Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кислова Наталья Николаевна
Должность: Проректор по УМР и качеству образования
Дата подписания: 11.05.2023 08:39:14
Уникальный программный ключ:
52802513f5b14a975b3e9b13008093d5726b159bf6064f865ae65b96a966c035

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Самарский государственный социально-педагогический университет»

Кафедра логопедии, специальной педагогики и специальной психологии

Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе и качеству образования
_____ Н.Н. Кислова

Терентьева Наталья Петровна

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Коррекционно-педагогическая работа с детьми раннего возраста»

Направление подготовки
44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность (профиль): «Психология и педагогика инклюзивного образования»
Квалификация выпускника
Бакалавр

Рассмотрено
Протокол № 1 от 27.08.2019
Заседания кафедры логопедии, специальной педагогики и специальной психологии

Одобрено
Начальник Управления образовательных программ
Н.А. Доманина

Самара 2019

Пояснительная записка

Фонд оценочных средств (далее – ФОС) для промежуточной аттестации по дисциплине «Коррекционно-педагогическая работа с детьми раннего возраста» разработан в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование, утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. № 122, основной профессиональной образовательной программой высшего образования «Психология и педагогика инклюзивного образования» с учетом требований профессионального стандарта 01.001 «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 544н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 декабря 2013 г., регистрационный № 30550), с изменениями, внесенными приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 декабря 2014 г. № 1115н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 февраля 2015 г., регистрационный № 36091) и от 5 августа 2016 г. № 422н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 августа 2016 г., регистрационный № 43326).

Цель ФОС для промежуточной аттестации – установление уровня сформированности компетенций (их частей): ПК-9

Задачи ФОС для промежуточной аттестации – контроль качества и уровня достижения образовательных результатов по формируемым в соответствии с учебным

ПК-9 Способен планировать и реализовывать мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психологического здоровья субъектов образовательного процесса

ПК-9.1 Знает основы возрастной физиологии и гигиены; закономерности и возрастные нормы психического, личностного и индивидуального развития на разных возрастных этапах, способы адаптации и проявления дезадаптивного поведения детей, подростков и молодежи к условиям образовательных организаций и в социуме; признаки профессионального выгорания и профессиональной деформации педагогов

Знает: общие и специфические закономерности психофизического развития детей раннего возраста в онто- и дизонтогенезе; способы организации коррекционно-развивающей среды, содержание коррекционно-педагогической работы, направленной на преодоление и предупреждение дезадаптивного поведения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

ПК-9.2 Умеет планировать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии обучающихся и педагогов; использовать здоровьесберегающие технологии

Умеет: обосновывать план коррекционно-педагогической работы по предупреждению вторичных отклонений в психофизическом развитии детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья; определять направленность и содержание консультативной просветительской работы с субъектами сопровождения ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии; применять здоровьесберегающие технологии в коррекционно-педагогической работе с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

ПК-9.3 Владеет умениями диагностики неблагоприятных для развития и жизнедеятельности личности условий среды; проведения мероприятий психопрофилактической направленности

Владеет: навыками отбора содержания психолого-медико-педагогического обследования ребенка с ОВЗ; навыками оценки эффективности образовательной среды, направленной на преодоление выявленных нарушений и предупреждение вторичных отклонений в психофизическом развитии ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

Требования к процедуре оценки:
Помещение: учебная аудитория
Оборудование: нет
Расходные материалы: комплект заданий, ручки, листы бумаги
Доступ к дополнительным справочным материалам: нет
Нормы времени: по 30 минут на выполнение каждого задания
ФОС предоставляется студентам для ознакомления в начале изучения дисциплины.

