработка необходимых учебных и дидактических материалов и др. Важным компонентом является создание условий для адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в группе сверстников, школьном сообществе, организация уроков, внеучебных и внеклассных мероприятий с использованием интерактивных форм деятельности детей, организация программ дополнительного образования, направленной на раскрытие творческого потенциала каждого ребенка, реализацию его потребности в самовыражении, участии в жизни класса, школы, а также использование адекватных возможностям детей способов оценки их учебных достижений, продуктов учебной и внеучебной деятельности.

В рамках реализации адаптированной образовательной программы образовательное учреждение должно быть обеспечено удовлетворяющими особым образовательным потребностям детей с ОВЗ учебниками, в том числе, учебниками с электронными приложениями, являющимися их составной частью, соответствующей учебно-методической литературой и материалами по всем учебным предметам основной образовательной программы. Образовательное учреждение, специалисты сопровождения должны иметь доступ к печатным и электронным образовательным ресурсам (ЭОР), в том числе к электронным образовательным ресурсам, предназначенным для детей с ОВЗ. Библиотека образовательного учреждения должна быть укомплектована общими и специализированными для детей с ОВЗ печатными образовательными ресурсами и ЭОР по всем учебным предметам учебного плана, а также иметь фонд дополнительной литературы. Фонд дополнительной литературы должен включать детскую художественную и научно-популярную

литературу, справочно-библиографические и периодические издания, сопровождающие реализацию основной образовательной программы начального общего образования. Библиотека образовательного учреждения, где обучаются дети с ОВЗ, должна быть укомплектована научно-методической литературой по специальной психологии и коррекционной (специальной) педагогике, печатными образовательными ресурсами и ЭОР, включая формирование «академических» знаний и жизненной компетенции ребенка с ОВЗ, а также иметь фонд дополнительной литературы по актуальным проблемам обучения и воспитания разных категорий детей с ОВЗ, обучающихся в данной школе. Этот дополнительный фонд должен включать научно-методическую литературу, справочно-библиографические и периодические издания, сопровождающие обучение ребенка с ОВЗ.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в образовательном учреждении

Необходимо обеспечить комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода его обучения в образовательной организации. Для этого надо:

предусмотреть в штатном расписании или по договору с ППМС-центром специалистов психолого-педагогического сопровождения для детей с ОВЗ и инвалидностью, нуждающихся в нем;

организовать деятельность специалистов в форме консилиума для выявления, обследования детей, разработку адаптированной образовательной программы;

организовать в соответствии с разработанной программой процесс сопровождения детей.

6. Раскройте понятие «технология социально-педагогического сопровождения». Перечислите основные этапы и направления реализации социально-педагогического сопровождения учащихся с ОВЗ (конспект).

Технология социально-педагогического сопровождения студента с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) представляет собой целенаправленный, поэтапный процесс, обусловленный знанием индивидуальных особенностей студента и его проявлений при получении профессии в колледже. Она включает следующие этапы:

1. Диагностико-прогностический – изучение индивидуальных возможностей и особенностей студента, прогнозирование перспектив его адаптации к учебному процессу и самопроявления в ситуациях развития, обучения (овладения профессией). Данный этап предполагает сбор информации о студенте с ОВЗ при обучении в колледже. Собирается следующая информация:

- о патологии, существующей у студента с ОВЗ; перспективы развития патологии, возможности преодоления, снижения уровня негативного проявления или стабилизации;

- об индивидуальном потенциале студента, на который можно опираться при организации социально-педагогического сопровождения;

- об индивидуальных особенностях в самосовершенствовании, преодолении трудностей, возникающих при адаптации к учебному процессу и дальнейшем саморазвитии;

- об особенностях развития и воспитания студента с ОВЗ;

- об уровне адаптивных возможностей студента к социокультурной среде образовательного учреждения, к получению информации, предоставлению усвоенного знания в процессе его получения, к взаимоотношению в группе сверстников-однокурсников;

- о возможности участия в социально-педагогическом сопровождении студента с ОВЗ студентов старших курсов адаптации и самопроявлении студента в ситуации развития, процессе овладения профессией.

2. Выявление возможных проблем (трудностей), существенно сказывающихся на адаптации и самопроявлении студента в ситуации развития, процессе овладения профессией.

3. Проектирование перспектив преодоления возможных проблем (трудностей) самим студентом с ограниченными возможностями здоровья.

4. Определение содержания, специфики и способов сопровождения студентов в преодолении проблем (трудностей) в процессе обучения в колледже. Цель социально-педагогической технологии заключается в том, чтобы способствовать адаптации студента с ОВЗ к учебному процессу, обеспечить наиболее целесообразное и полное проявление его возможностей и способностей при овладении профессией, а также интеграцию в социальную среду.

Основные направления реализации:

- Предупреждение ситуаций, которые студент с ОВЗ не может самостоятельно преодолеть.

- Работа с педагогическим коллективом и средой (социальным окружением), способствующая созданию условий для наиболее полного проявления студентов при овладении профессией.

- Побуждение студента с ОВЗ к самостоятельному поиску путей овладения профессии, самостоятельному преодолению трудностей в обучении, в том числе, с опорой на окружающую среду.

5. Реализация социально-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ с учетом их самопроявления и возникающих у них проблем. Содержание социально-педагогического сопровождения определено этапами обучения.

Социально-педагогическое сопровождение может быть выстроено в отношении отдельного учащегося или группы лиц, а может лежать в основе системы деятельности всего образовательного учреждения.

Организация социально-педагогического сопровождения в среднем профессиональном образовательном учреждении может включать реализацию как одного, так и нескольких видов сопровождения студентов с особыми адаптивными возможностями.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

С целью обеспечения комплексного психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода его обучения в образовательной организации необходимо:

- организовать деятельность специалистов в форме консилиума для выявления, обследования детей, разработку адаптированной образовательной программы;
- организовать в соответствии с разработанной программой процесс сопровождения детей;
- предусмотреть в штатном расписании или по договору с ППМС-центром специалистов психолого-педагогического сопровождения для детей с ОВЗ и инвалидностью, нуждающихся в нем.

Глоссарий

Агнозия – нарушение различных видов восприятия, возникающее при поражении коры головного мозга, человек утрачивает способность к анализу и синтезу поступающей информации.

Аграфия – нарушение письма, при котором ученик не может овладеть навыком соединять буквы в слоги, слова, при этом наблюдается перестановка и пропуск букв и слогов, искажение слов. Списывание готового текста при этом доступно.

Акалькулия – нарушение способности к счету, которое возникает вследствие недоразвития или очагового поражения теменно-затылочных областей левого полушария головного мозга.

Акцентуация характера – чрезмерное усиление отдельных черт характера, проявляющееся в избранной уязвимости личности по отношению копределенного рода психотравмирующим воздействиям и устойчивости к другим.

Алалия – нарушение речи у детей при сохраненном слухе и отсутствии органического поражения интеллекта. Алалия бывает: 1) моторная, при которой сохраняется понимание речи, но нарушается ее произносительная сторона; 2) сенсорная, при которой отсутствует понимание речи и нарушается ее произносительная сторона. Причиной алалии является органическое повреждение речевых областей коры головного мозга во внутриутробном периоде или на самых ранних этапах развития, до овладения речью.

Алексия – нарушение способности читать, которое возникает вследствие органического поражения речевых зон коры мозга.

Амнезия – расстройство памяти, неспособность к воспоминанию.

Анамнез – подробные сведения об условиях возникновения и протекания болезни, получаемые врачом, педагогом, психологом от ребенка, родителей, об истории развития ребенка на всех этапах его жизни.

Аномальные дети – дети, имеющие значительные отклонения от нормального физического и психического развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами.

Асфиксия – удушье. Асфиксия у детей при рождении наступает вследствие прекращения поступления кислорода из организма матери через плаценту, когда легочное дыхание самого ребенка еще не возникло. При асфиксии останавливается дыхание, нарушается сердечная деятельность.

Аутизм – состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, предпочтением своего внутреннего мира контактам с окружающими.

Афазия – нарушение речи, возникающее при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющее собой системное расстройство различных видов речевой деятельности, выражающееся в неспособности построить осмысленную фразу.

Аффект – нервно-психическое возбуждение, возникающее при травмирующих обстоятельствах. В состоянии аффекта контролирующая деятельность головного мозга несколько ослабляется. Аффект сопровождается побледнением или покраснением лица, сужением или расширением зрачков, дрожанием губ и конечностей. Аффект чаще наблюдается у лиц с неустойчивой нервной системой.

Гидроцефалия – водянка мозга, выражающаяся в избытке спинномозговой жидкости в полости черепа.

Дебильность – легкая степень умственной отсталости.

Девиантное поведение – отклоняющееся поведение.

Деменция – слабоумие как следствие недоразвития высших психических функций.

Депривация – психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере его основных психических потребностей, характеризуется выраженными отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии, нарушением социальных контактов.

Дисграфия – нарушение письма, выражающееся в замене букв, в пропуске и перестановке букв и слогов, в слиянии слов, что связано с недоразвитием устной речи и недоразвитием фонематического слуха.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – заболевание головного мозга, при котором вследствие поражения двигательных центров мозга наблюдаются различные психомоторные нарушения (плохая координация движений, паралич конечностей).

Дефект – физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка. Гидроцефалия – водянка мозга, выражающаяся в избытке спинномозговой жидкости в полости черепа.

Дебильность – легкая степень умственной отсталости.

Девииантное поведение – отклоняющееся поведение.

Деменция – слабоумие как следствие недоразвития высших психических функций.

Депривация – психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере его основных психических потребностей, характеризуется выраженными отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии, нарушением социальных контактов.

Дисграфия – нарушение письма, выражающееся в замене букв, в пропуске и перестановке букв и слогов, в слиянии слов, что связано с недоразвитием устной речи и недоразвитием фонематического слуха.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – заболевание головного мозга, при котором вследствие поражения двигательных центров мозга наблюдаются различные психомоторные нарушения (плохая координация движений, паралич конечностей).

Дефект – физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка.

Дидактогения – негативное психическое состояние учащегося, вызванное нарушением педагогического такта со стороны педагога (акцент внимания на дефект).

Дисморфобия – болезненное переживание своего физического несовершенства, недостатков внешности.

Задержка психического развития (ЗПР) – особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка.

Идентификация – логическая операция, установления равнозначности объектов, условий и т.д. на основе знаний существенных признаков и их сопоставления.

Импульсивность – особенность поведения человека, заключающаяся в склонности действовать по первому побуждению под влиянием обстоятельств или эмоций

Инфантилизм – сохранение в организме и психике человека особенностей и черт характера, присущих более ранней детской стадии развития.

Истерия – функциональное нервно-психическое состояние, проявляющееся в изменении характера и поведения, в стремлении быть в центре внимания; повышенная внешняя чувственная окраска переживаний.

Катамнез– сведения, получаемые о больном после окончания лечения. Периодический сбор информации о ходе обучения, трудовой жизни учащихся, находившихся под специальным наблюдением.

Компенсация – возмещение, выравнивание, развитие нарушенных функций, перестройка сохраненных функций для замещения нарушенных.

Коррекция – совокупность педагогических и лечебных мер, направленных на исправление недостатков в развитии и поведении ребенка.

Лабильность – понятие лабильности используется для обозначения скорости, с которой физическая система реагирует на раздражение и возвращается исходное состояние.

Логопед – специалист-педагог, занимающийся исправлением речевых дефектов у детей.

Макроцефалия – непропорциональное увеличение головы вследствие избыточных размеров головного мозга или гидроцефалии.

Менингит – воспаление оболочек головного и спинного мозга.

Мутизм – прекращение речевого общения с окружающими вследствие какой-либо психической травмы. Мутизм носит временный характер и относится к группе невротических реакций.

Негативизм – любое необоснованное, немотивированное сопротивление воздействию других людей; наблюдается как при патологическом нарушении характера и поведения, так и у нормальных детей при неправильном воспитании.

Онтогенез – процесс развития индивидуального организма. В психологии под онтогенезом подразумевается формирование основных структур психики в течение детства индивида.

Олигофренопедагогика – отрасль коррекционной педагогики, разрабатывающая проблемы воспитания, обучения и путей коррекции развития умственно отсталых детей.

Патогенез – раздел патологии, изучающий взаимосвязь внутренних механизмов, лежащих в основе возникновения и развития болезненного процесса в организме.

Педагогическая запущенность – устойчивое отклонение в сознании и поведении детей, обусловленное отрицательным влиянием среды и недостатками воспитания.

Персеверация – навязчивое повторение одних и тех же движений, образов, мыслей.

Праксис – способность к выполнению целенаправленных автоматизированных двигательных актов.

Психокоррекция – направление реабилитационной и коррекционно-воспитательной работы с аномальными детьми, целью которой является предупреждение и преодоление отклонений в психическом развитии личности.

Психопатия – психическое заболевание, проявляющееся в практически необратимой выраженности свойств характера, препятствующих адекватной адаптации человека в социальной среде.

Реабилитация – восстановление пригодности, система медико-педагогических мер, направленных на включение аномального ребенка социальную среду, приобщение к жизни и труду на уровне его психофизических возможностей.

Реактивные состояния – психические расстройства, возникающие в связи с тяжелыми переживаниями, проявляются в виде депрессии, эмоционального шока, страхов, навязчивых состояний.

Ретардация – незавершенность отдельных этапов развития, при которой происходит смена более ранних форм развития более прогрессивными.

Ринолалия – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные дефектами речевого аппарата.

Ригидность – непластичность, неспособность корректировать программу деятельности в соответствии с требованиями ситуации.

Соматический – телесный.

Фонематический слух – способность к слуховому восприятию звуков речи, имеющая большое значение для овладения звуковой стороной языка.

Церебральный – мозговой.

Энурез – недержание мочи.

Этиология – учение о причинах болезни.

Эхопраксия – подражательный автоматизм, автоматическое повторение движений и действий других людей.

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.4 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Психология семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ»

Ответьте на вопросы:

Назовите основные психологические портреты родителей детей с ОВЗ.

1. Портрет родителя авторитарного типа

Эта группа родителей характеризуется активной жизненной позицией, стремлением руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговорам со стороны, советам родственников или рекомендациям специалистов.

Позиция родителей авторитарного типа характеризуется феноменом вытеснения негативных переживаний, связанных с проблемами ребенка. Это значительно оптимизирует их состояние.

Родителям авторитарного типа, принявшим дефект ребенка, свойственно стремление преодолевать проблемы, возникающие у ребенка, и облегчать его участь. Такие родители направляют свои усилия на поиски лучшего врача, лучшей больницы, лучшего метода лечения, лучшего педагога, знаменитых экстрасенсов и народных целителей. Отрицательные свойства этой категории родителей проявляются в неумении сдерживать свой гнев и раздражение, в отсутствии контроля за импульсивностью собственных поступков, в склонности к участию в ссорах и скандалах, в открытом противопоставлении себя социальной среде (специалистам, педагогам, администрации, родственникам, не принявшим их ребенка). «Пусть общество приспособливается к нам и нашим детям, а не мы к ним» — это высказывание может оказаться девизом многих из таких родителей.

В отношениях с ребенком некоторые авторитарные родители могут использовать достаточно жесткие формы взаимодействия, вплоть до холодности или отстраненности от его проблем. Поведение таких родителей может перерасти иногда и в неприятие индивидуальности ребенка в целом.

2. Портрет родителя невротичного типа

Этому типу родителей свойственна пассивная личностная позиция, которую можно сформулировать следующим образом: «Уж что есть, то и есть. Ничего не переделаешь. Каким ребенок родился, таким и будет!» У родителей этой категории обычно не формируется способность к принятию проблемы ребенка и не развивается стремление к ее преодолению. Эта категория родителей чрезмерно фиксируется на отсутствии выхода из создавшегося положения, что значительно ухудшает их психологическое состояние. Родители невротичного типа оправдывают собственную бездеятельность в отношении развития ребенка отсутствием прямых указаний со стороны специалистов, родственников или друзей на то, что с ребенком следует делать: «А нам никто не говорил о том, что нужно заниматься с ним. Мы ничего и не знали!»

Практически во всем эти родители следуют жизненной формуле: пусть все идет в жизни, как идет. Они не понимают того, что некоторые недостатки, возникающие у ребенка, вторичны и являются результатом уже не болезни, а их собственной родительской педагогической несостоятельности

Родители невротичного типа недостаточно критично оценивают возможности своего ребенка, подсознательно стремятся скрыть его дефект и выдать желаемые результаты развития за действительные.

Часто встречается и другая особенность родителей: они гиперболизируют проблемы своего ребенка, отрицают возможности разрешения хотя бы их части.

Собственное эмоциональное бессилие не позволяет таким родителям оценить позитивно свое будущее и будущее ребенка. Прожитая жизнь воспринимается ими как несложившаяся, несчастливая, загубленная рождением в семье аномального малыша, а будущее ребенка рисуется ими как бесперспективное и малоинтересное.

3. Портрет родителя психосоматического типа

Это самая многочисленная категория родителей. У этих родителей проявляются черты, присущие родителям как первой, так и второй категорий. Эти родители эмоционально более лабильны, чем представители двух других групп. Им свойственны более частые смены полярных настроений (то радость, то депрессия, вызванная незначительным поводом). У некоторых из них в большей степени проявляется тенденция к доминированию, как и у авторитарных родителей, но отсутствует аффективная форма реагирования на проблему стресса, как у первых и вторых. Они не устраивают скандалов и ссор, в большинстве случаев ведут себя корректно, сдержанно, а иногда замкнуто. В поведении, как правило, проявляется нормативность. Проблема ребенка, чаще скрываемая от посторонних взглядов, переживается ими изнутри. У первых двух категорий родителей отреагирование проблемы проявляется во внешнем плане (у невротичных — слезы, истерики, у авторитарных — скандалы, агрессия, окрик), а у родителей данной категории во внутреннем плане. Это оказывается причиной нарушений, возникающих в психосоматической сфере.

Для этих родителей характерно стремление «положить собственное здоровье на алтарь жизни своего ребенка». Все усилия направляются на оказание ему помощи.

Психосоматичные родители, так же как и авторитарные, стремятся найти лучших специалистов. В некоторых случаях они сами становятся таковыми для собственного ребенка, активно включаясь в его жизнь: участвуют в деятельности детских образовательных учреждений, повышают свой образовательный уровень, меняют профессию в соответствии с нуждами и проблемами больного ребенка.

