

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАРАНОВИЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**В. В. ХИТРЮК**

**ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ  
ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ  
ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

**Сборник заданий и упражнений  
для студентов высших учебных заведений**

**Рекомендовано к печати  
научно-методическим советом университета**

**Барановичи  
РиО БарГУ  
2010**

УДК 37(076)  
ББК 74.3я73  
Х52

А в т о р

*В. В. Хитрюк*

Р е ц е н з е н т ы:

*З. Р. Железнякова, З. А. Апацкая*

**Хитрюк, В. В.**  
**Х52**      **Основы обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития** [Текст] : сб. заданий и упр. для студентов высш. учеб. заведений / В. В. Хитрюк. — Барановичи : РИО БарГУ, 2010. — 92, [4] с. — экз. — ISBN 978-985-498-399-8.

Предназначен для организации и проведения семинарских и практических занятий, управляемой самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине «Основы обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития».

Адресуется студентам педагогических специальностей, преподавателям высших учебных заведений.

Табл. 3.

**УДК 37(076)**  
**ББК 74.3я73**

**ISBN 978-985-498-399-8**

© Хитрюк В. В., 2010  
©БарГУ, 2010

## *Введение*

Механизмом определения и оценки результатов деятельности, обеспечивающим обратную связь во взаимодействии субъектов процесса обучения, является диагностика учебных достижений, контроль и оценка знаний студентов. Результаты контрольно-диагностических процедур дают представление о характере, качестве и особенностях усвоения учебного материала.

Основную цель сборника автор видит в усилении практической направленности профессиональной подготовки будущих педагогов в работе с детьми с особенностями психофизического развития в различных моделях интегрированного обучения и воспитания.

Содержание настоящего сборника дает возможность студентам и преподавателю определить полноту, глубину, осознанность овладения учебным материалом на любом этапе, организовать индивидуальный и дифференцированный подход.

Сборник состоит из программно-информационного (примерный тематический план), контрольного (тестовые задания и упражнения) и справочно-дидактического (педагогические задачи (ситуации) и обобщенные задания, персоналии специальной психологии и педагогики, глоссарий) блоков. Это дает возможность не только формировать необходимые знания, организовывать текущий и итоговый контроль их качества и полноты, обеспечивать самостоятельную управляемую работу студентов, но и формировать профессиональную компетентность, готовность будущих педагогов к работе в условиях образовательной интеграции.

Предложенные тестовые задания (тестовые среды) носят как контролирующий, так и обучающий характер, что позволяет своевременно проводить педагогическую диагностику вопросов, вызывающих наибольшие затруднения. Преподаватель может использовать материалы тестовых заданий как индивидуально, так и для фронтального (группового) контроля знаний студентов.

Значительная часть представленных в сборнике тестовых заданий и упражнений прошла апробацию и внедряется в учебный процесс вузов страны, осуществляющих подготовку педагогов.

## ПРОГРАММНО-ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК

### ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Номер модуля	Название модуля	Количество часов			
		лекции	лабораторные занятия	практические занятия	самостоятельная работа
М-0	Нарушения психофизического развития ребенка	2	—	—	2
М-1	Дети с особенностями психофизического развития	8	2	4	10
	1.1 Дети с нарушениями слуха, зрения, функций опорно-двигательного аппарата	2	—	1	2
	1.2 Дети с интеллектуальной недостаточностью и трудностями в обучении	2	—	1	2
	1.3 Дети с нарушениями речи	2	2	—	4
	1.4 Нарушения эмоционального развития в детской возрасте	2	—	1	2
М-К	Рубежный контроль усвоения содержания М-0 и М-1	—	—	1	—
М-2	Специфика обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития	18	6	6	12
	2.1 Исторические аспекты обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития	2	—	1	1
	2.2 Методологические подходы к проблеме обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития	2	—	1	1
	2.3 Организация обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития	2	—	1	1
	2.4 Интегрированное обучение и воспитание детей с особенностями психофизического развития	2	2	—	1
	2.5 Принцип коррекционно-компенсаторной направленности	2	—	1	2

Окончание табл.