Комплект оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Проверяемая компетенция:

ПК-9 Способен планировать и реализовывать мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психологического здоровья субъектов образовательного процесса

ПК-9.1 Знает основы возрастной физиологии и гигиены; закономерности и возрастные нормы психического, личностного и индивидуального развития на разных возрастных этапах, способы адаптации и проявления дезадаптивного поведения детей, подростков и молодежи к условиям образовательных

организаций и в социуме; признаки профессионального выгорания и профессиональной деформации педагогов

Знает: общие и специфические закономерности психофизического развития детей раннего возраста в онто- и дизонтогенезе; способы организации коррекционно-развивающей среды, содержание коррекционно-педагогической работы, направленной на преодоление и предупреждение дезадаптивного поведения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

ПК-9.2 Умеет планировать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии обучающихся и педагогов; использовать здоровьесберегающие технологии

Умеет: обосновывать план коррекционно-педагогической работы по предупреждению вторичных отклонений в психофизическом развитии детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья; определять направленность и содержание консультативной просветительской работы с субъектами сопровождения ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии; применять здоровьесберегающие технологии в коррекционно-педагогической работе с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

ПК-9.3 Владеет умениями диагностики неблагоприятных для развития и жизнедеятельности личности условий среды; проведения мероприятий психопрофилактической направленности

Владеет: навыками отбора содержания психолого-медико-педагогического обследования ребенка с ОВЗ; навыками оценки эффективности образовательной среды, направленной на преодоление выявленных нарушений и предупреждение вторичных отклонений в психофизическом развитии ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

Задание 1. Выполните тест.

Выберите ОДИН правильный ответ из предложенных вариантов

1. Раннее вмешательство – это:

А) области междисциплинарного обслуживания детей первых месяцев и лет жизни из групп медицинского и социального риска отставания в развитии и их родителей

Б) процесс получения ребёнком с ОВЗ навыков, необходимых для полноценной жизни в обществе

В) процесс приспособления ребенка к изменяющимся условиям внешней среды

2. Лекотека – это:

А) библиотека игрушек

Б) библиотека игрушек для детей со специальными нуждами

В) библиотека конструктора «Лего»

3. Стиль воспитания, при котором ребенок с ОВЗ воспринимается как объект, у которого необходимо сформировать знания и умения, называется:

А) авторитарный

Б) эмоциональный

В) попустительский

4. Главная цель семейного воспитания ребенка с интеллектуальным нарушением:

А) укрепление здоровья и создание положительного эмоционального фона

Б) развитие активной и пассивной речи ребенка

В) формирование моторных навыков, мышления и внимания

5. Социальная улыбка появляется (возрастная норма):

А) на втором месяце жизни

Б) на четвертом месяце жизни

В) на шестом месяце жизни

6. Ребенок начинает понимать социальные нормы поведения (возрастная норма):

А) на первом году жизни

Б) на втором году жизни

В) на третьем году жизни

7. Ребенок начинает лепетать (возрастная норма):

А) на втором месяце жизни

Б) на четвертом месяце жизни

В) на шестом месяце жизни

8. Предметные действия (орудийные и соотносящие) появляются (возр. норма):

А) на первом году жизни

Б) на втором году жизни

В) на третьем году жизни

9. Совместная с другими детьми элементарная сюжетная игра появляется (возрастная норма):

А) на первом году жизни

Б) на втором году жизни

В) на третьем году жизни

10. Работа дефектолога по развитию общей моторики детей раннего возраста с интеллектуальным нарушением начинается:

А) с развития мелкой моторики пальцев рук
Б) с развития зрительно-моторной координации
В) с обучения имитации отдельных движений взрослого
11. Основным направлением работы по развитию ребенка первого года жизни является:
А) обучение перемещению в пространстве
Б) развитие прослеживающих движений глаз
В) развитие ползания
Г) развитие прямостояния
Д) обучение схватыванию
Е) развитие манипулирования с предметами
Ж) стимуляция звукопроизношения
З) развитие эмоционального общения со взрослым
И) развитие восприятия и мышления
К) развитие памяти и внимания
12. Работа дефектолога по сенсорному развитию ребенка с интеллектуальным нарушением начинается:
А) с развития умения различать два предмета по величине
Б) с развития зрительного и слухового сосредоточения на предметах
В) с развития умения соотносить похожие предметы
13. Работа дефектолога по формированию сенсорных эталонов ребенка с интеллектуальным нарушением начинается:
А) с формирования умения различать предметы по величине
Б) с формирования умения различать предметы по форме
В) с формирования умения различать предметы по цвету
14. Работа дефектолога по развитию предметных действий у ребенка с интеллектуальным нарушением начинается:
А) с обучения орудийным действиям с предметами
Б) с обучения соотносящим действиям с предметами
В) с развития тактильного гнозиса
Г) с сосредоточения внимания ребенка на тактильных ощущениях
15. Работа дефектолога по развитию импрессивной стороны речи ребенка с интеллектуальным нарушением начинается:
А) с обучения ребенка различать гласные звуки
Б) с обучения ребенка пониманию простых инструкция
В) с обучения ребенка узнаванию предметов по названию
Оценивание: 1 балл за 1 правильный ответ.

Проверяемая компетенция:
ПК-9 Способен планировать и реализовывать мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психологического здоровья субъектов образовательного процесса
ПК-9.1 Знает основы возрастной физиологии и гигиены; закономерности и возрастные нормы психического, личностного и индивидуального развития на разных возрастных этапах, способы адаптации и проявления дезадаптивного поведения детей, подростков и молодежи к условиям образовательных организаций и в социуме; признаки профессионального выгорания и профессиональной деформации педагогов
Знает: общие и специфические закономерности психофизического развития детей раннего возраста в онто- и дизонтогенезе; способы организации коррекционно-развивающей среды, содержание коррекционно-педагогической работы, направленной на преодоление и предупреждение дезадаптивного поведения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья
ПК-9.2 Умеет планировать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии обучающихся и педагогов; использовать здоровьесберегающие технологии
Умеет: обосновывать план коррекционно-педагогической работы по предупреждению вторичных отклонений в психофизическом развитии детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья; определять направленность и содержание консультативной просветительской работы с субъектами сопровождения ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии; применять здоровьесберегающие технологии в коррекционно-педагогической работе с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья
ПК-9.3 Владеет умениями диагностики неблагоприятных для развития и жизнедеятельности личности условий среды; проведения мероприятий психопрофилактической направленности
Владеет: навыками отбора содержания психолого-медико-педагогического обследования ребенка с ОВЗ; навыками оценки эффективности образовательной среды, направленной на преодоление выявленных нарушений и предупреждение вторичных отклонений в психофизическом развитии ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

Задание 2. Заполнить таблицу. Вписать упражнения и игры на основе анализа теоретической информации

Возраст	Направления работы				
	социально-коммуникативное	познавательное	речевое	художественно-эстетическое	физическое
0-3мес.					
3-6 мес.					
6-9 мес.					
9-12 мес.					

Оценивание: 1 балл за 1 правильно расписанное направление работы.

Задание 3. Ответьте на вопросы

1. Наиболее важные на 1 году жизни сферы, определяющие развитие личности ребенка, это: .....
2. Укажите новообразования психики ребенка на первом году жизни.
3. Современная диагностика психического развития детей направлена на оценку уровня развития отдельных психических функций или целостных форм психической активности?
4. Укажите теоретические основы диагностики психического развития детей первого года жизни.
5. Укажите ведущую деятельность на первом году жизни.
6. Укажите форму общения детей первого, второго полугода жизни по М.И. Лисиной (теория генезиса детского общения).
7. Какие звуки произносит ребенок на первом году жизни?
8. Какие методики диагностики детей первого года жизни вы знаете?
9. Дайте психолого-педагогическую характеристику детей первого, второго полугодия жизни.
10. Перечислите направления диагностики детей первого года жизни по методике Е.О. Смирновой с соавторами.
11. Перечислите виды предметных действий и укажите время их появления в онтогенезе.
12. Укажите критерии оценки развития общения на первом году жизни.
13. Укажите критерии оценки познавательной активности ребенка первого полугода жизни по методике Смирновой с соавт.
14. Укажите критерии оценки предметной деятельности ребенка второго полугода жизни по методике Смирновой с соавт.
15. Укажите параметры скрининг диагностики детей группы риска в первые месяцы жизни.
16. Раскройте значение эмоциональной привязанности к матери для развития ребенка первого года жизни.
17. Какие факторы семейного воспитания определяют развитие ребенка на первом году жизни?