2. От чего зависят психологические особенности ребенка с ОВЗ?

Психологические особенности ребенка с ОВЗ зависят от вида заболевания и его личных психических характеристик. Вместе с тем, таким ребятишкам в разной степени присущи следующие характерные черты:

- Низкий уровень информированности об окружающем мире в связи с ограничениями в познании
- Рассеянное внимание, отсутствие способности к концентрации. Это происходит из-за низкой интеллектуальной активности.
- Недостаточность навыков самоконтроля, отсутствие интереса к обучению.
- Ограниченный объем памяти. Запоминание чаще кратковременное и поверхностное.
- Минимальная мотивация к познавательной деятельности.
- Низкая игровая активность. Перечень игр скудный, сюжеты однотипные и банальные
- Очень низкая работоспособность ввиду общей ослабленности организма. Ребенок с ОВЗ быстро устает и нуждается в отдыхе.
- Повышенная утомляемость.
- Отсутствие «смышлености», низкая скорость обработки поступающей информации
- Инфантилизм, т.е. отставание в развитии от своих сверстников, несоответствие характеристик эмоционально-волевой сферы
- действительному возрасту
- Незрелость крупной и мелкой моторики.
- Дети с ограниченными возможностями здоровья обладают повышенной тревожностью и раздражительностью. Они впечатлительны,
- реагируют на малейшие изменения тона голоса, обидчивы, плаксивы и беспокойны. В ряде случаев наблюдаются сильная возбудимость, агрессивное поведение

3. Какие факторы оказывают влияние на формирование характерологических черт личности ребенка с ОВЗ?

Факторы, которые влияют на формирование характерологических черт личности ребенка с ОВЗ :

- особенностями, унаследованными от родителей;
- негативным воздействием значимого социального окружения, т. е. использованием родителями ребенка неадекватных форм взаимодействия с ним.
- детей с психофизическими нарушениями конституциональные особенности усиливаются под влиянием дефекта

4. В чем проявляются особенности детско-родительских отношений?

Родительская неадекватность в принятии ребенка с проблемами в развитии, недостаточность в эмоционально-теплых отношениях провоцируют развитие у детей негармоничных форм взаимодействия социальным миром и формируют дезадаптивные характерологические черты личности. Недостаточность детско-родительских отношений приобретает эмоционально-неблагоприятные оттенки: отвержение, изолированность, агрессия, страх. Лишь у части детей формируются гармоничные и адекватные отношения с близкими лицами.

У всех детей с ОВЗ наблюдается девиации в личностном развитии. Доминирующими негативными личностными тенденциями являются: агрессивность, конфликтность, тревожность, отгороженность, коммуникативные нарушения. Все это в совокупности обуславливает острую необходимость оказания детям психологической помощи, включающей не только коррекцию лично

5. Дайте общую характеристику семьи с психически и соматически больным ребенком.

Чаще всего эта трансформация выражается в распаде супружеской подсистемы, когда отец, не выдержав нервно-психической и физической нагрузки, возникающей в связи с особым уходом и воспитанием ребенка-инвалида, уходит из семьи. Однако болезнь ребенка может выступать в роли фактора, стабилизирующего семейную систему, поскольку супруги не «позволяют» себе выяснять супружеские отношения и предъявлять друг другу претензии как мужу и жене в присутствии больного ребенка.

Семья с больным ребенком превращается в проблемную и в том случае, когда болезнь становится единственным стабилизатором, сохраняющим брак. Внутренние реальные проблемы членов семьи будут маскироваться преувеличенной заботой о ребенке, поддерживая в нем желание остаться навсегда больным. Накопившееся, но тщательно скрываемое эмоциональное раздражение родителей может приобретать неожиданные формы проявления: скандалы «на пустом месте», депрессия, нахождение

утешения одним из родителей в увлечении разнообразными околонуточными и религиозными учениями и т. п.

Семья с больным ребенком может рассматриваться как проблемная при нарушениях отношений между здоровым и больным ребенком, вызванных рядом ограничений жизнедеятельности и эмоциональным принятием дефекта.

Например, ребенок, имеющий, брата или сестру инвалидов, неизбежно сталкивается со следующими проблемами:

- уменьшается интенсивность его контактов со сверстниками на своей территории, так как ребенок, стыдясь внешнего вида и поведения инвалида, не приглашает в гости друзей, стремится реже бывать дома;
- из-за болезни другого ограничивается общая (физическая и психическая) активность ребенка внутри семейного пространства;
- изменяется родительское поведение; снижается ответственность, забота и надзор вследствие ухудшения общего физического тонуса больных родителей.

Семья с больным ребенком становится проблемной (в первую очередь для ребенка) в зависимости от отношения родителей к ребенку, имеющего дефект психологического или соматического характера. Тип отношения к дефекту во многом усиливает либо, напротив, ослабляет компенсаторные возможности ребенка, успешность его адаптации и развития.

6. Назовите типы реакции родителей и соответствующих им стратегий поведения.

Традиционно выделяются несколько типов реакции родителей и соответствующих им стратегий поведения:

1. Принятие ребенка и его дефекта

Родитель принимает дефект своего ребенка, объективно его воспринимает, адекватно оценивает и проявляет настоящую преданность ребенку. Родители не испытывают чувства вины или неприязни к ребенку. Главным девизом считается: «Необходимо достигнуть как можно большего там, где это возможно». В большинстве случаев вера в собственные силы и способности ребенка дает родителям душевную силу и поддержку. Такой тип поведения обеспечивает наиболее эффективную адаптацию ребенка во внешней среде.

2. Реакция отрицания

Отрицается, что у ребенка имеется дефект, что ребенок аномальный, что его дефект оказывает воздействие на эмоциональное состояние родителей. Планы относительно образования и профессии ребенка свидетельствуют о том, что никакие ограничения не принимаются и не признаются. Ребенка

воспитывают в духе честолюбия, родители настаивают на высокой успешности его деятельности. У самого ребенка, вероятнее всего, могут происходить срыв адаптации и истощение психоэмоциональных компенсаторных ресурсов, что приводит к ухудшению его состояния. У родителей наступают разочарование и отвержение ребенка вследствие нереализованности их родительских амбиций.

3. Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки

Родителей переполняет чувство жалости и сочувствия, они защищают ребенка от всех опасностей. Мать проявляет чрезмерную любовь, родители стараются все сделать для ребенка и за него, поэтому он может долго, а иногда всю жизнь находиться на инфантильном уровне. У него формируются пассивность, несамостоятельность, психическая и социальная незрелость. Ребенок лишается возможности развивать сохранные психические процессы компенсировать дефект, что затрудняет его дальнейшее обучение и общую адаптацию

4. Скрытое отречение

Дефект считается позором. Отрицательное отношение и отвращение к ребенку скрываются за чрезмерно внешне заботливым, предупредительным, внимательным поведением. Скрытое эмоциональное отвержение ребенка родителями компенсируется педантичным формальным выполнением функциональных родительских обязанностей. Эмоциональная холодность родителей травмирует ребенка, снижая его самооценку, деформирует развитие эмоциональной сферы личности.

5. Открытое отречение, отвержение ребенка

Ребенок с дефектом открыто принимается с отвращением, и родитель полностью осознает свои враждебные чувства к нему. Оправдание агрессии, рационализация враждебных чувств и преодоление чувства вины за их проявление у родителей реализуется по типу психологической защиты. Общество, врачи, учителя объявляются виноватыми во всех бедах. В случае конфликтных отношений с прародителями либо разрушенных супружеских отношений «ответственной» за дефект может объявляться «дурная наследственность» со стороны отвергаемого супруга. Родитель чужой виной обосновывает свою враждебность и испытывает от этого облегчение.

7. Дайте характеристику жизненного цикла семьи, имеющей ребенка с ОВЗ.

Семья не является чем-то статичным, с течением времени она меняется. Для описания изменений, происходящих с семьей на протяжении всего времени ее существования используется понятие «жизненный цикл семьи».

Проживание событийного ряда жизненного цикла в семьях с ребенком с ОВЗ имеет свою специфику. Речь идет о том, что эмоциональная жизнь семей, в которых рождается ребенок с отклонениями в развитии, по сравнению с обычной семьей, характеризуется переживанием ряда специфических этапов ('фаз),

Первая фаза - «ток» характеризуется состоянием растерянности и шока. Родители не в состоянии принять случившееся. Возникшее чувство вины и

собственной неполноценности, шоковое состояние трансформируются в негативизм и отрицание поставленного диагноза.

Вторая фаза - «отрицание». Во второй фазе отрицание дефекта выполняет защитную функцию, направленную на сохранение определенного уровня надежды и ощущения стабильности перед лицом факта, который способен разрушить существующий ранее жизненный сценарий. Это неосознаваемое стремление избавиться от эмоциональной подавленности и тревоги. Крайним проявлением этой фазы является отказ родителей от обследования ребенка и проведения каких-либо коррекционных мероприятий. Данная фаза «негативизм - отрицание» недолговременна по продолжительности, и по мере того, как начинается принятие диагноза и осознание его смысла, родители входят в третью фазу

Третья фаза — «хроническая печаль». Третья фаза характеризуется депрессионными состояниями, связанными с осознанием реальной ситуации. Эта фаза получила название «хроническая печаль». Данный синдром является результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений, не социализируемости ребенка в связи с его психическим и физическим дефектом.

Четвертая фаза - «зрелая адаптация». Наступление данной фазы обозначает начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, когда родители в состоянии реалистично оценить жизненную ситуацию, готовы начать руководствоваться интересами самого ребенка, устанавливать адекватные эмоциональные контакты со специалистами. Показателями адаптации являются следующие признаки: уменьшение переживания печали; усиление интереса к окружающему миру; появление готовности активного решения проблемы с ориентацией на будущее

8. Охарактеризуйте психологический уровень деформации внутрисемейных взаимоотношений в семье, имеющего ребенка с ОВЗ.

Причины нарушений связаны с психологическими особенностями больного ребенка, а также с колоссальной эмоциональной нагрузкой, которую несут члены его семьи в связи с длительно действующим стрессом. Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. Их положение можно охарактеризовать как внутренний (психологический) и внешний (социальный) тупик.

Качественные изменения в таких семьях проявляются на следующих уровнях: психологическом, социальном и соматическом.

Психологический уровень.

Рождение ребенка с отклонениями в развитии воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Факт появления на свет ребенка «не такого, как у всех», является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, в первую очередь матерью.

Стресс, имеющий пролонгированный характер, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей и становится исходным условием резкого травмирующего изменения, сформировавшегося в семье жизненного уклада. Деформируются: сложившийся стиль внутрисемейных

взаимоотношений; система отношений членов семьи с окружающим социумом; особенности миропонимания и ценностных ориентаций каждого из родителей больного ребенка.

Все надежды и ожидания членов семьи в связи с будущим ребенка оказываются тщетными и рушатся в один миг, а осмысление происшедшего обретение новых жизненных ценностей растягивается порой на длительный период. На наш взгляд, это может быть обусловлено многими причинами, среди которых:

- психологические особенности личностей самих родителей, их способность принять или не принять больного ребенка;
- наличие комплекса расстройств, характеризующих ту или иную аномалию развития, степень их выраженности;
- отсутствие положительно поддерживающего воздействия социума в контактах с семьей, воспитывающей аномального ребенка.

Распределение обязанностей между мужем и женой, отцом и матерью большинстве российских семей носит традиционный характер. Проблемы, связанные с внутренним состоянием и обеспечением жизнедеятельности семьи (хозяйственные, бытовые), а также с воспитанием и обучением детей, том числе и с отклонениями в развитии, в основном ложатся на женщину. Мужчина — отец больного ребенка — обеспечивает в первую очередь экономическую базу семьи. Он не оставляет и не изменяет профиль своей работы из-за рождения больного ребенка и, таким образом, не исключается, как мать ребенка, из привычных социальных отношений. Его жизненный стереотип, согласно нашим наблюдениям, не столь сильно подвергается изменениям, так как большую часть времени он проводит в той же социальной среде (на работе, с друзьями и т. д.). Отец больного ребенка меньше, чем мать, проводит с ним времени в силу занятости на работе и соответствии с традиционным пониманием этой семейной обязанности. Поэтому его психика не подвергается патогенному воздействию столь же интенсивно, как психика матери больного ребенка.

Эмоциональное воздействие стресса на женщину, родившую больного ребенка, неизмеримо значительнее. Сам факт того, что именно она произвела на свет вместо «чуда» больное существо, заставляет ее невыносимо страдать. Страхи, одолевающие женщин по поводу будущего ребенка, рождают чувство одиночества, потерянности и ощущение «конца жизни». Матери находятся с детьми-инвалидами постоянно. Они жалуются на обилие повседневных забот, связанных с ребенком, что ведет к повышенной физической и моральной нагрузке, подтачивает силы, вызывает утомление. Часто для таких матерей свойственно снижение психического тонуса, заниженная самооценка, что проявляется в потере вкуса к жизни, перспектив профессиональной карьеры, невозможности реализации собственных творческих планов, потере интереса к себе как к женщине и личности.

Депривация материнских чувств может инициироваться недостаточностью этих социально-психологических проявлений у ребенка. Вследствие того что рождение больного ребенка, а затем его воспитание,

обучение и в целом общение с ним являются длительным патогенно действующим психологическим фактором, личность матери может претерпевать значительные изменения. Депрессивные переживания могут трансформироваться в невротическое развитие личности и существенно нарушить ее социальную адаптацию

Выполните задания:

10. Выделите ключевые понятия в изученном материале. Составьте глоссарий.

11. Используя обучающий и дополнительный материал, заполните таблицу:

№	Название	Характеристика
1.	детей с детским церебральным параличом	наличие параличей и парезов; нарушение мышечного тонуса; повышение сухожильных и периостальных рефлексов (гиперрефлексия); синкинезии (содружественные движения); несформированность реакции равновесия и координации движения; нарушение ощущения движений; насильственные движения; защитные рефлексы; патологические рефлексы (сгибательные и разгибательные).
2.	дети с недостатками речевого развития	замедляются темпы развития мышления; плохо формируются пространственные представления; неустойчивость внимание ,неумение выслушивать инструкцию и действовать в соответствии с инструкцией; трудности переключения с одного вида деятельности на другой; рассеянность, медлительность, неуверенность, нуждается в помощи; с трудом запоминает стихи и тексты.

3.	умственно отсталые дети	большое отставание в сроках развития; ограниченное понимание речи окружающих; неадекватные действия с игрушками и предметами; трудности выделения нужных предметов среди других; неумение различать свойства предметов (цвет, форму, величину); конкретность мышления, слабость обобщений; склонность к механическому подражанию; замедленность, затрудненность восприимчивости к новому.
4.	дети с расстройством аутистического спектра	«экстремальное» одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию; стереотипность в поведении, связанная с напряженным стремлением сохранить постоянные привычные условия жизнедеятельности; характерная задержка и нарушение речевого развития, а именно ее коммуникативной функции (мутизм); психическая истощаемость, они быстро истощаются физически, поэтому, для них необходим индивидуальный ритм работы, более частое переключение с одного вида деятельности на другой.
5.	дети с задержкой психического развития, осложненной	повышенная истощаемость и в результате нее низкая

	выраженными нарушениями поведения	работоспособность; незрелость эмоций, воли, поведения; ограниченный запас общих сведений и представлений; бедный словарный запас, несформированность навыков интеллектуальной деятельности; высокий уровень тревожности; восприятие характеризуется замедленностью; в мышлении обнаруживаются трудности словесно – логических операций; нарушены все виды памяти, отсутствует умение использовать вспомогательные средства для запоминания; необходим более длительный период для приема и переработки информации.
6.	дети с сенсорными нарушениями	слабовидящие дети: затруднено восприятие окружающего мира; регламентирована зрительная нагрузка; используются ТТС и оптические; зрение является ведущим про обучении (слух, осязание – вспомогательными); нуждаются в дополнительном освещении (иск. дети со светобоязнью); снижена скорость, точность, дифференцированность восприятия. слабослышащие дети: речевые и коммуникативные затруднения; своеобразие восприятия, внимания, памяти, мышления; специфика формирования эмоционально – волевой сферы;

		трудности социализации.
--	--	-------------------------

12. Используя обучающий и дополнительный материал, заполните таблицу:

№	родителя	Характеристика поведения
1.	Портрет родителя авторитарного типа	Эта группа родителей характеризуется активной жизненной позицией, стремлением руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговорам со стороны, советам родственников или рекомендациям специалистов. Позиция родителей авторитарного типа характеризуется феноменом вытеснения негативных переживаний, связанных с проблемами ребенка. Это значительно оптимизирует их состояние; свойственно стремление преодолевать проблемы, возникающие у ребенка, и облегчать его участь; создают родительские ассоциации и общества, устанавливают тесные контакты с аналогичными родительскими организациями за рубежом. Эти родители упорно преследуют цель оздоровления, обучения и социальной адаптации своего ребенка и, таким образом, решают проблему ребенка в целом. Отрицательные свойства этой категории родителей проявляются в неумении сдерживать свой гнев и раздражение, в отсутствии контроля за импульсивностью собственных поступков, в склонности к участию в ссорах и скандалах, в откровенном противопоставлении себя социальной среде (специалистам, педагогам, администрации, родственникам, не принявшим их ребенка). могут использовать достаточно жесткие формы взаимодействия, вплоть до холодности или отстраненности от его проблем. Поведение таких родителей может перерасти иногда и в неприятие

		индивидуальности ребенка в целом. Часто выдвигают нереальные требования к своему ребенку, не соответствующие его возможностям, проявляет тенденцию к отказу замечать особенности в развитии ребенка. Они считают, что специалисты завышают требования к их ребенку, в то время как его недостатки лишь характеризуют своеобразие индивидуального развития
2.	Портрет родителя невротичного типа	У родителей этой категории обычно не формируется способность к принятию проблемы ребенка и не развивается стремление к ее преодолению. Эта категория родителей чрезмерно фиксируется на отсутствии выхода из создавшегося положения, что значительно ухудшает их психологическое состояние. Родители невротичного типа оправдывают собственную бездеятельность в отношении развития ребенка отсутствием прямых указаний со стороны специалистов, родственников или друзей на то, что с ребенком следует делать, следуют жизненной формуле: пусть все идет в жизни, как идет. Они не понимают того, что некоторые недостатки, возникающие у ребенка, вторичны и являются результатом уже не болезни, а их собственной родительской педагогической несостоятельности. Стремятся оградить ребенка от всех возможных проблем, и даже от тех из них, которые он может решить собственными силами. Такие родители удовлетворяются тем, что ребенок обучается делать что-то сам, и считают, что большего от него ждать нечего, родители данного типа непоследовательны и в использовании приемов поощрения или наказания ребенка. В личности невротичных родителей чаще доминируют истерические, тревожно-мнительные и депрессивные черты. Это