Номер модуля	Название модуля	Количество часов			
		лекции	лабораторные занятия	практические занятия	самостоятельная работа
М-0	Нарушения психофизического развития ребенка	2	—	—	2
	2.6 Воспитание и обучение детей с особенностями психофизического развития в дошкольных и школьных учреждениях образования	4	4	—	—
	2.8 Организация межличностного взаимодействия, контроля и оценки деятельности детей с особенностями психофизического развития	2	—	1	—
	2.9 Личностные качества и профессиональная компетентность педагога в организации обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития	2	—	1	2
М-Р	Профессионально-педагогическая готовность выпускника вуза к работе с детьми с особенностями психофизического развития	—	—	1	4
М-К	Текущий контроль усвоения дисциплины	—	—	1	—
	<b>И Т О Г О</b>	<b>28</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>24</b>

**МОДУЛЬ 0 НАРУШЕНИЯ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО  
РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА**

- 1. Основные специальные категории коррекционной педагогики:**
  - а) коррекция, компенсация, адаптация, реабилитация, абилитация, социализация;
  - б) коррекция, компенсация, развитие, адаптация, интеграция, нормализация;
  - в) коррекция, компенсация, адаптация, сегрегация, абилитация, социализация.
  
- 2. Компенсация функций представляет собой:**
  - а) систему психолого-педагогических и медико-социальных мер, направленных на исправление или ослабление физических и (или) психических нарушений;
  - б) восполнение или замещение функций, неразвитых, нарушенных или утраченных вследствие нарушений развития, перенесенных заболеваний и травм;
  - в) приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и собственными потребностями, мотивами и интересами;
  - г) применение комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера, направленных на включение ребенка с ОПФР в социальную среду.
  
- 3. Под абилитацией традиционно понимают:**
  - а) восполнение или замещение функций, неразвитых, нарушенных или утраченных вследствие нарушений развития, перенесенных заболеваний и травм;
  - б) приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и собственными потребностями, мотивами и интересами;
  - в) первоначальное формирование у детей с ОПФР с раннего возраста утраченной способности к чему-либо;

г) применение комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера, направленных на включение ребенка с ОПФР в социальную среду.

**4. Коррекция есть:**

- а) система психолого-педагогических и медико-социальных мер, направленных на исправление или ослабление физических и (или) психических нарушений;
- б) восполнение или замещение функций, неразвитых, нарушенных или утраченных вследствие нарушений развития, перенесенных заболеваний и травм;
- в) приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и собственными потребностями, мотивами и интересами;
- г) применение комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера, направленных на включение ребенка с ОПФР в социальную среду.

**5. Заполните пропуски, используя слова для справок:**

Коррекция наиболее успешно осуществляется по отношению к \_\_\_\_\_ недостаткам развития, \_\_\_\_\_ же недостатки лишь в небольшой мере могут быть уменьшены с помощью коррекционных воздействий.

*Слова для справок:* первичные, органические, функциональные, вторичные.

**6. Физическое и (или) психическое нарушение представляет собой:**

- а) поражение участков коры головного мозга, наступившее в результате воздействия патологических факторов во время беременности;
- б) нарушение поведения ребенка в результате поражения участков коры головного мозга;
- в) физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка.

**7. «Отклоняющееся развитие» в специальной литературе определяется как:**

- а) отклонение формирования отдельных психических процессов (восприятие, речь, память, мышление и др.);
- б) отклонение формирования моделей социального поведения, установленных в данном социуме;

в) отклонение формирования всей структуры психического развития от социально-психологического норматива (опережение или запаздывание).

**8. Общие закономерности развития психики:**

- а) неравномерность психического развития;
- б) цикличность развития;
- в) равномерность психического развития;
- г) независимость развития психических функций друг от друга;
- д) пластичность нервной системы;
- е) преобладание биологического фактора в процессе психического развития;
- ж) развитие отдельных психических функций на базе сформированных ранее;
- и) соотношение биологических и социальных факторов в процессе психического развития.