Литература: Смирнова Е.О. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет: Методическое пособие для практических психологов / Е.О. Смирнова, Л.Н. Галигузова, Т.В. Ермолова, С.Ю. Мещерякова. 2-е изд. испр. и доп. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2005. – 144 с.

Оценивание: 1 балл за 1 правильный ответ.

Задание 4. Выполните задание

На основе анализа литературы по воспитанию и развитию детей первого года жизни подберите игры и упражнения, подходящие для ребенка первого года жизни:

1) с нарушением слуха;
2) с нарушением зрения;
3) детским церебральным параличом;
4) органическим поражением ЦНС (задержкой в развитии).

Дайте рекомендации родителям таких детей.

Оценивание: 1 балл за 1 правильное упражнение или игру.

Проверяемая компетенция

ПК-9 Способен планировать и реализовывать мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психологического здоровья субъектов образовательного процесса

ПК-9.1 Знает основы возрастной физиологии и гигиены; закономерности и возрастные нормы психического, личностного и индивидуального развития на разных возрастных этапах, способы адаптации и проявления дезадаптивного поведения детей, подростков и молодежи к условиям образовательных организаций и в социуме; признаки профессионального выгорания и профессиональной деформации педагогов

Знает: общие и специфические закономерности психофизического развития детей раннего возраста в онто- и дизонтогенезе; способы организации коррекционно-развивающей среды, содержание коррекционно-педагогической работы, направленной на преодоление и предупреждение дезадаптивного поведения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

ПК-9.2 Умеет планировать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии обучающихся и педагогов; использовать здоровьесберегающие технологии

Умеет: обосновывать план коррекционно-педагогической работы по предупреждению вторичных отклонений в психофизическом развитии детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья; определять направленность и содержание консультативной просветительской работы с субъектами сопровождения ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии; применять здоровьесберегающие технологии в коррекционно-педагогической работе с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

ПК-9.3 Владеет умениями диагностики неблагоприятных для развития и жизнедеятельности личности условий среды; проведения мероприятий психопрофилактической направленности

Владеет: навыками отбора содержания психолого-медико-педагогического обследования ребенка с ОВЗ; навыками оценки эффективности образовательной среды, направленной на преодоление выявленных нарушений и предупреждение вторичных отклонений в психофизическом развитии ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

Задание 5.

Проанализируйте программу «Каролина» для развития детей с нарушениями развития (для первого года жизни)

Заполните таблицу

ступенька	направления работы				
	социально-коммуникативное	познавательное	речевое	художественно-эстетическое	физическое
1	*последовательность формирования умений от простого к сложному*				
2					
3					
4					

Оценивание: по 1 баллу за 1 правильно определенную последовательность.

Задание 6.

Проанализируйте ситуацию и ответьте на вопросы:

1. Соответствует ли развитие ребенка возрастной норме.
2. Если нет, то что, предположительно, нарушено, и какой тип дизонтогенеза (все возможные варианты).
3. Какие рекомендации можно дать родителям? Оформите письменно рекомендации.

Ситуация 1. Слова мамы: «Нашей дочке 5 месяцев и 3 недели. Комплекса оживления нет. Улыбаемся очень редко. Можем смеяться в голос, если пощекотать, потанцевать на ручках, поцеловать в бочка. Но улыбки в ответ на улыбку практически нет. К родителям не тянется и как бы не узнает. То есть папа уходит на полдня, когда возвращается, максимум дочка посмотрит на него. На маму также.