		проявляется в стремлении избегать трудных жизненных ситуаций, а в отдельных случаях и в отказе от решения проблем. У части таких родителей постоянно сохраняется тревожный фон настроения, присутствуют излишние опасения чего-либо, что может повредить ребенку. Недостаточно критично оценивают возможности своего ребенка, подсознательно стремятся скрыть его дефект и выдать желаемые результаты развития за действительные, гиперболизируют проблемы своего ребенка, отрицают возможности разрешения хотя бы их части.
3.	Портрет родителя психосоматического типа	Эти родители эмоционально более лабильны, им свойственны более частые смены полярных настроений (то радость, то депрессия, вызванная незначительным поводом). некоторых из них в большей степени проявляется тенденция к доминированию, как и у авторитарных родителей, но отсутствует аффективная форма реагирования на проблему стресса, в большинстве случаев ведут себя корректно, сдержанно, а иногда замкнуто. В поведении, как правило, проявляется нормативность. Проблема ребенка, чаще скрываемая от посторонних взглядов, переживается ими изнутри. У первых двух категорий родителей отреагирование проблемы проявляется во внешнем плане (у невротичных — слезы, истерики, у авторитарных — скандалы, агрессия, окрик), а у родителей данной категории во внутреннем плане. Это оказывается причиной нарушений, возникающих в психосоматической сфере. Для этих родителей характерно стремление «положить собственное здоровье на алтарь жизни своего ребенка». Все усилия направляются на оказание ему помощи. Психосоматичные родители, так же как и авторитарные, стремятся найти лучших

		специалистов.
--	--	---------------

13. Используя обучающий материал соотнесите понятия и определения и занесите в таблицу:

- Модель «маленький неудачник».
- Гипоопека.
- Отвержение ребенка.
- Авторитарная гиперсоциализация.
- Воспитание в «культе» болезни.
- Модель «симбиоз»

№	Название модели поведения	Характеристика
1.	Гипоопека.	Родители практически не осуществляют за ним уход, ребенок может быть плохо или неопрятно одет, плохо накормлен. Никто не следит за его режимом дня и соблюдением условий, обеспечивающих его развитие. Однако в таком же положении могут быть и его здоровые братья и сестры.
2.	Отвержение ребенка.	Отсутствие любви к ребенку
3.	Модель «симбиоз».	Полное растворение в проблемах ребенка
4.	Модель «Маленький неудачник».	Родители приписывают своему ребенку социальную несостоятельность и уверены в том, что он никогда не добьется успеха в жизни
5.	Авторитарная гиперсоциализация	Родители все время завышают возможности ребенка, стремясь с помощью собственных авторитарных усилий развить у него социальные навыки. Родители, использующие такую модель, как правило, переоценивают возможности своего ребенка
6.	Воспитание в «культе» болезни.	Многие родители формируют в семье отношение к ребенку как к больному

Глоссарий - это словарь определенных понятий или терминов, объединенных общей специфической тематикой.

Для начала внимательно прочитайте и ознакомьтесь с изучаемой работой, темой. Определите наиболее часто встречающиеся термины, составьте из них список. Слова в этом списке должны быть расположены в строго алфавитном порядке, так как глоссарий представляет собой не что иное, как словарь специализированных терминов. После этого дайте точную формулировку каждому термину в именительном падеже.

Психологические особенности ребенка с ОВЗ

- Ограниченный объем памяти. Запоминание чаще кратковременное и поверхностное.
- Минимальная мотивация к познавательной деятельности.
- Низкая игровая активность. Перечень игр скучный, сюжеты однотипные и банальные.
- Очень низкая работоспособность ввиду общей ослабленности организма. Ребенок с ОВЗ быстро устает и нуждается в отдыхе.
- Повышенная утомляемость.
- Отсутствие «смышлености», низкая скорость обработки поступающей информации.
- Инфантилизм, т.е. отставание в развитии от своих сверстников, несоответствие характеристик эмоционально-волевой сферы
 - действительному возрасту.
 - Неразвитость крупной и мелкой моторики.
 - Дети с ограниченными возможностями здоровья обладают повышенной тревожностью и раздражительностью. Они впечатлительны,
 - реагируют на малейшие изменения тона голоса, обидчивы, плаксивы и
 - беспокойны.
 - □ □ Низкий уровень информированности об окружающем мире в связи с ограничениями в познании:
 - Рассеянное внимание, отсутствие способности к концентрации. Это происходит из-за низкой интеллектуальной активности.
 - Недостаточность навыков самоконтроля, отсутствие интереса к обучению.

Шкала ограниченных возможностей

- Недуг. Первая ступень ограничения физических или умственных возможностей ребенка. Под недугом в медицине понимается утрата (в более легкой форме – аномалия) какого-либо элемента физиологической или психической структуры. При недуге имеются легкие и чаще всего обратимые препятствия к осуществлению деятельности.

- Дефекты с потерей жизненно важных способностей. На этой стадии дети с ОВЗ имеют ярко выраженный дефект, который привел к ограничению или утрате возможности выполнять общепринятые действия, которые доступны большинству людей.
- Недееспособность. Третья ступень ОВЗ по шкале ВОЗ ведет к наступлению инвалидности. Эта стадия характеризуется наличием заболевания, которое полностью ограничивает возможности в какой-либо сфере деятельности.

Типы родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья:

- родители авторитарного типа
- родители невротичного типа
- родители психосоматического типа.

Факторы, влияющие на формирование характерологических черт личности ребенка с ОВЗ :

- особенностями, унаследованными от родителей;
- негативным воздействием значимого социального окружения, т. е. использованием родителями ребенка неадекватных форм взаимодействия с ним.
- детей с психофизическими нарушениями конституциональные особенности усиливаются под влиянием дефекта.

Факторы, определяющие личностное развитие ребенка с ОВЗ:

- Биологическая составляющая (конституциональные особенности ребенка, преломляясь через дефект, усиливаются, заостряются);
- Социальная составляющая (воспитание детей осуществляется травмированными родителями, которые часто имеют низкий уровень психолого-педагогических знаний).

Типы реакции родителей и соответствующих им стратегий поведения:

- Принятие ребенка и его дефекта
- Реакция отрицания
- Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки
- Скрытое отречение
- Открытое отречение, отвержение ребенка

Три слоя, окружающих больного человека.

- Первый слой (внутренний).
- Второй слой (внутрисемейный).

- Третий слой (наружный).

Жизненный цикл семьи, имеющей ребенка с ОВЗ

Первая фаза - «ток» характеризуется состоянием растерянности и шока. Родители не в состоянии принять случившееся. Возникшее чувство вины и собственной неполноценности, шокое состояние трансформируются в негативизм и отрицание поставленного диагноза.

Вторая фаза - «отрицание». Во второй фазе отрицание дефекта выполняет защитную функцию, направленную на сохранение определенного уровня надежды и ощущения стабильности перед лицом факта, который способен разрушить существующий ранее жизненный сценарий

Третья фаза — «хроническая печаль». Третья фаза характеризуется депрессионными состояниями, связанными с осознанием реальной ситуации

Четвертая фаза - «зрелая адаптация». Наступление данной фазы обозначает начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, когда родители в состоянии реалистично оценить жизненную ситуацию, готовы начать руководствоваться интересами самого ребенка, устанавливать адекватные эмоциональные контакты со специалистами.

Причины возникновения деструктивной внутрисемейной атмосферы:

- высокого уровня психической травматизации членов семей вследствие рождения ребенка с отклонениями в развитии;
- отсутствия как мотивов к оказанию помощи проблемному ребенку, так и элементарных психолого-педагогических знаний у родителей;
- неприятия особенностей ребенка, что может быть обусловлено как особенностями личности родителей, так и их культурно-ценностными ориентациями в отношении такого ребенка.

Модели воспитания в семьях детей с ограниченными возможностями здоровья:

1. Гиперопека (ребенок в тепличных условиях);
2. Противоречивое воспитание;
3. Воспитание по типу повышенной моральной ответственности – хроническое перенапряжение ребенка, ребенок неуспешен, низкая самооценка;
4. Авторитарная гиперсоциализация – переоценка возможностей ребенка;
5. Воспитание в культе болезни (мнительный ребенок);
6. Симбиотический тип (растворение в проблемах ребенка, неполные семьи, ребенок-эгоист);
7. Тип воспитания «маленький неудачник» (родители стыдятся ребенка, «крест» на всю жизнь);
8. Гипоопека (семьи с низким социальным статусом; семьи, где ребенок с отклонениями не имеет ценности);
9. Отвержение ребенка (незрелость личностной сферы матери, не сформированность материнского инстинкта).

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.6 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Основы патологии разных нозологических групп лиц с ОВЗ»

Кратко ответьте на вопросы к темам.

Тема 1. Основные понятия и категории нозологии (здоровье, норма, предболезнь, болезнь)

1. нозология – это раздел патологии, изучающий сущность и характер течения отдельных болезней, а так же разрабатывающий их классификацию по родственным связям.

2. здоровье – это естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких – либо болезненных изменений.

3. норма – это состояние оптимальной жизнедеятельности организма в конкретных условиях его существования.

4. предболезнь – это состояние организма на грани здоровья и болезни, могущее либо перейти в выраженную форму какой – либо болезни, либо через некоторое время закончиться нормализацией функций организма.

5. болезнь – это состояние организма, выраженное в нарушении его нормальной жизнедеятельности, продолжительности жизни и его способности поддерживать свой гомеостаз.

Тема 2. Понятие нозологической группы инвалидности

ВТЭК или врачебно-трудовая экспертная комиссия у взрослых выделяет 3 группы инвалидности.

Дайте краткое описание.

группы инвалидности	характеристика
1-я	устанавливается больным, абсолютно утратившим трудоспособность, и нуждающимся в постоянном уходе
2-я	присваивается пациентам с менее тяжелым состоянием, способных себя обслужить, но не имеющих возможности осуществлять трудовую деятельность в стандартных, производственных условиях
3-я	устанавливается людям, которые в состоянии работать в обычных производственных условиях, в их облегченном варианте

Тема 3. Классификация и виды нозологических групп детей с ОВЗ.

1. Используя обучающий и дополнительный материал, заполните таблицы.

Таблица № 1, Характеристика типичных нарушений у инвалидов разных нозологических групп

нарушение	характеристика
Нарушения зрения	нарушение пространственных образов, самоконтроля и саморегуляции, координации и точности движений. Нарушение осанки, плоскостопие, слабость дыхательной мускулатуры. Неврозы, болезни органов дыхания, сердечно – сосудистой системы, обмена веществ. Минимальная мозговая дисфункция, снижение слуха. Быстрая утомляемость.
Нарушения слуха	Нарушение функции вестибулярного аппарата, задержка моторного и психического развития, нарушение речи, памяти, внимания, мышления, общения. Нарушение равновесия, ритмичности, точности движений, реагирующей способности, пространственно – временной ориентации. Дизгармоничность физического развития, нарушение осанки

Нарушения интеллекта	Нарушение познавательной деятельности. Снижение силы и подвижности нервных процессов. Нарушения высших психических функций, аналитико – синтетической деятельности ЦНС. Дисплазия, нарушение окостенения, осанки, деформация стопы, позвоночника, дисгармоничность физического развития, нарушение координации движений. Врожденные пороки сердца, заболевания внутренних органов, эндокринные нарушения, сенсорные отклонения.
Поражение опорно-двигательного аппарата	ЦЕРЕБРАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ Нарушение опороспособности, равновесия, вертикальной позы, ориентировка в пространстве координации микро- и макромоторики. Остеохондроз, мышечная гипотрофия, остеопороз, контрактуры, дисгармоничность физического развития. Нарушение сердечно – сосудистой и дыхательной систем, заболевания внутренних органов, нарушение зрения, слуха, интеллекта. Низкая работоспособность. СПИНАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ Полная или частичная утрата в движений, чувствительности, расстройство функций тазовых органов. Нарушение вегетативных функций, пролежни. При высоком(шейном) поражении – нарушение дыхания, ортостатические нарушения. При вялом параличе – атрофия мышц. При спастическом – тугоподвижность суставов, контрактуры, спастичность. АМПУТАЦИОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ Нарушение опороспособности и ходьбы (при ампутации нижних конечностей), координация движений, осанки, вертикальной позы, уменьшение массы тела, сосудистого русла. Нарушение регуляторных механизмов, дегенеративные изменения нервно – мышечной и костной ткани, контрактуры. Нарушение кровообращения, дыхания, пищеварения, обменных процессов, ожирение. Снижение общей работоспособности, фантомные боли.

Таблица № 2. Используя обучающий материал, напиши название сфер в которых возможны нарушения:

Сферы нарушения	характеристика
нарушения опорно – двигательных функций	Причина нарушений кроется в поражении тех областей коры головного мозга, которые отвечают за возможности движения. Ребенок не в состоянии ходить, иногда даже сидеть, у него отсутствует

	координация движения и т.д.
нарушения зрения	дети слепые или слабовидящие. Это также дефект по сенсорному типу. Зрение не используется для ориентирования и познавательной деятельности.
тяжелые дефекты речи	Не развитая разговорная функция мешает коммуникациям, ограничивает познавательные возможности. Ребенок элементарно не в состоянии задать интересующий его вопрос. Это детки немые от рождения либо с невнятной, непонятной окружающим речью.
Аутизм	расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями
дефекты слуха	дети глухие или слабослышащие. Данный вид ОВЗ имеет сенсорный характер, ребенок не может познавать мир и воспринимать информацию посредством слушания. Отсутствие общения с другими людьми в детстве приводит к невозможности воспроизведения речи. Эти дети, как правило, являются глухонемыми.
задержка психического развития	Состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется прежде всего снижением навыков, возникающих в процессе развития, и навыков, которые определяют общий уровень интеллекта (т.е. познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности). Умственная отсталость может возникнуть на фоне другого психического или физического заболевания.

2. Закончите фразу:

- Умственная отсталость – это стойкое, необратимое к норме нарушение психического, интеллектуального развития, связанное с органически обусловленным недоразвитием, либо ранним повреждением головного мозга.

- При идиотии дети не могут осмыслить окружающий мир, речевые функции весьма ограничены. Сильно нарушена координация движений, поведенческие и эмоциональные расстройства, также нарушена моторика. Все желания детей направлены лишь на удовлетворение физиологических потребностей.

- Раннее выявление нарушения в интеллектуальном развитии своей целью имеет дать правильную оценку клинических, психологических, педагогических и других особенностей его развития

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.7 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Инклюзивное и интегрированное образование»

. Выделите основные понятия и термины по изученной теме.

2. Используя материал лекции, перечислите основные технические средства в инклюзивном образовании лиц с нарушением зрения (конспект).

2. Используя материал лекции, укажите основные требования к техническим средствам в инклюзивном образовании (конспект).

Практическая работа 1. Нормативно-правовое обеспечение специального и инклюзивного образования

Цель: приобретение и обновление знаний по нормативно-правовой базе, регулирующей обеспечение специального и инклюзивного образования в Российской Федерации

Задания:

1. Воспользовавшись дополнительными материалами, интернет-ресурсами и справочными информационно-правовыми системами (Консультант плюс, ГАРАНТ), выпишите названия действующих нормативно-правовых актов, регламентирующих реализацию инклюзивного образования в современной России. Оформите задание по следующей схеме:

- федеральные законы,
- постановления Правительства РФ,
- приказы Министерства образования и науки РФ.

2. Воспользовавшись дополнительными материалами, интернет-ресурсами и справочными информационно-правовыми системами (Консультант плюс, ГАРАНТ), выпишите названия действующих нормативно-правовых актов, регламентирующих реализацию инклюзивного образования в Краснодарском крае. Оформите задание по следующей схеме:

- региональные законы
- постановления Правительства субъекта РФ
- приказы Министерства образования (департамента и т.д.) субъекта РФ

3. Используя интернет-ресурсы и учебные пособия, проанализируйте современные возможности получения различного уровня образования лицами с ограниченной трудоспособностью в России, с помощью дистанционных технологий. Заполните таблицу:

Технологии дистанционного обучения	Содержание	Возможности применения в специальном образовании
Кейсовая технология		
Интернет-технология (сетевая технология)		
Телекоммуникационная		

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой,

	изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.8 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с ОВЗ»

Вопросы для самопроверки:

1. В чем преимущество метрического подхода к изучению психического развития детей с нарушениями развития?

Психологическое исследование детей с нарушениями в развитии является частью медико-психолого-педагогического изучения ребенка, что обеспечивает всестороннюю оценку особенностей его развития. Идея комплексного подхода к изучению ребенка становится реальной при оптимальном сотрудничестве специалистов различного профиля, участвующих в диагностической и коррекционной работе с детьми.

2. Недостатки метрического подхода к изучению психического развития детей с нарушениями развития?

Метрический подход к изучению моторной сферы детей **наиболее** полно отражен в методике Н. И. Озерецкого. В серии работ (1923-1929) им предложены и апробированы различные варианты мотометрической шкалы, в том числе методика массовой оценки моторики, а в совместной монографии с М. О. Гуревичем (1930) шкала сформулирована в окончательном виде и

предназначена для исследования психомоторики детей от 4-х до 16 лет. Шкала имеет соответственно тринадцать возрастных рядов тестов увеличивающейся сложности, каждый из которых состоит из шести тестов, позволяющих исследовать различные компоненты психомоторики: статическую координацию, динамическую координацию тела и рук, скорость движений, одновременность движений, отчетливость их выполнения (отсутствие синкинезий). Вся шкала насчитывает 78 тестов различной структуры и сложности.

3. В чем преимущества и недостатки проективного подхода к изучению психического развития детей с нарушениями развития?