**9. Дизонтогенез есть:**

- а) нарушение интеллектуального развития;
- б) нарушение развития эмоционально-волевой сферы;
- в) нарушение хода индивидуального развития;
- г) нарушение речевого развития.

**10. Экзогенные причины, приводящие к нарушениям психического и (или) физического развития:**

- а) недостаток питания матери во время беременности;
- б) различные наследственные заболевания;
- в) интоксикации матери;
- г) инфицирование плода;
- д) асфиксия;
- е) различные травмы;
- ж) заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом.

**11. Эндогенные причины, приводящие к нарушениям психического и (или) физического развития:**

- а) недостаток питания матери во время беременности;
- б) различные наследственные заболевания;
- в) интоксикации матери;
- г) инфицирование плода;

- д) асфиксия;
- е) различные травмы;
- ж) заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом.

**12.** Установите соответствие между критерием классификации и типом нарушения:

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 1) время возникновения;                                 | а) локальные и диффузные;         |
| 2) характер нарушения;                                  | б) врожденные и приобретенные;    |
| 3) тип развития;  | в) органические и функциональные; |
| 4) степень распространенности патологического процесса; | г) физические и психические;      |
|   | д) внешние и внутренние.          |

**13.** Характер дизонтогенеза прежде всего зависит от:

- а) времени поражения;
- б) особенностей функциональной локализации нарушения;
- в) уровня сформированности анализаторов;
- г) уровня развития речи;
- д) взаимоотношения между первичным и вторичным нарушениями;
- е) уровня познавательной активности;
- ж) нарушения межфункциональных взаимодействий.

**14.** К какому варианту дизонтогенеза можно отнести:

- 1) деменцию;
  - 2) олигофрению?
- а) Стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;
  - д) искаженное развитие;
  - е) дисгармоничное развитие.

**15.** К какому варианту дизонтогенеза можно отнести:

- 1) задержку психического развития;
  - 2) нарушение слуха?
- а) Стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;

- д) искаженное развитие;
- е) дисгармоничное развитие.

**16.** К какому варианту дизонтогенеза можно отнести:

- 1) психопатию;
- 2) ранний детский аутизм?
- а) Стойкое недоразвитие;
- б) задержанное развитие;
- в) поврежденное развитие;
- г) дефицитарное развитие;
- д) искаженное развитие;
- е) дисгармоничное развитие.

**17.** К какой группе причин, приводящих к нарушениям психического и (или) физического развития, относят:

- 1) различные наследственные заболевания;
- 2) заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом?
- а) Эндогенные;
- б) экзогенные.

**18.** К какой группе причин, приводящих к нарушениям психического и (или) физического развития, относят:

- 1) хронические заболевания матери;
- 2) асфиксию плода?
- а) Эндогенные;
- б) экзогенные.

**19.** Сущность теории структуры психофизического нарушения (структуры дефекта по Л. С. Выготскому) может быть сформулирована следующим образом: \_\_\_\_\_.

**20.** Среди условий нормального развития ребенка Г. М. Дульнев и А. Р. Лурия называют следующие факторы:

- а) нормальную работу головного мозга и его коры;
- б) \_\_\_\_\_ ;
- в) \_\_\_\_\_ ;
- г) \_\_\_\_\_ .

**21.** Установите соответствие между структурным компонентом нарушения психофизического развития и его содержанием:

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| 1) первичные нарушения; | а) нарушения социальных связей;                   |
| 2) вторичные нарушения; | б) нарушения функций центральной нервной системы. |

**22.** Установите соответствие между критериями понятия «норма» и их содержанием:

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| 1) социально-возрастная норма; | а) индивидуальные особенности развития и саморазвития;   |
| 2) предметная норма;           | б) показатели интеллектуального личностного развития, характерные для определенного возрастного этапа; |
| 3) индивидуальная норма;       | в) знания, умения и навыки, необходимые для овладения учебной программой.                              |

**23.** Психологические параметры, оказывающие влияние на характер дизонтогенеза:

- а) особенности локализации нарушения;
- б) \_\_\_\_\_ ;
- в) \_\_\_\_\_ ;
- г) \_\_\_\_\_ .