На бытовые звуки поворачивает голову (стала после 4-х месяцев), на голоса похуже, но поворачивает. Но пугает, что утром, когда просыпаемся (совместный сон), я начинаю звать ее - она не реагирует. Даже когда я нависаю над ней, она отводит взгляд в сторону, что-то другое рассматривает.

В течение дня она зрительный контакт устанавливает, смотрит на меня, смотрит в глаза, на папу, на посторонних людей.

Поворачивается со спины на животик и обратно, уже понемножку ползает, может доползти до того предмета, который ей нужен, пытается сидеть. К игрушкам тянется. Игрушки берет в ручки. На новые хорошо реагирует. Сразу хочет схватить.

Гулит скудно.

Не очень хороший сон. Днем чаще всего засыпаем со слезами. Ночью висим на груди. С 4-х месяцев спит примерно час, а потом снова тянется ко мне, пососать.

Лор-врач и сурдолог осматривали – все в порядке, окулист тоже. Делали УЗИ мозга в месяц, это был плановый, в 3 – ЭЭГ. Тоже в норме.

Переживаю, что могу что-то проморгать, что упускаю время».

Ситуация 2. Слова мамы: «Моей дочке 3 месяца, но ребенок совершенно не улыбается, улыбается утром немного и все. На улыбку ее не раскрутишь, ну ни как. Меня это стало как то беспокоить, мне кажется что ребенок уже должен уже смеяться к 3 месяцам мы видимся каждый день и я не разу ее на улыбке не поймала, хотя пытаюсь с ней поболтать, как то ее развлечь.

Никогда не видела ее улыбающуюся, меня это стало беспокоить. Может это просто черта характера. Ну, просто серьезная деваха не улыбается всем. Просто и старшая помню, что уже к этому возрасту очень хорошо улыбалась, гулила, а вот эта девочка вся отрешенная не проявляет ни к чему интереса особого. Может просто каждый ребенок зреет и развивается по-своему?».

Ситуация 3. Слова мамы: «Мы с рождения всегда спали плохо, сначала думали животик, затем зубы и т.д. Были на грудном вскармливании до 11 мес., но ночью давала бутылочку, сейчас грудь не сосем, но бутылочку ночью 2 раза в 2 ч. и в 6 ч., но между этим временем ребенок просыпается, пинается и плачет, что ему надо понять не могу, иногда проснется часа в 4 и не спит смотрит в потолок потом орет – чтобы качали его, бывает вообще всю ночь на моем животе спит и чтоб его покачивали! Может его отучить от ночных кормлений? или рано? и как это сделать».

Ситуация 4. Слова мамы: «Вот нам почти 6 месяцев а мы не ползаем и не сидим и даже не пытаемся. Мы даже на четвереньках не стоим. Ходили к массажисту у нас дисплазия ножек, так она говорит, что в этом возрасте он должен уже на четвереньках стоять. Это он в развитии у нас отстает получается?».

Ситуация 5. Слова мамы: «Сыну 10 месяцев, ни во что не хотим играть. Вся игра – разбросать игрушки, попутно пробуя на вкус. Садишься рядом с дитем, начинаешь строить башенку, собирать пирамидку, рисовать, лепить, показывать картинки в книжке, да что угодно – дите все выхватывает, бросает, или тащит в рот, а потом бросает. Затем подползает, опирается на руки или колени, встает и тянет руки – хочет куда-то идти. Вот так и ходим весь день... А как же игра? Как же развитие? Или пока забить на игры и следовать желаниям ребенка? Совсем же ничего полезного днем не делаем... Когда кончится период "все в рот"? Когда начнется другой интерес?».

Оценивание: по 2 балла за 1 правильный ответ на вопрос (по 6 баллов на одну ситуацию).