Его **преимуществом** в этом своём качестве является то, что он – едва ли не единственный собственно психологический метод проникновения в наиболее интимную область детской психики. **Проективные** методики позволяют опосредованно, исследовать эти личностные образования, выступающие прямо или в форме различных личностных установок.

4. В каких случаях для обследования ребенка целесообразно использовать проективные методики?

Тест весьма целесообразно применять во всех случаях, когда у детей наблюдается речевая заторможенность, или при обследовании глухих детей. Следует подчеркнуть, однако, что самостоятельного диагностического значения данный тест не имеет, т.е. ограничиваться в обследовании ребенка данной методикой недопустимо: он может составлять лишь часть такого обследования.

Тема 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПК

Вопросы для самопроверки:

1. Назовите задачи деятельности ПМПК.

а) проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет с целью своевременного выявления недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

б) определение условий образования и воспитания, необходимых детям с проблемами в развитии, адекватных выявленным индивидуальным особенностям;

в) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

г) отслеживание динамики и уровня социальной адаптации в процессе интеграции ребенка в образовательные учреждения (сопровождение);

д) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений, учреждений

социального обслуживания, здравоохранения, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении;

е) оказание федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

ж) участие в организации информационно-просветительской работы в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, направленной на повышение психолого-педагогической и медико-социальной компетентности населения и профессионалов;

з) координация и организационно-методическое обеспечение деятельности ПМП-консилиумов образовательных учреждений;

и) проведение обследования детей по направлению образовательных учреждений и других заинтересованных организаций.

2. Дайте характеристику организационным формам деятельности ПМПК.

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПК) представляет собой организационную форму, в рамках которой происходит разработка и планирование единой психолого-педагогической стратегии сопровождения каждого ребенка, в том числе и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе его коррекционно-развивающего обучения.

3. Раскройте содержание деятельности коррекционного отделения: цель деятельности, содержание помощи, основные виды коррекции.

4. Что включает в себя специальная педагогическая коррекция?

Педагогическая коррекция – это комплекс дополнительных занятий с репетитором. Такие уроки проводятся в том случае, если ребёнок не до конца усвоил учебный материал и нуждается в повторном объяснении, без которого невозможно дальнейшее обучение.

5. По каким направлениям проводится логопедическая коррекция?

Задачи логопеда охватывают два направления: формирование полноценного звукопроизношения и слоговой структуры, освоение элементарных грамматических навыков; развитие связной речи. Занятия по коррекции звуковой стороны лучше всего проводить в небольших группах по 6–7 детей, объединенных общим звуковым дефектом.

6. Какие документы составляют нормативно-правовую базу служб консультирования и сопровождения развития ребенка?

Нормативно-правовые акты о центрах и службах консультирования и сопровождения в Российской Федерации:

- приказ Министерства образования РФ от 22 октября 1999 г., № 636 «Об утверждении Положения о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации» - <http://docs.cntd.ru/document/58865666>

- постановление Министерства труда и социального развития РФ от 27 сентября 1996 г., № 1 «Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации» - <http://docs.cntd.ru/document/9032762>

- письмо Министерства образования РФ от 16 января 2002 г., № 03-51-5 ин/23-03

«Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях» - <http://docs.cntd.ru/document/901812126>

- письмо Министерства общего и профессионального образования РФ от 10 апреля 1997 г., «Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии» и письмо Министерства образования РФ от 31 марта 2000г., № 31ю-50-758/27-6 «Изменения и дополнения, которые вносятся в Типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии»;

- письмо Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г., № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» - <http://docs.cntd.ru/document/901822210>

Тема 3. ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В КОМИССИЯХ ПО ОТБОРУ В ДОШКОЛЬНЫЕ И ШКОЛЬНЫЕ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Вопросы для самопроверки:

1. Какие принципы лежат в основе работы ПМПк и ПМПК?

В основе работы ПМПк лежат следующие принципы: + - принцип объективности в определении образовательного маршрута, т.е. вывод делается после многократных опросов и различных методик обследования идентичного характера с учетом медицинской документации; + - принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.).

2. Какие специалисты входят в состав ПМПК?

В состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед,

психиатр детский, социальный педагог. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

3. Раскройте цели и задачи ПМПк.

Цель психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) – выявление детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного обследования и подготовка рекомендаций по выбору специального образовательного маршрута в соответствии со специальными образовательными потребностями и условиями, необходимыми ребенку для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социум.

4. Опишите структуру и направления деятельности ПМПк.

Основными направлениями деятельности ПМПк являются: а) проведение обследования (далее – обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

5. Какая обязательная документация оформляется на ребенка при направлении его в психолого-медико-педагогическую комиссию (консультацию)?

Направление на ПМПк образовательной организации; Характеристика обучающегося; Заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации; Заключение педагога-психолога по результатам психологического обследования ребенка; Заключение учителя-логопеда (при наличии).

6. Какая документация ведется в ПМПк и ПМПк?

Педагогическая документация. ·Предыдущее заключение ПМПк (при наличии) - ксерокопия. ·Школьное личное дело - ксерокопия. ·Характеристика на учащегося образовательного учреждения (воспитанника дошкольного образовательного учреждения), заверенная подписью руководителя образовательного учреждения и печатью.

7. Что должно быть отражено в психолого-педагогическом заключении ПМПк?

В заключении комиссии, заполненном на бланке, указываются (п. 21 Положения о ПМПк, Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082): - обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов.

8. Какие требования предъявляются к организации и процедуре обследования детей в ПМПк при комплектовании специальных (коррекционных) учреждений?

Обследование детей в ПМПК обычно начинается с изучения сопроводительной документации (медицинской карты, характеристики) и продуктов деятельности (тетрадей, рисунков и т.п.).

9. Дайте характеристику основным методам психолого-медико-педагогического обследования в ПМПК.

В связи с тем что в предыдущей главе достаточно подробно раскрыты методы дифференциальной психолого-педагогической диагностики детей разного возраста, здесь мы лишь кратко выделим те, которые используются в ПМПК при решении вопросов, связанных с комплектованием специальных (коррекционных) учреждений VIII вида. Изучение документации детей

Обследование детей в ПМПК обычно начинается с изучения сопроводительной документации (медицинские карты, характеристики) и продуктов деятельности (тетрадей, рисунков и т.п.). Врач-невропатолог знакомит членов комиссии-консультации с имеющейся медицинской документацией: анамнезом, заключениями отоларинголога, офтальмолога, педиатра, лабораторными данными и др.; обращает внимание на имеющееся у ребенка снижение слуха или зрения и т.п. В этих случаях дефектолог заранее может подобрать соответствующий для обследования материал. В свою очередь дефектолог, познакомившись с педагогической документацией, сообщает членам консультации о существенных особенностях, которые следует учитывать как при налаживании контакта, так и в процессе обследования. Например, если в характеристике указаны выраженные трудности в усвоении учебной программы, то целесообразно строить обследование на заданиях игрового характера, начиная с того, которое для ребенка легче и интереснее. Изучение характеристики позволяет определить пути выявления тех качеств и свойств психической деятельности, которые в большей мере указывают на состояние ребенка и требуют уточнения. Если ребенок учится в школе, необходимо очень внимательно проанализировать его тетради. Внешний вид тетради свидетельствует о таких качествах, как аккуратность, понимание школьных требований, интерес к самому процессу учения. Характер выполнения письменных работ может свидетельствовать об имеющихся у ребенка трудностях; это в свою очередь вызовет вопросы об их причинах. Так, несоблюдение строчек при письме может быть вызвано и нарушением моторики, и трудностями пространственной ориентировки, и просто непониманием требований и др. Ошибки при письме (перестановка, пропуск букв, недописывание слов, смешение глухих и звонких согласных и т.д.) также имеют разные причины. Важно проследить, как ребенок преодолевал эти трудности, какая помощь и в какой мере оказывалась ему учителем. Сравнивая первую и последнюю по времени заполнения тетради, можно установить динамику развития ребенка. Интересные сведения о ребенке можно получить и из его рисунков. Иногда именно рисунок становится первым сигналом о том или ином психическом неблагополучии. Только после тщательного изучения всех материалов документации начинают непосредственное обследование ребенка. Следует помнить, что положения

общей психологии об индивидуально-типологическом, личностно-деятельностном, системно-структурном подходах, качественно-количественной оценке работы ребенка обязательны и в олигофренопсихологии при изучении детей с различными отклонениями в развитии. Выбор и последовательность применения тех или иных методов зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого. В одних случаях олигофренопедагог или логопед выбирает метод беседы, включая в нее отдельные экспериментальные методики, в других все изучение строится на наблюдении за деятельностью ребенка в процессе игры и т.д. В обследование важно включить элементы обучения, варианты помощи, задания аналогичного характера, в которых проявляется способность ребенка к переносу показанных приемов деятельности. Необходимо чередовать задания на исследование разных форм мышления (наглядно-действенного, наглядно-образного и словесно-логического). Начинать обследование целесообразнее с заданий средней трудности, но в ряде случаев - с заведомо легких, чтобы успешное выполнение сразу же создало у ребенка положительное отношение к последующей работе, сняло волнение, беспокойство. Это особенно важно учитывать, когда ребенок неконтактен. В процессе обследования следует создавать ситуацию эмоционального комфорта, мотивировать, поощрять ребенка, предлагать задания в непривычной форме, чтобы исключить подготовленность, "натасканность" в семье. Обследование перегружать нельзя. Изучая детей с отклонениями в развитии, необходимо помнить, что главное - отграничение первичных дефектов, обусловленных биологическими причинами, от вторичных, третичных и т.д. дефектов, являющихся следствием первичного дефекта, и воздействующих на ребенка социальных факторов. К дефектам более высоких уровней (вторичным, третичным и т.д.) Л.С. Выготский относил недоразвитие высших психических функций и поведения. Очень важно учитывать соотношение первичного дефекта и дефектов более высоких уровней, а также степень их выраженности. Следует выявлять дефекты, оказывающие наиболее негативное влияние на развитие познавательной деятельности и личности.

10. Какие показатели следует учитывать при психолого-медико-педагогическом обследовании детей?

При отборе методик для психолого-педагогического обследования детей раннего возраста необходимо учитывать:

- возрастные психологические новообразования: – восприятие, – наглядно-действенное мышление, – речевое развитие;
- ведущий вид деятельности – предметная деятельность.

Тема 4. «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА»

Вопросы для самопроверки:

1. Каковы цели и задачи дифференциальной диагностики?

Одна из главных задач помощи детям с отклонениями в развитии – определение образовательного маршрута (вида образовательного учреждения и программы обучения и воспитания ребенка). Данная задача решается в рамках одного из институтов сопровождения детей с отклонениями в развитии – психолого – медико – педагогической комиссии (ПМПК). Ее решение является конечным итогом дифференциальной диагностики, направленной на отграничение сходных состояний, выявление первичных и вторичных нарушений детей с отклонениями в развитии.

Выделяют различные виды и уровни психолого–педагогической диагностики.

В процессе скрининговой диагностики осуществляется обследование группы детей. Данный вид диагностики не ставит задачу точной квалификации отклонения, он направлен на выявление детей с отклонениями в психической развитии, дифференциацию их от нормально развивающихся сверстников.

В специальном образовании широко используется такой вид диагностики, как динамическая диагностика. Задачей психолога является наблюдение динамики развития ребенка с психофизическими нарушениями. Динамическая диагностика, которую осуществляет учитель – дефектолог, направлена на определение эффективности предпринятого коррекционно – развивающего обучения.

В процессе итоговой диагностики оценивается состояние ребенка с особыми образовательными потребностями в конце этапа обучения или комплекса коррекционных мероприятий.

Дифференциальная диагностика представляет собой самостоятельный вид диагностики и решает следующие **задачи**:

1. Уточнение диагноза и определение типа учреждения, в котором необходимо проводить коррекционно–педагогическое обучение ребенка, программу его обучения и воспитания.
2. Отграничение сходных состояний при различных психофизических нарушениях, уточнение клинического, психолого–педагогического и функционального диагноза (данная задача решается ПМПК).
3. Прогнозирование возможностей развития и обучения ребенка на основе выявленных особенностей развития, а также определение путей и средств развивающее – коррекционной работы.

2. Что такое «сходные состояния», «дифференциально-диагностические критерии»?

СХОДНЫХ СОСТОЯНИЙ. Под слабоумием понимают стойкое, мало обратимое снижение уровня психической, в первую очередь интеллектуальной деятельности.

3. Какие особенности проведения психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ существуют в условиях инклюзивного и специального образования?

Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования центрами психолого-педагогического и медико-социального сопровождения (далее – центры ПМСС) осуществляется в реализации различных видов деятельности по сопровождению обучения детей с ОВЗ:

§ диагностика уровня психического, физического развития и отклонений в поведении обучающихся;

§ определение индивидуального образовательного маршрута;

§ организация коррекционно-развивающих занятий с обучающимися;

§ психолого-педагогическое консультирование и просвещение обучающихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников;

§ проведение комплекса реабилитационных и лечебно-оздоровительных мероприятий;

§ оказание помощи обучающимся в профориентации, получении профессии, социальной адаптации и др.

Специалисты центров ПМСС проводят комплексное диагностическое обследование, предполагающее систематизацию сведений об особенностях ребенка, динамике и прогнозе его развития. На основе данных обследования, по результатам динамического наблюдения определяются индивидуальные образовательные маршруты. Особая роль в данном направлении принадлежит психолого-медико-педагогическим комиссиям (далее – ПМПК). Основные задачи деятельности ПМПК: оценка особенностей и уровня развития ребенка, оценка возможности на настоящем этапе развития (состояния) ребенка быть включенным в образовательное учреждение, выбор оптимальной формы и уровня инклюзивного образования, определение условий включения ребенка в среду сверстников, разработка индивидуальных программ реабилитации.

Тема 5. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЕМ В РАЗВИТИИ НА РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ЭТАПАХ

Вопросы и задания для самопроверки:

1. Назовите особенности психолого-педагогического изучения:

□ детей первого года жизни,

Рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей. первого года жизни. Обычно психодиагностическое изучение детей начинают после 1,5 - 2 мес. Объектами такого изучения становятся дети с признаками раннего органического поражения мозга, с сенсорными нарушениями или находящиеся в условиях социальной или эмоциональной депривации, например, в условиях дома ребенка или при эмоциональном отвержении ребенка матерью.

□ детей раннего возраста,

Психолого педагогические особенности детей раннего возраста. Дети раннего возраста имеют произвольный характер основных психических процессов – внимания, памяти, мышления, а также отличаются эмоциональной лабильностью и потребностью в эмоциональном комфорте.

□ детей дошкольного возраста,

Психолого-педагогическое изучение детей дошкольного возраста (от 3 до 7 лет). Особенности развития. Дошкольное детство - большой и ответственный период жизни. В этом возрасте происходят большие изменения в психическом развитии ребенка. Значительно возрастает познавательная активность: развиваются восприятие, наглядное мышление, появляются зачатки логического мышления.

□ детей младшего школьного возраста,

При психологопедагогическом изучении младших школьников психолог выясняет причины рассеянности, забывания; искаженности в протекании мыслительных операций, в построении выводов, умозаключений и т.д. При характеристике личности им устанавливаются особенности протекания эмоционально-волевых процессов (наличие аффективных вспышек, депрессивных состояний, неадекватных реакций; степень внушаемости, наличие негативизма и др.).

□ детей подросткового возраста.

Специфика подросткового возраста у детей с отклонениями в развитии ставит ряд задач их психолого-педагогического изучения. Они несколько отличаются от задач изучения детей более младшего возраста. Основными задачами являются следующие. Во-первых, квалификация особенностей психики, выявление сохранных и нарушенных функций, иерархии нарушений для определения характера отклонений в развитии.

1. Раскройте понятия: «дети со сложными нарушениями развития»; «осложненные нарушения развития».

Дети со сложными нарушениями развития - это, как правило, дети с врожденной патологией, имеющие два-три (и более) первичных нарушений.

2. Приведите примеры возможных сочетаний нарушений у детей со сложными нарушениями развития.

К сложным нарушениям детского развития относят сочетание двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка. Например, сочетание глухоты и

слабовидения, сочетание умственной отсталости и слепоты, сочетание нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушений речи.

3. В чем заключаются особенности клинико-психолого-педагогического изучения детей со сложными нарушениями развития?

Психологопедагогическое обследование ребенка со сложными нарушениями развития представляет значительные сложности. Оно обязательно должно быть комплексным и включать исследование особенностей сенсорной, двигательной, познавательной и личностной сфер ребенка, его ведущих средств общения, уровня развития предметной деятельности и навыков самообслуживания.

4. Назовите основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей разного возраста с нарушениями слуха.

В период младенчества обращают внимание на развитие двигательной сферы — умение держать головку, развитие прямо-стояния. Отсутствие реакции на укачивание в коляске (ребенок не успокаивается до тех пор, пока его не берут на руки) свидетельствует о раннем поражении вестибулярного аппарата, нередко сопутствующем нарушению слуха. Раннее нарушение слуха часто сопровождается небольшой задержкой развития прямостояния, скомпенсированной к 1,3— 1,4 годам. Эти данные косвенно могут указать на время потери слуха, возможные причины нарушения. О врожденном характере или раннем нарушении слуха свидетельствуют такие особенности, как характер гуления — оно у таких детей однообразное, сипловатое и монотонное, лепетной речи нет или спонтанный лепет при отсутствии ответного.

В раннем детстве, дошкольном и младшем школьном возрасте особое внимание следует уделять особенностям развития речи и познавательной сферы, в первую очередь — формированию взаимоотношений между мышлением и речью, а также развитию движений. Выявление нарушений в данных областях необходимо для организации адекватной коррекционной работы.

В подростковом и юношеском возрасте при правильной организации обучения отставание в развитии познавательной сферы обычно наблюдается в отношении самых сложных психических процессов, формирование которых зависит от уровня развития словесной речи, словесной памяти, абстрактно-понятийного мышления, воображения. Исследование этих процессов следует провести в первую очередь. Трудности в развитии двигательной сферы к подростковому возрасту в основном компенсируются, но некоторые особенности, такие, как замедленный темп выполнения движений, замедленный (по сравнению со слышащими) темп овладения двигательными навыками, трудности удержания статического и динамического равновесия, сохраняются. Наличие этих особенностей надо учитывать при профессиональной ориентации

подростков и юношей с нарушениями слуха. Большое значение в подростковом и юношеском возрасте приобретает изучение развития личности и самосознания, так как именно эти факторы влияют на степень компенсации данного нарушения и определяют социально-трудовую адаптацию.