**24.** Установите соответствие между вариантами дизонтогенеза и их содержанием:

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1) стойкое недоразвитие;    | а) врожденное или рано приобретенное нарушение эмоционально-волевой сферы;  |
| 2) задержанное развитие;    | б) раннее поражение, характеризующееся выраженной незрелостью мозговых систем;                                      |
| 3) поврежденное развитие;   | в) сочетания общего недоразвития, поврежденного, задержанного и ускоренного развития отдельных психических функций; |
| 4) дефицитарное развитие;   | г) тяжелые повреждения анализаторов;  |
| 5) искаженное развитие;     |   |
| б) дисгармоничное развитие; |   |

- д) наследственные заболевания, инфекции, воздействующие на всех этапах формирования плода и ребенка, интоксикации, травмы ЦНС с более поздним воздействием на мозг;
- е) замедленный темп формирования познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы.

**25. Справедливо высказывание:**

- а) «Психическое развитие ребенка с ОПФР подчиняется тем же законам и закономерностям, что и развитие его нормально развивающихся сверстников, но имеет качественное своеобразие в каждом возрастном периоде»;
- б) «Психическое развитие ребенка с ОПФР является качественно иным развитием, детерминированным характером психофизического нарушения и не подчиняется общим законам и закономерностям развития психики»;
- в) «Психическое развитие ребенка с ОПФР лишь отчасти подчиняется законам и закономерностям развития психики в норме».

**26. Показатели нормального развития ребенка, предложенные Л. Пожар:**

- а) соответствие уровня развития ребенка уровню большинства детей его возраста или старшего возраста, с учетом развития общества, членом которого он является;
- б) соответствие развития ребенка его собственному общему пути, определяющим формирование индивидуальных свойств, способностей и возможностей;
- в) соответствие развития ребенка требованиям содержания программы соответствующего уровня;
- г) соответствие развития ребенка моделям развития старших братьев (сестер) в семье;
- д) соответствие развития ребенка требованиям общества, определяющим как актуальные формы его поведения, так и дальнейшие перспективы его адекватного творческого социального функционирования в период зрелости.

- 27.** Наиболее точное определение понятия «норма»:
- а) соответствие установленным эталонам психофизического развития;
  - б) соответствие требованиям социальных норм;
  - в) установленная мера, средняя величина чего-либо;
  - г) соответствие возрастным характеристикам развития.
- 28.** Используя слова для справок постройте логический ряд так, чтобы каждое предыдущее понятие было более общим по отношению к последующему.
- Слова для справок:* индивидуальная норма, кризис трех лет, норма, кризисы в развитии ребенка, психическое развитие.
- 29.** Исключите лишнее понятие: коррекция, нарушение, компенсация, реабилитация, адаптация.
- 30.** Какая зависимость существует между временем поражения и глубиной нарушения хода психического развития? Обоснование своей позиции проиллюстрируйте примером.

## МОДУЛЬ 1 ДЕТИ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

### 1.1 Дети с нарушениями слуха, зрения, функций опорно-двигательного аппарата

- 1.** При детском церебральном параличе прежде всего страдающие:
- а) память;
  - б) речь;
  - г) интеллект;
  - д) психика;
  - е) осязание;
  - ж) движение.
- 2.** Оцените правильность высказывания:
- При ДЦП прежде всего страдают самые важные для человека функции: движение, психика и речь.
- а) Верно;
  - б) неверно.

### 3. Справедливо ли высказывание:

У детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата ведущим является двигательный дефект.

- а) Да;
- б) нет.

### 4. Вставьте недостающее слово в высказывание:

У детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата ведущим является \_\_\_\_\_ дефект.

### 5. В социальной адаптации детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата актуальными являются следующие направления:

- а) \_\_\_\_\_ ;
- б) \_\_\_\_\_ .