Задание 7. Выполните тест

Выберите НЕСКОЛЬКО правильных ответов из предложенных вариантов

1. Поведение ребенка первых месяцев жизни из группы риска во взаимодействии с матерью характеризуется:

А) завышенной или заниженной чувствительностью нервной системы к стимуляции

Б) увеличением продолжительности взаимодействия

В) узким диапазоном раздражителей, вызывающих сосредоточение

Г) неоднозначностью поведенческих реакций ребенка

2. Основные принципы работы служб раннего вмешательства – это:

А) семейноцентрированность

Б) командная работа сотрудников

В) социальная эффективность

Г) децентрализация

3. Модель системы раннего выявления и коррекции отклонений в развитии ИКП РАО состоит из следующих блоков:

А) скрининговые обследование детей первого года жизни в роддоме с целью выявления новорожденных группы риска

Б) дифференциальная диагностика, проводимая в поликлиниках, центрах, больницах с целью определения структуры дефекта

В) медико-психолого-педагогическая коррекция отклонений в развитии

Г) подготовка и переподготовка специалистов для системы раннего выявления и коррекционной помощи детям с ОВЗ

Д) обучение родителей приемам ранней помощи ребенку с ОВЗ

4. Задачами раннего вмешательства являются:

А) максимально раннее выявление особых образовательных потребностей ребенка

Б) максимальное сокращение разрыва между моментом определения первичного нарушения и началом целенаправленного обучения ребенка, включающие как неспецифические, так и специфические компоненты

В) обязательное включение родителей в процесс обучения, начиная с первых лет жизни ребенка

Г) расширение временных границ специального образования: нижняя граница – первые месяцы жизни

Д) наличие специализированного стандарта образования, определяющего наряду с академическими достижениями, уровень жизненной компетенции ребенка

Е) более дифференцированное, «пошаговое» обучение, которые в большинстве случаев не требуются в образовании нормально развивающегося ребенка

Ж) значительно более глубокую, чем в массовом образовании, дифференциацию и индивидуализацию обучения, особую организацию образовательной среды

З) психологическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода детства

5. Группу социального риска появления отклонений в развитии составляют дети:

А) недоношенные

Б) рожденные несовершеннолетними матерями

В) рожденные ВИЧ-инфицированными матерями

Г) родители которых страдают психическим расстройством

Д) одиноких матерей, лишенных социальной поддержки

Е) родители которых имеют низкий уровень образования

Ж) рожденные женщинами в период отбывания наказания в местах лишения свободы

З) из семей, проживающих за чертой бедности

6. Основными социально-психологическими проблемами, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие ребенка – инвалида, являются:

А) неумение родителей ориентироваться в сложившейся ситуации

Б) незнание юридических и правовых норм

В) ухудшение состояния здоровья родителей

Г) жилищные и материальные проблемы

Д) полная или частичная изоляция от общества ребенка – инвалида

Е) ухудшение психологического климата в семье

Ж) снижение социального статуса семьи

7. Неблагоприятными качествами матерей, нарушающими социальную адаптацию ребенка с ОВЗ, являются:

А) повышенная эмоциональная чувствительность, склонность все близко принимать к сердцу, легко расстраиваться и волноваться

Б) эмоциональная возбудимость, склонность к аффективным вспышкам

В) пониженный фон настроения

Г) повышенная тревожность

Д) непоследовательность поведения матери

Е) доминантность матери

Ж) эгоцентричность – фиксация на своей точке зрения, отсутствие гибкости суждений

З) гиперсоциальность – повышенная принципиальность, утрированное чувство долга, трудность компромиссов

И) эмоциональная привязанность к ребенку

8. Ребенок второго года жизни с интеллектуальным нарушением характеризуется:

А) бедностью невербальных средств общения

Б) наличием неадекватных действий с предметами

В) хорошим произвольным вниманием

Г) наличием в активном словаре первых слов и звукоподражаний

Д) пониманием простых инструкций в пределах актуальной ситуации

Е) моторными трудностями

Ж) наличием игровых действий с предметами

9. Направлениями работы дефектолога с родителями ребенка, имеющими ОВЗ, являются:

А) лекционно-просветительская

Б) консультационно-рекомендательная

В) индивидуальные занятия с родителями и ребенком

Г) психодиагностическая

10. Индивидуальная программа развития ребенка с интеллектуальным нарушением разрабатывается по следующим направлениям:

А) условия и правила проведения коррекционно-педагогической работы с ребенком в семье

Б) содержание работы (задачи, методы и приемы) с ребенком по основным линиям развития

В) план лечения ребенка

Г) виды деятельности в целях формирования положительных форм взаимодействия с другими детьми

Д) формы работы с родителями: консультации, обучение матери путем наблюдения за работой педагога-дефектолога с ребенком; лекции с указанием тем, места и времени их проведения; участие в коллективном обсуждении проблем воспитания детей в семье

11. В группы кратковременного пребывания дошкольного образовательного учреждения для детей с нарушением интеллекта принимаются дети:

А) дети раннего возраста с органическим поражением ЦНС

Б) дети младенческого возраста с органическим поражением ЦНС

В) дети с умственной отсталостью умеренной формы

Г) дети, имеющие сложную структуру нарушений

Д) соматически ослабленные дети с нарушением интеллекта

Оценивание: 1 балл за 1 правильный ответ.

Задание 8.

Составить программу коррекционно-педагогической работы с ребенком первого года жизни с задержкой в развитии на основе заключения о результатах диагностики по методике Смирновой с соавторами (заключение студентам предоставляется).

Критерии оценки:

1) соответствие содержания методическим требованиям;
2) соответствие требованиям к оформлению;
3) ориентировка в представленном материале.

Оценивание:

20 баллов – программа: 1) составлена в соответствии со всеми методическими требованиями, 2) оформлена в соответствии с нормами оформления документов, 3) студент хорошо ориентируется в представленном им материале, отвечает на вопросы по содержанию программы.

18 баллов – программа: 1) составлена в соответствии со всеми методическими требованиями, 2) имеются замечания по оформлению документа, 3) студент хорошо ориентируется в представленном им материале, отвечает на вопросы по содержанию программы.

15 баллов – программа: 1) имеет методические ошибки, 2) оформлена в соответствии с нормами оформления документов, 3) студент хорошо ориентируется в представленном им материале, отвечает на вопросы по содержанию программы.

10 баллов программа: 1) имеет методические ошибки, 2) оформлена с ошибками, 3) студент хорошо ориентируется в представленном им материале, отвечает на вопросы по содержанию программы.

8 баллов – программа: 1) составлена в соответствии со всеми методическими требованиями, 2) оформлена правильно или с ошибками, 3) студент плохо ориентируется в представленном им материале, не отвечает на вопросы по содержанию программы.

5 баллов – программа: 1) составлена с методическими ошибками, 2) оформлена в соответствии с нормами оформления документов, 3) студент плохо ориентируется в представленном им материале, не отвечает на вопросы по содержанию программы.

3 балла – программа: 1) составлена с методическими ошибками, 2) оформлена с ошибками, 3) студент плохо ориентируется в представленном им материале, не отвечает на вопросы по содержанию программы.

Методические материалы, определяющие процедуру и критерии оценивания сформированности компетенций при проведении промежуточной аттестации

Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства	Максимальное количество баллов	Всего баллов	Уровень освоения компетенцией (в баллах)		
				Пороговый (56-70%)	Продвинутый (71-85%)	Высокий (86-100%)
ПК-9	Задание 1. Тест	15	15	8-11	12-13	14-15
ПК-9	Задание 2. Заполнить таблицу	40	40	22-28	29-34	35-40
	Задание 3. Ответить на вопросы	17	17	10-12	13-14	15-17
	Задание 4. Подобрать игры и упражнения, дать рекомендации	20	20	11-14	15-17	18-20
ПК-9	Задание 5. Заполнить таблицу	20	20	11-14	15-17	18-20
	Задание 6. Проанализировать ситуацию	30	30	17-21	22-26	27-30
	Задание 7. Тест	11	11	6-7	8-9	10-11
	Задание 8. Разработать программу	20	20	11-14	15-17	18-20