5. Какие методы используются при обследовании детей с нарушениями слуха?

При определении порогов слышимости у детей широко применяются субъективные (исследование с применением звукореагтотеста, игровая аудиометрия, аудиометрия с визуальным подкреплением, ориентировочная поведенческая аудиометрия), а также объективные методы [тимпанометрия для оценки состояния среднего...

6. Подберите методики для обследования уровня развития зрительного восприятия детей с нарушениями слуха.

Диагностическое оборудование: Пирамида с разноцветными кольцами различного диаметра. Процедура проведения: Методика проводится индивидуально. Обследователь жестом предлагает ребенку разобрать пирамидку. Если ребенок не действует, обследователь разбирает пирамидку сам и предлагает ребенку ее собрать. Если ребенок и после этого не начинает действовать, обследователь начинает подавать ему кольца по одному, каждый раз указывая жестом, что кольцо нужно надеть на стержень. При разборе и складывании пирамиды фиксируется:) Принимает ли ребенок задачу.) Складывает ли ребенок пирамидку с учетом или без учета величины.) В случае если ребенок складывает пирамидку с учетом величины, фиксируются способы. (Примеривание: ребенок надевает кольца не в порядке величины, видит ошибку и исправляет ее; ребенок сопоставляет кольца по величине, не надевая их на стержень, но прикладывая их друг к другу или выкладывая на столе по величине; зрительное соотнесение: ребенок надевает кольца сразу правильно, в порядке величины.)) Обучается ли ребенок. Разбор и складывание пирамидки дается детям начиная с 2 лет. Дети 2 - 3 лет могут складывать пирамидку без учета; величины. Неадекватным будет не складывание пирамидки без, учета величины, а закрывание ее колпачком (до нанизывания колец) и попытка надевать кольца на колпачок. Дети старше 4 лет должны нанизывать пирамидку с учетом величины, но могут прибегать к пробам или примериванию; дети старше 5 лет не должны прибегать к пробам и примериванию, а должны пользоваться зрительным соотнесением. Детям, которым исполнилось 6 лет, пирамидка не дается. Методика № 2. Работа с парными картинками (выбор по образцу) Цель: изучение развития интеллекта. Диагностическое оборудование: три пары картинок. Процедура проведения: Методика проводится индивидуально. Сначала перед ребенком кладут две картинки. Точно такие же две картинки находятся в руках обследователя. Обследователь указательным жестом соотносит их между собой, показывая при этом, что у него и у ребенка картинки одинаковые. Затем обследователь закрывает свои картинки, достает

одну из них и, показывая ее ребенку, просит дать такую же. Если ребенок не понимает, чего от него требует обследователь, последний передвигает карточки ребенка другому взрослому и таким же точно жестом, каким только что просил у ребенка, просит взрослого дать парную картинку. Затем «хвалит» взрослого за удачно выбранную картинку и снова подвигает картинки ребенку. После того как ребенок подал одну картинку, обследователь кладет ее на прежнее место перед ребенком, просит дать вторую и меняет лежащие перед ним картинки местами. Просит дать ту же самую (ту, которую ребенок давал последней). Убедившись в том, что ребенок осуществляет выбор из 2 картинок, обследователь убирает их и на их место кладет 4 другие. Если ребенок правильно осуществляет выбор 4 картинок (выбор организуется точно так же, как с двумя картинками), обследователь убирает 4 картинки и на их место кладет 6 новых. Выбор из 6 картинок также производится по одной, и каждая картинка, после того как ребенок дал ее обследователю, кладется на прежнее место. В процессе выбора картинки можно менять местами. Во время записи работы с парными картинками фиксируется:) Принимает ли задачу.) Осуществляет ли выбор (обследователь записывает название картинок и против каждой проставляет плюс или минус).) Обучается ли ребенок. Выбор парных картинок по образцу дается детям начиная с 2 лет. Детям старше 5 лет он дается в том случае, если они не справляются с классификацией. Если ребенок старше 3 лет (в том числе глухой и слабослышащий) не справляется с выбором из 2, это свидетельствует либо о снижении интеллекта, либо об отставании в развитии, либо о нарушениях в поведении. Ребенок старше 4 лет должен осуществлять выбор из 4 картинок. Большинство этих детей может также выбирать из 6 картинок. Вывод по главе 2 В течение всего исследования следует помнить о том, что ребенок сможет обнаружить свои истинные возможности лишь в том случае, если войдет в контакт с исследователем и все время будет заинтересован в тех «играх», которые ему предлагают, в оценке, которую дает обследователь. Поэтому сам обследователь должен всегда сохранять заинтересованность и доброжелательность по отношению к ребенку и строго дозировать свои оценки, как положительные, так и отрицательные. Не следует забывать при этом, что глухие и слабослышащие дети очень рано приучаются ориентироваться в своих действиях на реакцию взрослого (выражение лица, улыбка, даже движение глаз). Нужно заботиться о том, чтобы выражения лиц окружающих ребенка людей не подсказывали ему и не сбивали его при решении какой-либо поставленной перед ним задачи. Это особенно важно там, где ребенку самому трудно оценить успех или неуспех своих действий. Комплексное обследование ребенка проводится с использованием различных психолого-педагогических методов: беседы с родителями и ребенком; анализа документации (аудиограмм, заключений врачей-специалистов и т. д.); наблюдений за деятельностью (игрой, рисованием, конструированием); использования специальных методик психологического обследования. Обследование проводится в доброжелательной спокойной обстановке. Заранее подбирается дидактический материал, необходимый для проведения обследования, - игрушки для проведения наблюдений за игрой,

дидактические игрушки и пособия для обследования умственного развития, картинки и детские книги, звучащие игрушки и др.[5, стр. 17]. Важно, чтобы обследование проходило в тихом помещении, изолированном от внешних шумов, так как это одно из условий проведения проверки слуха.

7. Каким образом можно провести проверку возможностей слухового восприятия речи у ребенка младшего школьного возраста с нарушенным слухом?

8. Сформулируйте основные требования к составлению психологопедагогического заключения по результатам обследования ребенка с нарушением слуха.

Составление заключения и психолого-педагогической характеристики по результатам обследования ребенка с нарушением слуха имеет некоторые особенности. В них необходимо отразить не только уровень интеллектуального и речевого развития, но и такие важные для организации коррекционной работы показатели, как степень потери слуха, уровень развития двигательной сферы, наличие сопутствующих нарушений. В систематизации этих данных целесообразно придерживаться следующей схемы.

1. Характеристика состояния слуха:

степень потери слуха (глухота, частичная потеря) - использовать данные из медицинской документации;

возраст, в котором произошло нарушение слуха: врожденное нарушение слуха, ранняя потеря слуха (в возрасте до 3 лет), нарушение слуха в более позднем возрасте;

причины, приведшие к данному нарушению;

наличие или отсутствие лиц с нарушениями слуха в семье.

Уровень развития двигательной сферы:

особенности пантомимики (осанка, походка, индивидуальные позы);

особенности мимики (общее выражение лица, выразительность мимических движений, характер естественных жестов);

координация движений (крупных и мелких);

возможности сохранения статического и динамического равновесия.

Познавательная сфера:

уровень развития разных видов восприятия; анализ и синтез в процессе зрительного восприятия;

соотношение в развитии разных видов памяти (образной и словесной), разных способов запоминания материала (механического и логического);

мышление: виды мышления, его соответствие возрастным нормам; характеристика уровня обобщений; степень развития мыслительных операций;

развитие речи: виды речи, которыми владеет и пользуется ребенок (словесно-устная, письменная, дактильная, жестовая); состояние навыка чтения с губ; индивидуальные особенности; аграмматизмы; объем словаря (активного

и пассивного); соотношение разных видов речи; в каких ситуациях используются разные виды речи;

взаимосвязи в развитии познавательных процессов; соотношение в развитии мышления и речи.

Особенности ведущей деятельности (в зависимости от возраста).

Особенности развития личности.

Реакции на разные виды воздействий (поощрение, наказание, оценка).

Эмоциональные состояния. Особенности внешних выражений эмоций.

Понимание эмоций других людей.

Самооценка (степень ее адекватности и устойчивости, под влиянием каких причин изменяется).

9. Назовите основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей разного возраста с нарушениями зрения.

Основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей разного возраста с нарушениями зрения.

В процессе развития ребенка с нарушениями зрения можно условно выделить три критических периода:

осознание своего отличия от нормально видящих детей;

переход от дошкольной системы воспитания к школьному обучению;

переход к обучению в средних классах школы.

В соответствии с указанными критическими периодами определяются и направления обследования детей с нарушениями зрения.

Период осознания своего отличия от нормально видящих детей

Проблема переживания своего дефекта в дошкольном возрасте связана с пониманием и осознанием ребенком себя, своей личности, своего Я, как особого, отличающегося от нормально видящих детей; пониманием того, что он не в состоянии осуществлять связи и контакты, выполнять ряд действий, основанных на зрительной перцепции. И это вызывает у детей чувство неудовлетворения собой. Поэтому первым направлением при обследовании является выяснение того, осознает ли ребенок себя как личность, имеющую свои собственные потребности и особенности.

Понимание своего дефекта и осознание необходимости его коррекции способствует возникновению актов саморегуляции. В то же время недостаточная сформированность произвольных психических процессов и возникновение пассивной позиции по отношению к окружающему у ребенка с нарушениями зрения затрудняет и замедляет процесс становления саморегуляции. Для того чтобы определить степень и уровень возможности к саморегуляции, необходимо выяснить:

знание ребенком своих органов чувств. Это знание формируется на основе собственных проб, проверок своих физических качеств, двигательных способностей и понимания того, что ребенку нравится или не нравится, что он может или не может сделать;

понимание пользы ношения очков; лечения; специальных занятий по развитию зрения;

понимание необходимости организации своего личного места для игр, занятий, отдыха;

желание общаться с избранными детьми и взрослыми, создавать свое личное окружение;

понимание возможности попросить о помощи, когда она требуется;

появление интереса к своему внешнему виду и внешнему виду окружающих, умение оценивать его; отношение к необходимости носить очки, виду своих глаз;

различение одежды, требующейся в разных условиях: для игры на площадке, для поездки в гости, для занятий физкультурой, для помощи по дому и т.д.;

осуществление самоконтроля за поведением, понимание несоответствия своего поведения в некоторых ситуациях и стремление выработать с помощью взрослого правильные и приемлемые для общества формы поведения.

Второе направление связано со специфическими проблемами социальной адаптации дошкольника с нарушениями зрения. Оно предполагает наличие и развитие навыков и качеств ребенка, помогающих ему жить в обществе, разрешая возникающие конфликты и трудности как с помощью взрослых, так и самостоятельно. Для этого психологу необходимо знать:

как у ребенка развивается процесс расширения знаний и представлений об обществе, о других людях, об окружении; как он использует полисенсорный характер восприятия при знакомстве с людьми и окружением, не вызывает ли у него страх встреча с новыми предметами;

как он получает информацию от других людей и использует ее; нет ли у него боязни общения с людьми; не замыкается ли он в узком кругу родных и близких;

задает ли он вопросы, чтобы получить новую информацию, или пассивен в приобретении новых знаний;

создает ли он свою индивидуальную систему средств получения информации, ограниченную нарушением зрения; имеет ли навыки использования окружающей обстановки, людей;

предлагает ли он свою помощь другим детям и взрослым;

понимает ли он, что для участия в общем деле с коллективом детей и взрослых необходимо соответствующее поведение, уважение к участникам и подчинение общественным правилам (например, ждать своей очереди, делиться материалами, игрушками и т.п.);

использует ли зрительный контакт с людьми вне зависимости от остроты зрения и периода лечения;

есть ли интерес к людям, находящимся за пределами семьи, интересуется ли соседями, имеет ли с ними контакт;

узнает ли друзей не только по имени, но и по голосу, походке, одежде, росту и индивидуальным качествам, присущим только им.

Третье направление связано с необходимостью формирования знаний, навыков и психологической готовностью выйти за пределы узкого коллектива и расширить контакты с людьми и обществом, преодолевая страх перед новыми

людьми, незнакомым пространством. Психолог выявляет у детей представления об обществе, социальных службах, умение пользоваться достижениями современной техники и т.д. При наблюдении и обследовании детей надлежит уделять внимание следующему:

расширяются ли у ребенка представления об обществе; какие общественные институты он знает; знаком ли с их функциями (почта, магазин, поликлиника, пекарня, метрополитен, банк и т.д.); может ли назвать и описать некоторые профессии (медсестра, пожарный, милиционер и т.д.);

может ли ребенок описать словесно маму, папу, соседа по дому: какой у него внешний вид, кто он по профессии, чем занимается, как зовут (полное имя, отчество и желательно фамилия);

что знает о деньгах и их использовании;

имеет ли представление о времени и о единицах его измерения (час, минута, утро, вечер, ночь, день, неделя, месяц, год);

умеет ли пользоваться телефоном, может ли включать-выключать радио, телевизор, магнитофон и другие технические средства получения информации;

знает ли транспортные средства (метро, такси, троллейбус, автобус и т.д.); как ими пользоваться; как платить за проезд.

Четвертое направление: определение сформированности потребности к трудовой деятельности, особенно к тем видам труда, формирование навыков к которым может быть затруднено из-за нарушений координации движений при глубоком нарушении зрения.

10. Какие требования предъявляются к организации и проведению обследования детей с нарушениями зрения?

Требования, предъявляемые при проведении обследования детей с нарушениями зрения: предварительное знакомство с историей развития, наблюдение за поведением и деятельностью ребенка в группе, на занятиях, в часы досуга.
Установление контакта с ребенком, организация места проведения исследования, выбор методик

11. Сформулируйте требования к характеру стимульного материала, используемого для обследования детей с нарушениями зрения.

Требования к характеру стимуляционного материала используемого для обследования детей с нарушением зрения

Проведение психологической диагностики детей с нарушениями зрения требует специальных методик, которых, к сожалению, мало. Адаптация стимульного материала при исследовании детей с нарушениями зрения вызывается необходимостью его четкого и точного восприятия детьми и требует от тифлопсихолога знания диагноза заболевания и состояния основных зрительных функций исследуемого ребенка: остроты зрения, цветового зрения, характера зрения и др.

В связи с этим стимульный материал для обследования должен учитывать индивидуальные особенности и трудности восприятия материала каждым ребенком. Предлагаемые для обследования задания могут состоять из реальных объектов, геометрических плоскостных и объемных форм, рельефных и плоскостных изображений в контурном или силуэтном виде, выполненных в различной цветовой гамме.

Общие требования к характеру стимульного материала

Основными требованиями к характеру стимульного материала являются следующие.

Контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону должна быть 60—100 %. Отрицательный контраст предпочтительнее, так как дети лучше различают черные объекты на белом фоне, чем белые объекты на черном.

Стимульный материал должен отвечать ряду условий:

- пропорциональность соотношений предметов по величине в соответствии с соотношениями реальных объектов;
- соотношение с реальным цветом объектов;
- высокий цветовой контраст (80 — 95 %);
- четкое выделение ближнего, среднего, дальнего планов и др.

Величина предъявляемых объектов определяется в зависимости от возраста и зрительных возможностей ребенка, которые уточняются совместно с врачом-офтальмологом.

Расстояние от глаз ребенка до стимульного материала не должно превышать 30 — 33 см, а для слепых детей — в зависимости от остроты остаточного зрения. Размер перцептивного поля предъявляемых рисунков должен составлять от 0,5 до 50°. Угловые размеры изображений — в пределах 3 — 35°. Фон должен быть разгружен от деталей, не входящих в замысел задания (особенно это касается заданий для детей дошкольного и младшего школьного возраста).

В цветовой гамме желательно использовать желто-красно-оранжевые и зеленые тона. Насыщенность цвета — 0,8—1,0.

Требования к стимульному материалу и организации диагностической процедуры при обследовании детей с амблиопией и косоглазием

Детям от 2 до 4 лет с амблиопией и косоглазием при остроте зрения до 0,3 рекомендуется предъявлять изображения в оранжевых, красных и зеленых тонах без оттенков, с высокой цветовой насыщенностью и контрастностью по отношению к предъявляемому фону. Размер предъявляемых объектов должен быть более 2 см. Предъявлять можно предметы любых форм — как плоскостные, так и объемные. При этом объемные предметы желательно предъявлять не только для зрительного, но и для осязательного обследования, которое лучше проводить ближе к полудню.

Детям этого же возраста, но с остротой зрения от 0,4 и выше предъявляются разнообразные по цвету тест-объекты с размерами также около 2 см (или меньше). Обследование ребенка можно проводить в любое время дня.

Следует помнить, что при сходящемся косоглазии с дальнозоркой рефракцией ребенку нужны очки для близи.

При расходящемся косоглазии и высокой степени миопии также нужны очки для близи, а при миопии средней и слабой степени очки не требуются.

Детям от 5 до 10 лет с амблиопией и косоглазием с визусом до 0,3 с нецентральной, но устойчивой фиксацией рекомендуется предъявлять тест-объекты с размерами более 2 см преимущественно оранжевого, красного и зеленого цветов. Формы объектов обследуются и зрительно, и осязательно. Время проведения эксперимента — утро или вечер.

Детям в том же возрасте с той же остротой зрения, но с центральной и неустойчивой фиксацией, а также с нецентральной и неустойчивой фиксацией предъявляются тест-объекты тех же цветов, размеров и форм. Однако время проведения обследования желательно назначать ближе к полудню.

При обследовании должна учитываться отличительная особенность этой категории детей — трудность локализации взора на определенном объекте.

Детям в возрасте от 5 до 10 лет с остротой зрения от 0,4 и выше с центральной устойчивой фиксацией и с монокулярным, моно-кулярно-артенирующим и одновременным характером зрения, со сходящимся косоглазием можно предъявлять разнообразные объекты различных цветов и размеров. Обследование проводится в любое время дня. Особенность этой категории детей — трудности конвергенции, релаксации (расслабления). У них возникают трудности и с восприятием объемных предметов, а также изображений переднего и заднего плана. Для работы со стимульным материалом в процессе обследования детям необходимы очки для близи и упражнения на расслабление конвергенции (направление взора вверх и вдаль).