### 6. Наиболее верное высказывание:

- а) «При ДЦП страдают следующие важные для человека функции: интеллект, движение, речь»;
- б) «При ДЦП страдают следующие важные для человека функции: психика, движение, воля»;
- в) «При ДЦП страдают следующие важные для человека функции: эмоции, движение, речь»;
- г) «При ДЦП страдают следующие важные для человека функции: психика, движение, речь».

### 7. Постройте логический ряд так, чтобы каждое предыдущее понятие было более общим по отношению к последующему: ДЦП, дефицитарное развитие, дизонтогенез, нарушение функций опорно-двигательного аппарата.

### 8. Определите степень тяжести двигательного нарушения при детском церебральном параличе по описанию:

- 1) физическое нарушение дает возможность свободно передвигаться, не вызывает трудностей в социальной адаптации, позволяет интегрироваться в общество с наименьшими ограничениями;
- 2) потребность в частичной помощи со стороны ближайшего окружения в передвижении и самообслуживании.

- а) Легкая;
- б) средняя;
- в) тяжелая.

9. Ведущие факторы компенсаторного развития для незрячих и слабовидящих:

- а) интеллект;
- б) слух;
- в) память;
- г) внимание;
- д) осязание;
- е) речь;
- ж) обоняние.

10. Определите правильность высказывания:

Особое значение для слепых (незрячих) и слабовидящих имеют слуховое восприятие и речь.

- а) Верно;
- б) неверно.

11. Определите правильность высказывания:

Время наступления нарушения зрения не имеет существенного значения для психического и физического развития ребенка, основным является степень снижения зрения.

- а) Верно;
- б) неверно.

12. Среди основных психических особенностей детей с нарушениями зрения можно назвать (обозначьте правильный вариант):

Номер пункта	Высказывание	
	а	б
1	Своеобразие эмоционально-волевой сферы, характера, чувственного опыта	Эмоционально-волевая сфера и чувственный опыт соответствует возрастному развитию сверстников
2	Зрительное восприятие отличается точностью, дифференцированностью, однако скорость его значительно снижена	Снижение скорости, точности, дифференцированности зрительного восприятия

Окончание табл.

Номер пункта	Высказывание	
	а	б
3	Трудности в овладении сенсорными эталонами (направление звука, его высота, речевые звуки и др.)	Трудности в овладении сенсорными эталонами (цвет, форма, величина, пространственное расположение и др.)
4	Своеобразие мыслительной деятельности с преобладанием развития образного мышления	Своеобразие мыслительной деятельности с преобладанием развития абстрактного мышления
5	Своеобразие нарушения не сказывается на формировании черт характера и моделей поведения	Своеобразие характера и поведения сказывается на развитии отрицательных черт (неуверенности, пассивности, склонности к самоизоляции; повышенной возбудимости, раздражительности, переходящей в агрессивность)

**13.** Наиболее правильное высказывание:

- а) «Время наступления зрительного нарушения имеет существенное значение только для психического развития ребенка»;
- б) «Время наступления зрительного нарушения имеет существенное значение для психического и физического развития ребенка»;
- в) «Время наступления зрительного нарушения имеет существенное значение только для физического развития ребенка».

**14.** Исключите лишнее понятие: тифлопедагогика, логопедия, тифлотехника, сурдопедагогика, олигофренопедагогика.

**15.** Постройте логический ряд так, чтобы каждое предыдущее понятие было более общим по отношению к последующему: слабовидение, дефицитарное развитие, дизонтогенез, нарушение зрения.

**16.** Основные критерии классификации детей с нарушением слуха, предложенной Р. М. Боскис:

- а) степень поражения слуховой функции;
- б) причина нарушения слухового анализатора;
- в) наследственная предрасположенность к нарушениям слуха;
- г) уровень развития речи при данной степени поражения слуховой функции;

- д) локализация патологического процесса;
- е) время возникновения нарушения слуха.

17. Уровень и характер речевого развития при нарушениях слуха обусловлены:
- а) степенью нарушения слуха;
  - б) временем возникновения слухового нарушения;
  - в) наличием детского коллектива;
  - г) характером взаимоотношений в семье ребенка;
  - д) педагогическими условиями развития ребенка после наступления нарушения слуха;
  - е) индивидуальными особенностями
18. Постройте логический ряд так, чтобы каждое предыдущее понятие было более общим по отношению к последующему: тугоухость, дефицитарное развитие, дизонтогенез, нарушение слуха.

## **1.2 Дети с интеллектуальной недостаточностью и трудностями в обучении**

1. Под интеллектуальной недостаточностью понимают:
- а) нарушение познавательной деятельности, вызванное поражением одного или нескольких анализаторов;
  - б) нарушение познавательной деятельности в результате воздействия различных вредностей на плод во время беременности матери или во время родов;
  - в) стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения коры головного мозга.
2. Нарушение интеллектуального развития в зависимости от времени возникновения может выражаться в формах:
- а) легкой, умеренной, выраженной, глубокой;
  - б) деменции и олигофрении;
  - в) осложненной и неосложненной.
3. Оцените правильность высказывания:

Чем в более ранние сроки возникло нарушение, повлекшее за собой интеллектуальную недостаточность, тем более тяжелыми могут оказаться последствия.

- а) Верно;
- б) неверно.

**4. Оцените правильность высказывания:**

Деменция — это распад психики, возникающий на более поздних этапах онтогенеза (после трех лет) как следствие органических поражений мозга или травм.

- а) Верно;
- б) неверно.

**5. Заполните пропуски недостающей информацией:**

Интеллектуальная недостаточность, в зависимости от времени воздействия патологического фактора, проявляется в форме \_\_\_\_\_, которая возникает в возрасте до трех лет.

**6. Заполните пропуски недостающей информацией:**

Интеллектуальная недостаточность, в зависимости от времени воздействия патологического фактора, проявляется в форме \_\_\_\_\_, которая возникает в возрасте после трех лет.

**7. Заполните пропуски используя слова для справок:**

Умственная отсталость — это \_\_\_\_\_ нарушение познавательной деятельности в результате \_\_\_\_\_ поражения головного мозга.

*Слова для справок:* тотального, стойкого, органического, функционального, локального, диффузного.

**8. Степень выраженности нарушения при интеллектуальной недостаточности с клинической точки зрения существенно зависит от:**

- а) тяжести постигшей ребенка вредности;
- б) времени оказания коррекционной помощи;
- в) проявления вторичных нарушений;
- г) преимущественной локализации очага поражения;
- д) времени начала воздействия патологического фактора.

**9. Исключите лишнее понятие:**

- а) олигофрения, задержка психического развития, декомпенсация, деменция;
- б) компенсация, коррекция, реабилитация, тифлотехника, социализация.

- 10.** Постройте логический ряд так, чтобы каждое предыдущее понятие было более общим по отношению к последующему:
- а) интеллектуальная недостаточность, депривация, нарушение психофизического развития, социальный вывих, снижение познавательной активности;
  - б) олигофрения, дизонтогенез, легкая степень, интеллектуальная недостаточность.
- 11.** Дайте сравнительную характеристику психического развития детей различных степеней интеллектуальной недостаточности.
- 12.** Задержка психического развития (ЗПР) есть:
- а) стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения коры головного мозга;
  - б) стойкое нарушение эмоционально-волевой сферы и поведение ребенка;
  - в) нарушение нормального темпа психического развития, в результате чего ребенок, достигший школьного возраста, продолжает находиться в кругу дошкольных интересов.
- 13.** Группы детей с ЗПР (К. С. Лебединская):
- а) ЗПР церебрально-ограниченного генеза;
  - б) ЗПР психоастенического происхождения;
  - в) ЗПР средового происхождения;
  - г) ЗПР психогенного происхождения;
  - д) ЗПР соматогенного происхождения;
  - е) ЗПР конституционного происхождения.
- 14.** Определите тип ЗПР по описанию:
- 1) нарушение психического развития обязательно предполагает нарушение интеллектуальных функций, ущербность эмоционально-волевой сферы, часто физическую незрелость;
  - 2) нарушение психического развития связано с неблагоприятными условиями воспитания.
- а) ЗПР конституционного происхождения;
  - б) ЗПР соматогенного происхождения;
  - в) ЗПР психогенного происхождения;
  - г) ЗПР церебрально-органического происхождения.