Детям в возрасте от 5 до 10 лет с той же остротой зрения с центральной устойчивой фиксацией и с монокулярным, монокулярно-артенирующим и одновременным характером зрения, но с расходящимся косоглазием можно предъявлять объекты различных цветов и размеров. Обследование проводится в любое время дня. Рекомендуются очки для близи и упражнения на усиление аккомодации (направление взора вниз и вблизи).

Детям в возрасте от 5 до 10 лет с визусом от 0,4 до 1 при одновременном бинокулярном неустойчивом характере зрения и отсутствии косоглазия предъявление стимульного материала сопровождается лишь возрастными противопоказаниями.

Основной принцип адаптации методик по процедуре исследования — увеличение времени экспозиции стимульного

12. Какие качественные параметры используются при оценке и анализе результатов психодиагностического изучения детей с нарушениями зрения?

Качественный анализ результатов психодиагностического изучения ребёнка включает следующие параметры: • отношение к ситуации обследования и заданиям; • способы ориентации в условиях заданий и способы выполнения заданий; • соответствие действий ребёнка условиям задания, характеру экспериментального материала и инструкции; • продуктивное использование

помощи взрослого; • умение выполнять задание по аналогии; • отношение к результатам своей деятельности, критичность в оценке своих достижений.

13. Назовите основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей с двигательными нарушениями на разных возрастных этапах.

В задачи психолого-педагогического исследования детей с двигательными нарушениями входит выявление особенностей развития познавательной деятельности с оценкой потенциальных возможностей интеллектуального развития и определение основных направлений коррекционно-педагогического воздействия.

14. Какие методы используются для обследования детей с двигательными нарушениями?

Наиболее адекватными методами обследования ребенка с тяжелой двигательной патологией являются свободное наблюдение и обучающий эксперимент. Метод свободного наблюдения позволяет определить возможности спонтанного развития ребенка. В свободном наблюдении выявляется ряд особенностей психической деятельности, которые имеют большое значение в прогнозировании развития, особенно в случаях тяжелой двигательной недостаточности в дошкольном возрасте.

15. Подберите методики для обследования мелкой моторики, пространственных представлений, графических навыков у детей с ДЦП.

Методики для обследования мелкой моторики, пространственных представлений, графических навыков у детей с ДЦП.

Для диагностики нарушения психомоторных функций (непроизвольности движений, снижение или повышение двигательной активности в целом) используются методы наблюдения за поведением, характером двигательных реакций, а также графические тесты, проба на тремор, теппинг-тест (с 5 лет), проба на время реакции (с 5 лет), методика оценки нервно-психического развития (4—6 лет), методика определения коэффициента психомоторного развития (до 4 лет).

Диагностический комплекс для выявления уровня сформированности мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста:

1 Задание.

Цель: Исследование статической координации движений

Инструкция:

«Колечко»- сложи большой и указательный пальцы в кольцо на обеих руках поочередно, одновременно.

«Ушки у зайчика»- покажи указательный и средний пальцы на обеих руках поочередно, одновременно.

«Коза»- выставь второй и пятый пальцы на обеих руках поочередно, одновременно.

Задание №2

Цель: исследование динамической координации движений пальцев

Инструкция:

- Выполни под счет: пальцы сжать в кулак - разжать.
- Менять положение рук одновременно: ладонь - кулак.
- Воспроизведи позу: кулак - ладонь - ребро.
- «Пальчики здороваются» - поочередно соедини все пальцы рук с большим пальцем, на одной руке.
- Держа ладони на поверхности стола, разъедини и соедини пальцы.

Задание №3

Цель: исследование предметных действий

Оборудование: ленточка, обувь с шнурками, пуговичный тренажёр.

Инструкция:

Завяжи бант из ленточки. Зашнуруй ботиночки. Расстегни и застегни пуговицы.

Задание №4

Цель: определение способности противопоставления большого пальца руки остальным пальцам и исследование динамической координации движений больших пальцев рук.

Инструкция:

- Сожми ручку в кулак и отведи как можно больше большой палец от остальных (отвести, так что бы он находился под углом 90 градусов к остальным).
- Ритмично отводи и прижимай большой палец к другим пальцам (задание выполняется под счет до 10 раз).

Задание №5

Цель: исследование сформированности графо - моторных навыков.

Оборудование: индивидуальные карточки для каждого ребенка со схемами заданий, цветные дорожки.

Инструкция:

«Дорожки» - проведи прямые линии посередине дорожки, не отрывая карандаша и не съезжая с дорожки.

«Дождик»- проведи прямые вертикальные линии от каждой капельки до земли.

«Соедини по точкам» - соедини точки одной линией, стараясь не отрывать карандаш от бумаги.

Критерии оценки.

3 балла - ребенок полностью выполняет, без помощи взрослого, либо частично не выполняет задание;

2 балла - ребенок выполняет задание частично с помощью взрослого;

1 балл - ребенок плохо выполняет задание даже с помощью, либо не выполняет вообще.

Исследование особенностей рисования

Рисование детей рекомендуется оценивать по степени развития у ребенка графических умений и особенностей качества изображения фигур. Здоровые дошкольники успешно справляются с заданиями, но отображение в рисунках размера фигур еще вызывает у них некоторые затруднения. Рисунки детей с церебральным параличом существенно отличаются от их здоровых сверстников, как по качеству изображений, так и по технике рисунка. Даже к концу дошкольного возраста рисунки детей с ДЦП с сохранным интеллектом могут находиться на уровне символического изображения фигуры и ее частей.

16. Укажите особенности логопедического обследования детей с ДЦП.

Особенностью логопедического обследования и анализа структуры речевого дефекта детей с ДЦП является принцип соотнесения расстройств артикуляционной моторики с общими двигательными нарушениями. При ДЦП артикуляционная моторика, особенности дыхания и голосообразования оцениваются в соответствии с общими моторными возможностями ребенка.

17. Какие качественные показатели развития ребенка с двигательными нарушениями необходимо отразить в характеристике и психологическом заключении?

Качественные показатели развития ребенка с двигательными нарушениями, которые необходимо отразить в характеристике и психологическом заключении.

Составление заключения и психолого-педагогической характеристики по результатам обследования ребенка с ДЦП имеет свои особенности. В этих документах необходимо отразить не только уровень интеллектуального и речевого развития, но и такие важные показатели, как способ передвижения, уровень развития манипулятивной функции и навыков самообслуживания, наличие сопутствующих нарушений. В систематизации этих данных целесообразно придерживаться такой схемы.

Нарушения двигательной сферы:

удерживает вертикальное положение (сидя, стоя);

передвигается (в коляске, с костылями, с опорой на трость, самостоятельно в пределах помещения, самостоятельно на значительные расстояния);

ведущая рука (правая, левая);

развитие манипулятивной функции (резко ограничена; частично ограничена; не ограничена);

участие пораженной руки в игре и процессах самообслуживания (функция отсутствует; выполняет поддерживающую роль; принимает участие в выполнении простых двигательных актов; принимает участие в выполнении сложных двигательных актов).

Уровень развития навыков самообслуживания:

навыки личной гигиены: умывание, чистка зубов, расчесывание волос (не владеет; частично владеет; полностью владеет);

самообслуживание в одевании и раздевании:

а) раздевание (не владеет; частично владеет; полностью владеет);

б) одевание (не одевается; одевается с помощью; одевается сам, кроме застегивания пуговиц и шнуровки обуви; одевается полностью);

самообслуживание при приеме пищи (сам не ест; сам ест твердую пищу - хлеб, пряник; сам пьет из кружки; сам ест ложкой; полностью пользуется столовыми приборами).

☐ Нарушения зрения (близорукость, аномалии рефракции, косоглазие, нистагм, ограничение взора вверх, ограничение полей зрения).

☐ Нарушения слуха (степени снижения слуха).

☐ Степень разборчивости речи:

из-за грубых нарушений звукопроизношения непонятна окружающим;
понятна только близким людям;

разборчивость речи несколько снижена;

дефекты звукопроизношения не мешают пониманию речи ребенка.

18. Назовите задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.

Коррекция эмоционально-волевой сферы детей с нарушениями развития это организованная система педагогических и психологических воздействий. Основным ее направлением является смягчение эмоционального дискомфорта у детей, повышение активности и самостоятельности детей, устранение вторичных личностных реакций, обусловленных эмоциональными нарушениями, таких как агрессивность, повышенная возбудимость, тревожная мнительность и др.

19. Какие этапы включает психолого-педагогическое изучение аутичного ребенка?

20. На какие особенности развития необходимо обратить внимание при изучении анамнеза ребенка с эмоциональными нарушениями?

Обращают внимание на уровень интереса ребенка к книге, картинке, игрушке, уровень игрового процесса, его организацию, включение, понимание условий и выполнение задания, использование помощи педагога. Если обследуют дошкольника, то обращают внимание на уровень подготовки к школе (знание букв, слияние их в слоги), умение рисовать, считать; состояние психических процессов (внимание, память, эмоции, воображение, мышление).

21. Каковы основные параметры наблюдения за поведением и деятельностью аутичного ребенка?

В ходе наблюдения за спонтанным поведением ребенка рекомендуется фиксировать следующие параметры: особенности коммуникации (привязанность к родителям, возможность устанавливать глазной контакт,

реакция на приближение взрослого, реакция на тактильный контакт, спонтанные формы взаимодействия).

22. Какие особенности развития ребенка с эмоциональными нарушениями должны быть отражены в характеристике и психологическом заключении?

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.9 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Коррекционно-развивающие технологии тьюторского сопровождения в системе образования лиц с ОВЗ»

1. Ответьте кратко на вопросы

1. Основопологающие принципы коррекционно-развивающих технологий обучения детей с ОВЗ

2. Задачи коррекционных технологий обучения детей с ОВЗ
3. Технологии индивидуализации в коррекционно-образовательной деятельности
4. Структура индивидуальной траектории развития
5. Заполните таблицу

Технология	Цель применения	Краткое описание

2. Составьте план-конспект урока по сказкотерапии с использованием следующей структуры:

Тема:

Цель:

Задачи.

Образовательные:

Воспитательные:

Коррекционные:

Оборудование:

Ход урока:

3. Составьте план-конспект урока с использованием игротерапии:

Тема:

Цель:

Задачи.

Образовательные:

Воспитательные:

Коррекционные:

Оборудование:

Ход урока:

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными

	примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.1.10 Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Здоровьесберегающие технологии в системе образования лиц с ОВЗ»

Задание № 1

Кратко ответьте на вопросы

1. Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения.
2. Классификация здоровьесберегающих технологий, их краткая характеристика
3. Заполните таблицу понятий

понятие	определение
Здоровьеформирующие образовательные технологии	
Валеология	
Здоровьесберегающая педагогика	
Психогимнастика	

Задание № 2

1. Составьте план-конспект занятия по использованию здоровьесберегающих технологий для детей с ОВЗ.
2. Разработайте серию упражнений, которые рекомендуется проводить с учащимися с ОВЗ во время перерывов для отдыха.

Критерии оценки самостоятельной работы:

Критерий	Характеристика
«отлично»	слушатель: полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«хорошо»	в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие тематическое содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущена ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые слушатель легко исправил по замечанию преподавателя.
«удовлетворительно»	неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя; при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.
«неудовлетворительно»	не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание слушателем большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

2.2 ЗАДАНИЯ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.2.1. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Общая Педагогика»

1. Педагогика – это...

а) наука о педагогическом процессе;

б) наука об обучении и воспитании человека;

в) наука о методах и формах обучения.

2. Общая педагогика исследует:

а) возрастные аспекты обучения и воспитания;

б) изучающая развитие педагогических идей и практики образования в различные исторические эпохи;

в) основные закономерности образования.

3. Отрасль научной дисциплины педагогики, направленная на формирование знаний, умений, навыков, необходимых для существования человека в современном обществе, называется:

а) дидактикой;

б) специальной педагогикой;

в) сравнительной педагогикой.

4. Целью воспитания является:

а) формирование личности;

б) повышение успеваемости обучающихся;

в) подготовка к выбору профессии.

5. Совместная деятельность воспитателя и воспитанников, направленная на развитие у последних общетрудовых умений и способностей, психологической готовности к труду, формирование ответственного отношения к труду и его продуктам, сознательный выбор профессии, называется:

а) политическим воспитанием;

б) трудовым воспитанием;

в) экономическим воспитанием.

6. Обучение – это:

а) специально организованное, целенаправленное и управляемое воздействие коллектива, воспитателей на воспитуемого с целью формирования у него заданных качеств, осуществляемое в учебно-воспитательных учреждениях и охватывающее весь учебно-воспитательный процесс;

б) специально организованный, управляемый процесс взаимодействия педагога с обучающимися, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и потенциальных возможностей обучаемых, закрепление навыков самообразования в соответствии с поставленными целями;

в) процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека.

7. Универсальная деятельность, составляющая основу овладения любой другой деятельностью, называется:

- а) образовательной деятельностью;
- б) преподаванием;
- в) учебной деятельностью.**

8. Совокупность приемов и способов организации познавательной деятельности ребенка, развития его умственных сил, обучающего взаимодействия учителя и учащихся, школьников между собой, с природной и общественной средой, называют:

- а) методами обучения;**
- б) средствами обучения;
- в) принципами обучения.

9. Показателем нравственного воспитания личности является:

- а) формирование эстетического вкуса;
- б) научное мировоззрение личности;
- в) усвоение общечеловеческих ценностей.**

10. Освоенный человеком комплексный способ гибкого и успешного выполнения какого-то действия в нестандартных, необычных, разнообразных ситуациях, называется:

- а) опытом;
- б) умением;**
- в) навыком.

11. К методам обучения относят:

- а) теоретические и практические;
- б) словесные и наглядные;
- в) словесные, наглядные, практические.**

12. Автоматизированный способ выполнения какого-либо действия, многократно выполняющегося в стандартных условиях, обеспечивающий его высокую эффективность, является:

- а) навыком;**
- б) умением;
- в) повтором.**

13. Способы организации учебно-воспитательного процесса называют:

- а) **формами обучения;**
- б) средствами обучения;
- в) методами обучения.

14. Явление образования, всеохватывающее по полноте, индивидуализированное по времени, темпам и направленности, предоставляющее каждому возможности реализации собственной программы его получения, называется:

- а) основным общим образованием;
- б) профессиональным образованием;
- в) **непрерывным образованием.**

15. К формам обучения относят:

- а) **индивидуальные, групповые, коллективные, фронтальные;**
- б) практические и теоретические;
- в) словесные, наглядные, практические.

16. Использование средств обучения, для которых характерен образный язык изложения, предполагают:

- а) словесные методы обучения;
- б) **наглядные методы обучения;**
- в) практические методы обучения.

17. К способам, с помощью которых определяется результативность учебно-познавательной и других видов деятельности воспитанников и педагогической работы учителя, относят:

- а) методы обучения;
- б) **методы контроля;**
- в) методы воспитания.

18. К функциям обучения относят:

- а) **образовательную, воспитательную и развивающую;**
- б) образовательную и воспитательную;
- в) образовательную и развивающую.

19. Активную роль воспитанника в педагогическом процессе отражает принцип:

- а) учета возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников;

б) сочетания педагогического управления с развитием инициативы и самостоятельности воспитанников;

в) **сознательности и активности учащихся.**

20. Понимание человеком содержания и направленности жизни, своего места в мире, предназначения всего человечества, является:

а) отражением нравственного воспитания;

б) **личностным смыслом жизни;**

в) отражением эстетического воспитания.

Критерии оценки: Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.2. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психология развития и возрастная психология»»

1. Психофизиологические, психологические и социально-психологические изменения, которые происходят в психике человека – это возраст:

а) социальный;

б) **психологический;**

в) энергетический;

г) субъективный.

2. Возраст отдельного человека, начиная с момента зачатия и до конца жизни – это возраст:

а) биологический;

б) **хронологический;**

в) профессиональный;

г) социальный.

3. Установите правильную последовательность периодов онтогенеза, по Д.Б. Эльконину: 1) раннее детство 2) детство 3) отрочество:

а) **1,2,3;**

б) 2,3,1;

в) 3,2,1;

г) 1,3,2.

4. История индивидуального развития личности – это:

а) **жизненный цикл;**

б) жизненный путь;

в) образ жизни;

г) стиль жизни.

5. Закон психического развития, согласно которому каждая сторона в психике имеет свой оптимальный период развития, - это закон

- а) метаморфозы;
- б) **неравномерности возрастного развития;**
- в) биогенетический;
- г) развития высших психических функций.

6. Особые, относительно непродолжительные по времени (до года) периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими психологическими изменениями, - это возрастные:

- а) особенности;
- б) новообразования;
- в) **кризисы;**
- г) свойства.

7. Расстояние между уровнем актуального развития ребенка и уровнем возможного развития – это:

- а) **зона ближайшего развития;**
- б) кризис развития;
- в) новообразование развития;
- г) зона актуального развития.

8. Качественные изменения, появление новообразований, новых механизмов, новых процессов, новых структур – это:

- а) рост;
- б) **развитие;**
- в) совершенствование;
- г) созревание.

9. Процесс целенаправленной передачи общественно-исторического опыта, а так же организация формирования знаний, умений, навыков – это:

- а) **обучение;**
- б) усвоение;
- в) тренировка;
- г) научение.

10. Зависимость развития психики от предметных действий – это детерминизм

- а) механический;
- б) психологический;
- в) **деятельностный;**
- г) биологический.

11. Закон научения, согласно которому при прочих равных условиях реакция на ситуацию связывается с ней пропорционально частоте повторений связей и их силе ... :

- а) готовности;
- б) упражнения;
- в) смежности во времени;
- г) **подкрепления.**

12. Индивидуальное развитие человека, которое начинается с момента зачатия и завершается концом жизни, - это:

- а) икрогенез;
- б) филогенез;
- в) антропогенез;
- г) **онтогенез.**

13. Процесс и результат приобретения индивидуального опыта на основе законов упражнения, готовности, смежности во времени и подкрепления – это:

- а) учение;
- б) научение;
- в) обучение;
- г) **усвоение.**

14. Реакция индивида, направленная на изменение своего внутреннего состояния, - это:

- а) анаболизм;
- б) аффект;
- в) **стресс;**
- г) катаболизм.

15. Активное приспособление к среде – это:

- а) аккомодация;
- б) организация;
- в) **социализация;**
- г) ассимиляция.