**15.** Определите тип ЗПР по описанию:

- 1) нарушение психического развития связано с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте;
  - 2) нарушение психического развития, при котором яркость эмоций сочетается с их неустойчивостью и лабильностью, игровые интересы преобладают даже в школьном возрасте.
- а) ЗПР конституционного происхождения;
  - б) ЗПР соматогенного происхождения;
  - в) ЗПР психогенного происхождения;
  - г) ЗПР церебрально-органического происхождения.

**16.** Установите соответствие между понятиями и их значениями:

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| 1) задержка психического развития;   | а) первичное нарушение темпа формирования эмоционально-волевой регуляции;  |
| 2) интеллектуальная недостаточность; | б) нарушение темпа психического развития;  |
| 3) психологический инфантилизм;      | в) стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения головного мозга;   |
|                                      | г) состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, отрывом от реальности, уходом в себя, отсутствием или парадоксальностью реакций на внешние воздействия, пассивностью и сверхранимостью в контактах со средой. |

**17.** Дополните список групп детей с задержкой психического развития:

- а) ЗПР церебрально-органического генеза;
- б) \_\_\_\_\_;
- в) \_\_\_\_\_;
- г) \_\_\_\_\_.

**18.** Типичные особенности детей с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития: \_\_\_\_\_.

**19.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Обучаемость детей с интеллектуальной недостаточностью в значительной степени \_\_\_\_\_, чем детей с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития.

*Слова для справок:* ниже, выше.

**20.** Установите соответствие между понятиями и их значениями:

- |  |  |
|--|--|
| 1) ЗПР конституционного происхождения (гармонический или психофизический инфантилизм); | а) эмоциональная незрелость связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте, которые тормозят развитие активных форм деятельности, способствуют формированию робости, боязливости, неуверенности в своих силах; |
| 2) ЗПР соматогенного происхождения;  | б) связана с органическим поражением центральной нервной системы на ранних этапах онтогенеза;  |
| 3) ЗПР психогенного происхождения;   | в) сильно выражено отставание в развитии эмоциональной сферы: яркость эмоций сочетается с их неустойчивостью и лабильностью; преобладание эмоциональных реакций в поведении, внушаемости и недостаточной самостоятельности;                  |
| 4) ЗПР церебрально-ограниченного генеза (органический инфантилизм);                    | г) связана с неблагоприятными условиями воспитания: безнадзорностью, жестокостью со стороны родителей либо гиперопекой.  |

**21.** Верно высказывание:

- а) «Основной отличительной особенностью категории детей с трудностями в обучении, обусловленными ЗПР, от детей с интеллектуальной недостаточностью является полноценная возможность их дальнейшего развития при создании необходимых педагогических условий»;
- б) «Основной отличительной особенностью категории детей с трудностями в обучении, обусловленными ЗПР, от детей

- с интеллектуальной недостаточностью является менее выраженное органическое поражение клеток коры головного мозга»;
- в) «Основной отличительной особенностью категории детей с трудностями в обучении, обусловленными ЗПР, от детей с интеллектуальной недостаточностью является обратимый характер их нарушения».

### 1.3 Дети с нарушениями речи

**1. К нарушениям устной речи относятся:**

- а) заикание;
- б) дислексия;
- в) алалия;
- г) дизартрия;
- д) ринолалия;
- е) аграфия;
- ж) алексия;
- и) брадилалия.

**2. Условия формирования нормальной речи являются:**

- а) воспитание в семье;
- б) сохранность всех анализаторов;
- в) сохранная центральная нервная система;
- г) хорошая иннервация артикуляционного аппарата;
- д) сохранность слухового и зрительного анализаторов;
- е) активное речевое общение.