16. Изучение личности в разных видах деятельности – это:

- а) самонаблюдение;
- б) близнецовый метод;
- в) **метод обобщения независимых характеристик;**
- г) метод тестирования.

17. Закон психического развития, согласно которому развитие есть цепь качественных изменений, - это:

- а) **биогенетический закон;**
- б) закон метаморфозы;

- в) закон готовности;
- г) сложной организации развития во времени.

18. Подросток находится в положении личности, принадлежащей двум культурам, т.е. личности:

- а) **двойственной;**
- б) рефлексивной;
- в) неустойчивой;
- г) маргинальной.

19. Понятие юности как общей для всех людей фазы развития впервые сформулировано:

- а) Монтенем;
- б) **Руссо;**
- в) Спинозой;
- г) Декартом.

20. Основным внутренним рычагом саморегуляции является:

- а) самооценка;
- б) мотивация;
- в) рефлексия;
- г) **самосознание.**

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.3. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Основы специальной психологии и педагогики»

1. Система чрезвычайных мер, призванных обеспечить выживание человека, семьи на уровне принятых в обществе минимальных стандартов потребления, называется:

- а) гуманитарной помощью;
- б) социальной помощью;
- в) **социальной защитой.**

2. Методологический подход конструирования образования с учетом образовательных запросов и способностей обучающихся называется:

- а) деятельностным;
- б) **личностно-ориентированным;**
- в) культурологическим.

3. Совместное обучение и воспитание лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и обучающихся, не имеющих таких ограничений, называется:

- а) коррекционным образованием;
- б) дополнительным образованием;
- в) **инклюзивным образованием.**

4. Комплекс гуманитарных услуг представителям из экономически необеспеченных, социально слабых, психологически уязвимых слоев и групп населения в целях улучшения их способности к социальному функционированию, называется:

- а) социальной защитой;
- б) **социальной помощью;**
- в) социальным обслуживанием.

5. Уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним качественно-количественным показателям, полученным при обследовании представительной группы популяции людей того же возраста, пола, культуры, является:

- а) **статистической нормой;**
- б) социальным развитием личности;
- в) умственным развитием.

6. В соответствии со ст. 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ, имеющих инвалидность, определяются:

- а) **адаптированной образовательной программой и индивидуальной программой реабилитации инвалида;**
- б) специальной индивидуальной программой развития (СИПР);
- в) индивидуальной программой реабилитации инвалида.

7. Стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения головного мозга определяется как:

- а) задержка психического развития;
- б) **умственная отсталость;**
- в) социальная незрелость.

8. На сколько стадий разделена умственная отсталость по уровню тяжести отклонений:

- а) 2 стадии;
- б) **3 стадии;**
- в) 4 стадии.

9. Образовательная программа, адаптированная для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, т.е. образовательная программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов (ФЗ, ст.2, п.п. 28) является:

- а) адаптированной образовательной программой;
- б) **адаптированной основной образовательной программой;**
- в) индивидуальной программой реабилитации инвалида.

10. Комплекс мероприятий, направленных на создание адекватных условий индивидуального, семейного, образовательного развития психологической сферы ребенка с целью предотвращения вторичных нарушений, которые могут возникнуть на базе первичных отклонений развития, называется:

- а) психологической адаптацией;
- б) психологической реабилитацией;
- в) **психопрофилактикой.**

11. Система медико-психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса больных и инвалидов, а также лиц, перенесших заболевание, получивших психическую травму в результате резкого изменения социальных отношений, условий жизни, называется:

- а) психологической компенсацией;
- б) **психологической реабилитацией;**
- в) психопрофилактикой.

12. Показатели интеллектуального и личностного развития, которые должны сложиться к концу определенного возрастного этапа, определяют как:

- а) **социально-возрастную норму;**
- б) индивидуальную норму;
- в) предметную норму.

13. Система психологических воздействий, направленных на изменение определенных особенностей психики, играющих известную роль в возникновении болезней, называется:

- а) психопрофилактикой;
- б) **психологической коррекцией;**
- в) психологической адаптацией.

14. Восстановление нарушенного равновесия психических и психофизиологических процессов путем создания противоположно направленной реакции или импульса, называется:

- а) психологической **компенсацией;**
- б) психологической коррекцией;
- в) психологической адаптацией.

15. Процесс психологической включённости личности в системы социальных, социально-психологических и профессионально-деятельностных связей и отношений, в исполнение соответствующих ролевых функций, называется:

- а) психологической коррекцией;
- б) психологической реабилитацией;
- в) психологической **адаптацией.**

16. Знания, умения и действия, необходимые ученику для овладения данным предметным содержанием программы, называются:

- а) психосоциальной нормой;
- б) **предметной** нормой;
- в) статистической нормой.

17. Учение о причинах и условиях возникновения каких-либо явлений называется:

- а) **этиологией;**
- б) патогенезом;
- в) клиникой.

18. Нарушение нормального темпа психического развития называется:

- а) дефектом развития;
- б) искажением психического развития;
- в) **задержка психического развития.**

19. Физический или психологический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка, называется:

- а) отклонением;
- б) дефектом;**
- в) нарушением в развитии.

20. Наукой о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания, является:

- а) специальная педагогика;
- б) специальная психология;
- в) логопедия.**

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.4 Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психология семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ»

Оценочные материалы для проведения аттестационных процедур по дисциплине «Психология семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ»

1. Активная жизненная позиция, стремлением руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговорам со стороны, советам родственников или рекомендациям специалистов – это портрет родителя:

- а). психосоматического;
- б). авторитарного;**
- в). невротичного.

2. Психологические особенности ребенка с ОВЗ зависят от:

- а). вида заболевания ребенка;
- б). личных психических характеристик ребенка;
- в). оба варианта верны.**

3. «Необходимо достигнуть как можно большего там, где это возможно» - это девиз родителей и соответствующих им стратегий поведения:

- а). реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки;
- б). принятие ребенка и его дефекта;**
- в). реакция отрицания.

4. Частые смены полярных настроений (то радость, то депрессия, вызванная незначительным поводом), в поведении как правило проявляется нормативность – это портрет родителя;

- а). психосоматического;**
- б). авторитарного;
- в). невротичного.

5.Оправдание агрессии, рационализация враждебных чувств и преодоление чувства вины за их проявление у родителей реализуется по типу психологической защиты – это стратегия поведения.

- а). Открытое отречение, отвержение ребенка;**
- б). Скрытое отречение;
- в). Реакция отрицания.

6.Пассивная личностная позиция, которую можно сформулировать следующим образом: «Уж что есть, то и есть. Ничего не переделаешь. – это портрет родителя:

- а). психосоматического;
- б). авторитарного;
- в). невротичного.**

7.Скрытое эмоциональное отвержение ребенка родителями как правило компенсируется:

- а). педантичным формальным выполнением функциональных родительских обязанностей;
- б). эмоциональная холодность родителей;
- в). оба варианта верны.**

8. Модель воспитания, при которой родители завышают возможности ребенка, стремясь с помощью собственных авторитарных усилий развить у него социальные навыки, называется:

- а). «гиперопека»;
- б). авторитарная гиперсоциализация;**
- в). воспитание в «культе» болезни.

9. Гипоопека. – это модель воспитания чаще встречается в семьях :

- а). с низким социальным статусом;
- б). в семьях, где ребенок с отклонениями в развитии не имеет ценности в силу нарушений развития;
- в). оба варианта верны.**

10.Модель воспитания при котором происходит полное растворение в проблемах ребенка называется:

- а). воспитание в «культе» болезни;
- б). модель «симбиоз»;**
- в). модель «маленький неудачник».

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.5. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психология и педагогика тьюторства»

1. Основным методом воспитания является:
 - а) убеждение;**
 - б) слово учителя;
 - в) упражнение.

2. Ведущий принцип специальной коррекционно-педагогической деятельности в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья относится:
 - а) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;**
 - б) принцип гуманистической направленности педагогического процесса;
 - в) принцип сознательности и активности личности в целостности педагогическом процессе.

3. Стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения головного мозга - это:
 - а) задержка психического развития;
 - б) умственная отсталость;**
 - в) социальная незрелость.

4. Критерием эффективности воспитания является
 - а) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом воспитанников;**
 - б) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями;
 - в) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия.

5. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип:
 - а) прочности;
 - б) научности;
 - в) наглядности.**

6. Согласно МКБ-10 умственная отсталость по уровню тяжести имеет:

- а) 2 степени;
- б) 3 степени;
- в) **4 степени.**

7. Если ребенок имеет затруднения в освоении учебной программы в общеобразовательной школе, но резко опережает детей во вспомогательной школе, то проводится:

- а) **коррекция познавательных возможностей;**
- б) коррекция интеллектуальных возможностей;
- в) коррекция физических возможностей.

8. Степень умственной отсталости, составляющая подавляющие 75% от общего количества случаев умственной отсталости у детей называется:

- а) **дебильностью;**
- б) имбецильностью;
- в) идиотией.

9. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные называется:

- а) **интериоризацией;**
- б) экстериоризацией;
- в) валидностью.

10. Система мер дифференцированного образования, позволяющая решать задачи своевременной помощи детям с трудностями в обучении - это:

- а) развивающее обучение;
- б) личностно-ориентированное обучение;
- в) **коррекционно-развивающее обучение.**

11. Название образования, в процессе которого обучение и воспитание всех детей, в независимости от их физических, психических, интеллектуальных и иных особенностей, включено в общую систему образования, называется:

- а) **инклюзивное образование;**
- б) образование детей с ограниченными возможностями здоровья;
- в) дошкольное образование.

12. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через следующий подход:

- а) психологический;
- б) индивидуальный;
- в) **комплексный.**

13. Степень тяжелого расстройства, при котором, логика в мыслях и вербальных обсуждениях практически отсутствует, смысл прочитанного кем-то вслух воспринимается очень тяжело, называется:

- а) дебильностью;
- б) имбецильностью;**
- в) идиотией.

14. Раскрытие механизмов и закономерностей обучающего и воспитывающего воздействия на интеллектуальное и личностное развитие обучаемого является задачей

- а) педагогического менеджмента;
- б) возрастной психологии;
- в) педагогической психологии.**

15. Метод обучения, основанный на разборе практических ситуаций называется:

- а) Кейс-обучение»;**
- б) «Портфолио»;
- в) «Дебаты».

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.6. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Основы патологии разных нозологических групп лиц с ОВЗ»

1. Стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения головного мозга называется:

- а). задержкой психического развития;
- б). умственной отсталостью;
- в). социальной незрелостью.**

2. Стойкое недоразвитие сложных форм познавательной деятельности, возникающее вследствие поражения ЦНС на ранних этапах онтогенеза называется:

- а). деменцией;
- б). олигофренией;
- в). имбецильностью.**

3. У детей с нарушениями слуха в качестве вторичных отклонений отмечаются:

- а). нарушения интеллекта;
- б). нарушения двигательной сферы и личности;
- в). нарушения речи.**

4. Степень умственной отсталости, составляющая 5% от общего числа расстройств называется:

- а). **дебильностью;**
- б). имбецильностью;
- в). идиотией.

5. Для детей с задержкой психического развития характерны...

а). задержка речевого развития и нарушение коммуникативной функции речи;

б). предельное «экстремальное» одиночество и стереотипность в поведении;

в). незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности.

6. Степень тяжелого расстройства, при котором логика в мыслях и вербальных обсуждениях практически отсутствует, смысл прочитанного кем-то вслух воспринимается очень тяжело и только с наводящими вопросами называется:

- а). дебильностью;
- б). имбецильностью;
- в). идиотией.**

7. Наиболее яркие проявления аутизма в раннем возрасте характеризуются:

- а). отсутствием фиксации взгляда на другом человеке;**
- б). выраженными потребностями в контакте с другими людьми;
- в). индифферентным отношением к окружающим.

8. 75% от общего количества случаев с умственной отсталости составляют дети:

- а). с дебильностью;
- б). с имбецильностью;
- в). с идиотией.**

9. Детский церебральный паралич – это:

а). нарушение двигательных функций организма вследствие поражения двигательных центров головного мозга;

б). повышение тонуса каких-либо мышц или конечностей вследствие нарушенной иннервации;

в). особый вариант развития, при котором отмечается нарушение двигательных функций и интеллекта.

10. Глухота – это:

а). стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью;

б). стойкое понижение слуха, при котором возможно самостоятельное накопление минимального словарного запаса;

в). временная потеря слуха вследствие болезни, травмы.

11. Умственная отсталость – это:

а). состояние стойкого снижения интеллекта вследствие органического поражения мозга;

б). стойкое ослабление познавательной деятельности, нарушение эмоционально-волевой и личностной сферы, вызванное органическими поражениями головного мозга в поздний постнатальный период;

в). особая форма психического недоразвития, в первую очередь интеллектуального, наступившая в результате влияния патогенных факторов в пренатальном периоде развития ребенка.

12. Задержка психического развития – это:

а). один из характерных признаков олигофрении;

б). нарушение нормального темпа психического развития;

в). необратимое отставание в развитии познавательных процессов.

13. Глухота – это:

а). стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью;

б). стойкое понижение слуха, при котором возможно самостоятельное накопление минимального словарного запаса;

в). временная потеря слуха вследствие болезни, травмы.

14. Дети с нарушениями речи – это:

а). дети со значительными речевыми нарушениями, но сохранным интеллектом и слухом;

б). дети со значительными речевыми нарушениями;

в). со сложной структурой дефекта.

15. Согласно международной классификации (МКБ 10), выделяют четыре формы умственной отсталости:

а). легкую, умеренную, тяжелую, глубокую;

б). легкую, среднюю, глубокую, тяжелую;

в). легкую, выраженную, среднюю, глубокую.

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.7. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Инклюзивное интегрированное образование»

1. Статус ребенка с ОВЗ определяет:
 - а) федеральное бюро медико-социальной экспертизы;
 - б) психолого-медико-педагогическая комиссия;**
 - в) консилиум образовательной организации.

2. Совместное обучение и воспитание детей, имеющих ОВЗ, с их нормально развивающимися сверстниками подразумевает:
 - а) инклюзия;**
 - б) интеракция;
 - в) индивидуализация.

3. Система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития определяется как:
 - а) компенсация;
 - б) коррекция;**
 - в) реабилитация.

4. Классы компенсирующего обучения открываются для детей :
 - а) с социальной запущенностью;
 - б) с задержкой психического развития;
 - в) с сохранным интеллектом для детей.**

5. Специальные образовательные условия включают:
 - а) формы коммуникации;
 - б) адекватную среду жизнедеятельности;
 - в) наличие адаптированных общеобразовательных программ.**

6. Инклюзивная образовательная среда формируется:
 - а) обществом;
 - б) специалистами дополнительного образовательного учреждения;
 - в) коллективом образовательной организации.**

7. Детей, для обучения которых необходимо создавать особые условия, в Российском законодательстве называют:
 - а) детьми с ограниченными возможностями здоровья;**
 - б) детьми с отклонениями в развитии;
 - в) детьми с особыми образовательными потребностями.

8. Приказ об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ был принят:
 - а) 19 декабря 2014 г.;**

- б) 05 октября 2013 г.;
- в) 12 сентября 2015 г.

9. Систему мер дифференцированного образования, позволяющая решать задачи своевременной помощи детям с трудностями в обучении, относят:

- а) к развивающему обучению;**
- б) к личностно-ориентированному обучению;
- в) к коррекционно-развивающему обучению.

10. Основными формами коррекционно-развивающего обучения являются:

- а) индивидуальные занятия;**
- б) групповые занятия;
- в) фронтальные занятия.

11. Комплекс международно-правовых стандартов в отношении защиты и обеспечения благополучия детей закреплен:

- а) Конституцией Российской Федерации;
- б) Всеобщей декларацией прав человека;
- в) Конвенцией ООН о правах ребенка.**

12. Специальное (коррекционное) образовательное учреждение для детей с задержкой психического развития называется:

- а) учреждением V вида;
- б) учреждением VI вида;
- в) учреждением VII вида.**

13. Основопологающим для определения содержания и форм реализации адаптированной образовательной программы для ребенка с ОВЗ, поступающего в ту или иную образовательную организацию, является документ:

- а) заключение психолого-медико-педагогической комиссии;**
- б) приказ управления образования;
- в) индивидуальная программа реабилитации.

14. Процесс включения ребенка с отклонениями в развитии и поведении в социальную среду, в нормальную деятельность называется:

- а) социальной реабилитацией;
- б) психологической реабилитацией;**
- в) психолого-физиологической реабилитацией.

15. Приказ об утверждении ФГОС обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) был принят:

- а) 19 декабря 2014 г.;**

- б) 05 октября 2013 г.;
- в) 12 сентября 2015 г.

16. Образование, в процессе которого обучение и воспитание всех детей, в независимости от их физических, психических, интеллектуальных и иных особенностей, называется:

- а) инклюзивным образованием;**
- б) образованием детей с ограниченными возможностями здоровья;
- в) дошкольным образованием.

17. Нарушение нормального хода мышления под влиянием болезни, психотропных или иных средств, уход человека от реальности в мир фантазий и грез, называется:

- а) даунизмом;
- б) аутизмом;**
- в) олигофренией.

18. Условия организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья установлены:

- а) № 273-ФЗ статья 79;**
- б) № 284-ФЗ статья 79;
- в) № 118-ФЗ статья 79.

19. Под специальными условиями, для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимают:

- а) использование специальных информационных средств обучения;
- б) использование образовательных программ;
- в) использование специальных технических средств обучения, специальных образовательных программ.**

20. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья это:

- а) физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;**
- б) физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий;
- в) физическое лицо с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, расстройствами аутистического спектра.

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.8. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с ОВЗ»

Вопросы итоговой аттестации по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с ОВЗ»

1. Критериями выделения диагноза, прогноза, коррекции и профилактики как видов деятельности выступает норма, понимаемая как желаемое состояние объекта. Что определяет прогноз?

А) настоящее состояния с точки зрения нормы;

Б) его будущее состояние;

В) психологическое воздействие, обеспечивающее возвращение в нормальное состояние объекта, находящегося в состоянии отклонения;

Г) нет правильного ответа.

2. Психолого-педагогическая диагностика нарушенного развития в отличие от психологической диагностики нормы обязательно является психолого-педагогической, т.е., включает сочетание педагогического и психологического изучения ребенка. Внутри нее выделяют несколько подходов. Какие это подходы?

А) патопсихологический, нейропсихологический, клинико-психологический;

Б) ориентировочный, логический, комплексный;

В) стимулирующий, организующий, специальный;

Г) ориентировочный, специальный, логический.

3. Изучение нормально развивающихся детей и детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития имеет три этапа. В чем заключается суть первого этапа?

А) на этом этапе тестируется собственно результат обучения, способность к переносу. Для этого моделируется ситуация, где ребенок должен проявить знания, умения, которым его только что обучали. Особое значение необходимо уделять полноценному развитию ведущей деятельности ребенка соответствующего возраста;

Б) на этом этапе происходит собственно обучение, начиная от стимулирующих и организующих воздействий вплоть до полного его результата. Здесь необходимо фиксировать характер и количество оказываемой помощи, которая должна фиксироваться в речевой форме с целью создания оптимальных предпосылок для осознанного овладения любым новым знанием;

В) на этом этапе самостоятельных проб в овладении каким-либо знанием, умением проявляются отношение ребенка к предложенному заданию,

степень его заинтересованности и уровень результативности самостоятельных попыток решения новой задачи;

Г) нет верного ответа.

4. Изучение нормально развивающихся детей и детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития имеет три этапа. В чем заключается суть второго этапа?

А) на этом этапе тестируется собственно результат обучения, способность к переносу. Для этого моделируется ситуация, где ребенок должен проявить знания, умения, которым его только что обучали. Особое значение необходимо уделять полноценному развитию ведущей деятельности ребенка соответствующего возраста;

Б) на этом этапе происходит собственно обучение, начиная от стимулирующих и организующих воздействий вплоть до полного его результата. Здесь необходимо фиксировать характер и количество оказываемой помощи, которая должна фиксироваться в речевой форме с целью создания оптимальных предпосылок для осознанного овладения любым новым знанием;

В) на этом этапе самостоятельных проб в овладении каким-либо знанием, умением проявляются отношение ребенка к предложенному заданию, степень его заинтересованности и уровень результативности самостоятельных попыток решения новой задачи;

Г) нет верного ответа.

5. Изучение нормально развивающихся детей и детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития имеет три этапа. В чем заключается суть третьего этапа?

А) на этом этапе тестируется собственно результат обучения, способность к переносу. Для этого моделируется ситуация, где ребенок должен проявить знания, умения, которым его только что обучали. Особое значение необходимо уделять полноценному развитию ведущей деятельности ребенка соответствующего возраста;

Б) на этом этапе происходит собственно обучение, начиная от стимулирующих и организующих воздействий вплоть до полного его результата. Здесь необходимо фиксировать характер и количество оказываемой помощи, которая должна фиксироваться в речевой форме с целью создания оптимальных предпосылок для осознанного овладения любым новым знанием;

В) на этом этапе самостоятельных проб в овладении каким-либо знанием, умением проявляются отношение ребенка к предложенному заданию, степень его заинтересованности и уровень результативности самостоятельных попыток решения новой задачи;

Г) нет верного ответа.

6. С принятием какого Закона в 2012 году образование стало инклюзивным?

А) о правах ребенка;

Б) об образовании;

В) о дифференциации образования;

Г) об инклюзивном образовании.

7. Цель этого этапа диагностики — определить тип (вид, категорию) нарушения развития. По его результатам определяется направление обучения ребенка, вид и программа образовательного учреждения, т. е. оптимальный педагогический маршрут, соответствующий особенностям и возможностям ребенка. Ведущая роль в данной диагностике принадлежит деятельности психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК):

А) скрининг;

Б) дифференциальная диагностика;

В) углубленное психолого-педагогическое изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы;

Г) нет правильного ответа.

8. Диагностика, направленная на определение типа нарушенного развития, по результатам которой определяется направление обучения ребенка и его организационные формы:

А) скрининг;

Б) дифференциальная диагностика;

В) углубленное психолого-педагогическое изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы;

Г) нет правильного ответа.

9. При каком наблюдении Больше возможностей увидеть те или иные проявления нарушенного развития, особенно у пассивных детей, предоставляется:

А) при активном наблюдении;

Б) при длительном наблюдении;

В) при пассивном наблюдении;

Г) при фронтальном наблюдении.

10. Консультативно–просветительская задача практического психолога заключается:

А) в разработке коррекционных индивидуальных программ и их реализации;

Б) в оценке динамики изменений у больного под влиянием лечебных и реабилитационных воздействий (апробация новых лекарственных препаратов, методик лечения);

В) в консультировании других специалистов, родных пациента, чтение лекций, участие в семинарах, круглых столах, пропаганда общих знаний;

Г) все ответы верны.

11. Доски Сегена используют при:

А) сурдопедагогическом обследовании;

- Б) тифлопедагогическом обследовании;
- В) логопедическом обследовании;
- Г) психологическом обследовании.

12. Касса букв и слогов, цифровая касса, колодка шеститочия, кубик шеститочия, азбука по системе Брайля используется при:

- А) сурдопедагогическом обследовании;
- Б) тифлопедагогическом обследовании;**
- В) логопедическом обследовании;
- Г) психологическом обследовании.

13. Максимально возможная фиксация объективных внешних проявлений; наблюдение непрерывного процесса, а не отдельных его моментов; избирательность записи – относятся к основным принципам метода:

- А) беседы;
- Б) опроса педагогов;
- В) наблюдения;**
- Г) экспериментального изучения ребенка.

14. Метод сбора первичных данных на основе вербальной коммуникации называется:

- А) интервью;
- Б) опросом;**
- В) тестом;
- Г) наблюдением.

15. Внутренняя согласованность, отражающая то, насколько определенные пункты (задания, вопросы), составляющие материал теста, подчинены основному направлению теста как целого, ориентированы на изучение одних и тех же конструкторов – определяется как:

- А) конструктивная валидность;**
- Б) факторная валидность;
- В) конвергентная валидность;
- Г) дискриминантная валидность.

16. К организационным формам деятельности ПМПК относят:

- А) многопрофильные комиссии, которые комплектуют разные коррекционно-образовательные учреждения;
- Б) профильные, осуществляющие комплектование учреждений одного вида;
- В) постоянно действующие; временные;
- Г) все ответы верны**

17. Тест Векслера используется:

- А) для оценки интеллекта человека;**
- Б) для оценки наглядно-действенного мышления;

- В) для оценки процессов обобщения и абстрагирования;
- Г) для оценки объема восприятия.

18. Методику заучивания 10 слов предложил:

- А) Ф. Гальтон;
- Б) А.Ф. Лазурский;
- В) А.Р. Лурия;**
- Г) А.Н. Лентьев.

19. Детский церебральный паралич является формой нарушения функций:

- А) зрения;
- Б) слуха;
- В) опорно-двигательного аппарата;**
- Г) эмоционально-волевой сферы.

20. Аутизм является формой нарушения функций:

- А) зрения;
- Б) слуха;
- В) опорно-двигательного аппарата;
- Г) эмоционально-волевой сферы.**

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.9. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Коррекционно-развивающие технологии в системе образования лиц с ОВЗ»»

1. Способ фиксирования, накопления и аутентичного оценивания индивидуальных образовательных результатов ребенка в определенный период его обучения называется:

- а) портфолио;
- б) метод проектов;
- в) технология проблемного обучения;
- г) технология уровневой дифференциации.

2. Предоставление учащимся возможности самим определить объем учебного материала – относится к задачам технологии:

- а) портфолио;
- б) проектов;
- в) проблемного обучения;
- г) уровневой дифференциации.

3. Создание условий для формирования у обучающихся представления о здоровом образе жизни, об умении оказать себе и ближнему первую медицинскую помощь, а также формирование и развитие знаний, умений и навыков, необходимых для поддержания собственного здоровья – является целью:

- а) здоровьесберегающих технологий;
- б) информационно-коммуникативных технологий;
- в) технологии проблемного обучения;
- г) технологии уровневой дифференциации.

4. Персональный путь реализации личностного потенциала каждого ученика называется:

- а) образовательной технологией;
- б) индивидуальной образовательной технологией;
- в) траекторией развития;
- г) индивидуальной траекторией развития.

5. Целенаправленная дифференциальная программа, обеспечивающая ребенку выбор в развитии и реализации личностных качеств при педагогической поддержке называется:

- а) образовательной технологией;
- б) индивидуальной образовательной технологией;
- в) траекторией развития;
- г) индивидуальной траекторией развития.

6. Пальчиковая гимнастика, массаж пальцев рук, мозаика, шнуровка применяются чаще всего в рамках:

- а) логоритмики;
- б) игротерапии;
- в) проектной деятельности;
- г) музыкотерапии.

7. Подход, предполагающий, что педагоги подбирают в соответствии с индивидуальными особенностями ребенка содержание и технологии обучения и воспитания; выявление проблемных или сильных сторон в развитии ребенка и определение путей коррекции или дальнейшего развития – это:

- а) индивидуализация;
- б) индивидуальная траектория развития;
- в) индивидуальный подход;
- г) индивидуальная образовательная технология.

8. К задачам коррекционных технологий обучения детей с ОВЗ НЕ относят:

а) создание структур психолого-педагогического сопровождения для детей с ОВЗ, обучающихся в обычной общеобразовательной школе, с разработкой индивидуальных психолого-педагогического карт;

б) гибкий пересмотр учебных программ с разработкой индивидуальных вариантов;

в) внедрение в учебный процесс коррекционных школ, классов и отдельных групп школьников занятий по освоению ряда будущих профессий, доступных для людей с ограниченными возможностями здоровья;

г) нет правильного ответа.

9. Дистанционное сопровождение обучающихся – одна из форм:

а) метода проектов;

б) развивающих технологий;

в) информационных технологий;

г) технологий индивидуализированного обучения.

10. Сказкотерапия, цветотерапия, музыкальная терапия – относятся к видам:

а) информационных технологий;

б) развивающих технологий;

в) коррекционных технологий;

г) технологий индивидуализированного обучения.

Ключ к тесту по дисциплине «Коррекционно-развивающие технологии тьюторского сопровождения в системе образования лиц с ОВЗ»
ПП 8.1.:

№ вопроса	Вариант ответа
1.	А
2.	Г
3.	А
4.	Б
5.	Г
6.	Б
7.	В
8.	Г
9.	В
10.	В

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.10. Задания для итоговой аттестации по дисциплине «Здоровьесберегающие технологии в системе образования лиц с ОВЗ»

1.Целью здоровьесберегающих образовательных технологий обучения является:

а). обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе,

б). сформировать у него необходимые знания, умения и навыки здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни;

в). оба варианта верны.

2.Форма здоровьесберегающей технологии, обеспечивающая тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию постоянно изменяющихся условий внешней среды – это:

а). динамическая гимнастика;

б). технологии воздействия цветом;

в). закаливание.

3. К здоровьесберегающим технологиям не относится:

а). технология валеологического просвещения родителей;

б). технология развития критического мышления;

в). медико-профилактическая технология.

4. Целообразно проводить физкультминутку на уроке на:

а). 5-10 минуте;

б). 12- 20 минуте от начала урока;

в). 30 минуте от начала урока.

5. Область знаний о закономерностях и механизмах формирования, сохранения и укрепления здоровья человека – это:

а). здоровьесбережение;

б). валеология;

в). ЗОЖ.

6. Инсценировка стихов или каких-либо историй при помощи пальцев – это:

а). психогимнастика;

б). пальчиковая гимнастика;

в). динамическая пауза.

7.«Валео» - в переводе с латинского означает:

а). здоровье;

б). тело;

в). наука.

8. Часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности – это:

а). динамические паузы;

б). подвижные и спортивные игры;

в). гимнастика пальчиковая.

9. Физкультурная пауза в большей мере способствует:

- а). ускоренной вработываемости организма;
- б). **поддержанию работоспособности;**
- в). эмоциональной и волевой устойчивости.

10. Упражнение детей в умении изображать выразительно и эмоционально отдельные эмоции, движения называется:

- а). **психогимнастика;**
- б). пальчиковая гимнастика;
- в). динамическая пауза.

Критерии оценки:

Показателем освоения учебного материала по программе профессиональной переподготовки будут считаться 75% (и более) правильных ответов от общего числа вопросов тестирования.

2.2.12. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОГРАММЕ «Тьюторское сопровождение образовательного процесса учащихся с ОВЗ»

1. Методологический подход конструирования образования с учетом образовательных запросов и способностей обучающихся называется:

- г) деятельностным;
- д) **лично-ориентированным;**
- е) культурологическим.

2. Совместное обучение и воспитание лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и обучающихся, не имеющих таких ограничений, называется:

- г) коррекционным образованием;
- д) дополнительным образованием;
- е) **инклюзивным образованием.**

3. Тьюторское сопровождение – это:

а). организации образовательного движения ребёнка, которое строится на постоянном рефлексивном соотнесении его достижений с интересами и устремлениями;

б). учебно-воспитательное взаимодействие, в ходе, которого обучающийся совершает действие по заранее известным нормам, а педагог создает условия для эффективного осуществления этого действия;

в). **оба варианта верны.**

4. В соответствии со ст. 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ, имеющих инвалидность, определяются:

г) **адаптированной образовательной программой и индивидуальной программой реабилитации инвалида;**

д) специальной индивидуальной программой развития (СИПР);

е) индивидуальной программой реабилитации инвалида.

5. Комплекс мероприятий, направленных на создание адекватных условий индивидуального, семейного, образовательного развития психологической сферы ребенка с целью предотвращения вторичных нарушений, которые могут возникнуть на базе первичных отклонений развития, называется:

г) психологической адаптацией;

д) психологической реабилитацией;

е) **психопрофилактикой.**

6. Поддержка в тьюторском сопровождении детей с РАС – это:

а). инструкции к заданиям,

б). жесты, демонстрация, прикосновения

в). **инструкции, жесты, демонстрация, прикосновения или что-то, что организуем или делаем**

7. Педагогическое общение – это:

а). профессиональное общение педагога с учащимися в процессе обучения

б). профессиональное общение педагога с учащимися в процессе воспитания

в). **профессиональное общение педагога с учащимися в процессе обучения и воспитания**

8. К психодиагностическим методам тьюторского сопровождения относятся:

а). метод разрешения проблемных ситуаций, метод обучающего кейса;

б). портфолио;

в). **анкетирование, индивидуальное и групповое консультирование.**

9. Клинически почти все хромосомные болезни проявляются:

а). нарушением интеллектуального развития

б). множественными врожденными пороками

в). как нарушением интеллектуального развития, так и множественными врожденными пороками

10. Аутизм является формой нарушения функций:

- а). зрения;
- б). опорно-двигательного аппарата;
- в). **эмоционально-волевой сферы.**

11. Документ, описывающий специальные образовательные условия для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования – это:

- а). индивидуальный образовательный план
- б). **индивидуальная образовательная программа**
- в). портфолио

12. Расстройство, сходное с синдромом Каннера, но при этом хотя бы один из обязательных диагностических критериев отсутствует и часто тот или иной признак нарушенного развития проявляется у ребенка в возрасте после 3-х лет – это синдром:

- а). синдром Аспергера
- б). **атипичный аутизм**
- в). синдром Каннера

13. Учет физических и умственных возможностей ребенка с ОВЗ при составлении и реализации учебной нагрузки - это принцип:

- а). вариативности
- б). **здоровьесбережения**
- в). создания ситуации успеха

14. Форма отчетности, которая позволяет фиксировать наблюдения, отслеживать динамику развития ребенка с ОВЗ – это:

- а). портфолио
- б). **дневник**
- в). дорожная карта

15. Аутизм – это:

а). нарушение психического развития, сопровождающееся дефицитом социальных взаимодействий

б). нарушение психического развития, сопровождающееся дефицитом социальных взаимодействий, затруднением взаимного контакта при общении с другими людьми, повторяющимися действиями и ограничением интересов

в). нарушение психического развития, сопровождающееся затруднением взаимного контакта при общении с другими людьми

16. Модель воспитания при котором происходит полное растворение в проблемах ребенка называется:

- г). воспитание в «культе» болезни;
- д). модель «симбиоз»;**
- е). модель «маленький неудачник».

17. Дети данной группы, согласно классификации О.С. Никольской способны к выстраиванию более активных отношений с миром, они стремятся к достижению, успеху, и их поведение можно назвать целенаправленным относятся к :

- а). первой группе
- б). ко второй группе
- в). к третьей группе**
- г). к четвертой группе

18. Разработана в рамках бихевиористического течения в психологии и направлена на выработку у ребенка способов поведения (деятельности) и адекватного решения задач посредством оперантного обусловливания с использованием системы подкреплений (как позитивных, так и негативных) – это:

- а). Арт-терапия
- б). Поведенческая терапия**
- в). ТЕАССН-программа

19. Самое тяжелое нарушение среди РАС, которое проявляется в возрасте 8-30 месяцев без каких-либо внешних причин – это синдром :

- а). синдром Ретта**
- б). синдром Аспергера
- в). синдром Каннера

20. Сказкотерапия, цветотерапия, музыкальная терапия – относятся к видам:

- д) информационных технологий;
- е) коррекционных технологий;**
- ж) технологий индивидуализированного обучения.

Критерии оценки слушателя

Отметка «5» («отлично»):

- всестороннее глубокое знание учебного программного материала;
- способен анализировать и интерпретировать информацию, способность давать квалифицированные заключения, умение свободно выполнять практические задания;

- знает основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой;
- способен проявлять творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;
- обладает знаниями, умениями в соответствии с планируемыми результатами обучения.

Оценка «4» («хорошо»):

- полное знание учебного программного материала;
- выполнение предусмотренные программой задач;
- знание основной рекомендованной литературы;
- способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности;
- владение основными навыками, знаниями и умениями, необходимыми для ведения профессиональной деятельности.

Оценка «3» («удовлетворительно»):

- знание основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии;
- выполнение заданий, предусмотренных программой;
- владеет необходимыми знаниями, но допускает неточности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий.

Оценка «2» («неудовлетворительно»):

- имеет пробелы в знаниях основного учебного материала;
- допускает принципиальные ошибки при демонстрации предусмотренных программой знаний.

3 .СВЕДЕНИЯ О ПЕРЕСМОТРЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№	Сведения о пересмотре	Номер протокола	Дата протокола