**3. Термин «нарушения речи» употребляется для:**

- а) обозначения нарушений звукопроизношения;
- б) обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в данной языковой среде, полностью или частично препятствующих речевому общению и ограничивающих возможности социальной адаптации человека;
- в) обозначения любых нарушений голоса и речи.

**4. Логофобия есть:**

- а) любое необоснованное, немотивированное сопротивление воздействию других людей;

- б) бессвязный речевой поток;
  - в) стойкий страх речевого общения с навязчивым ожиданием речевых неудач;
  - г) болезненное переживание своего физического несовершенства, недостатков внешности.
- 5.** Среди видов дислалий выделяют:
- а) внутреннюю и внешнюю;
  - б) импрессивную и экспрессивную;
  - в) органическую (механическую) и функциональную.
- 6.** Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН) — есть:
- а) отсутствие или ограничение речи при сохранном слухе и интеллекте;
  - б) расстройство речи, характеризующееся нарушением артикуляции, вызванным недостаточной иннервацией речевого аппарата;
  - в) нарушение формирования произносительной системы родного языка вследствие дефектов восприятия и произношения фонем;
  - г) системное нарушение усвоения всех уровней языка, требующее длительного и систематического логопедического воздействия.
- 7.** Общее недоразвитие речи (ОНР) представляет собой:
- а) отсутствие или ограничение речи при сохранном слухе и интеллекте;
  - б) расстройство речи, характеризующееся нарушением артикуляции, вызванными недостаточной иннервацией речевого аппарата;
  - в) нарушение формирования произносительной системы родного языка вследствие дефектов восприятия и произношения фонем;
  - г) системное нарушение усвоения всех уровней языка, требующее длительного и систематического логопедического воздействия.
- 8.** Нарушениям письменной речи:
- а) дисграфия;
  - б) алалия;
  - в) алексия;
  - г) афония;
  - д) дислалия;
  - е) аграфия;
  - ж) дислексия.

- 9. Основные анатомо-физиологические механизмы речи:**
- а) целостность и сохранность всех структур мозга;
  - б) сохранность слуха, зрения, интеллекта;
  - в) сформированность общей и мелкой моторики;
  - г) совместная синхронная работа многих зон коры правого и левого полушарий;
  - д) сформированность слуховой, зрительной и моторной систем;
  - е) сформированное речевое дыхание;
  - ж) скоординированная работа мышц дыхательного, голосового и артикуляционного отделов речевого аппарата.
- 10. Установите соответствие между содержанием этапов развития речи и их хронологическим порядком:**
- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| 1) вторая половина года жизни; | а) вокализация, гуление, лепет;  |
| 2) после шесть лет;            | б) появление условных рефлексов на словесные раздражители;   |
| 3) самая ранняя стадия;        | в) понимание значения многих слов, начало произношения первых слов;  |
| 4) после полутора лет;         | г) сформированность основных лексико-грамматических конструкций обиходной речи (переход к овладению развернутой фразовой речью); |
| 5) к одному году;              | д) появление простой фразы, ее постепенное усложнение;   |
| 6) к пяти годам;               | е) овладение письменной формой речи;   |
| 7) к трем годам;               | ж) начало формирования способности к звуковому анализу и синтезу;  |
| 8) к пяти—шести годам;         | и) развитие механизмов координации между дыханием, голосом и артикуляцией.   |
- 11. Критические периоды развития речи:**
- а) 1—2 года, 3 года, 14 лет;
  - б) 1—2 года, 6—7 лет, 14 лет;
  - в) 3 года, 7 лет, 14 лет;
  - г) 1—2 года, 3 года, 6—7 лет.
- 12. Соответствие между группами расстройств и отдельными нарушениями речи:**
- |   |                       |
|---|-----------------------|
| 1) расстройства фонационного оформления речи; | а) афония (дисфония); |
|   | б) брадилалия;        |

- 2) нарушения структурно-семантического оформления высказывания;
- в) алалия;
  - г) дизартрия;
  - д) заикание;
  - е) афазия;
  - ж) дислалия;
  - и) тахилалия.

**13.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Особую роль в формировании речи играет \_\_\_\_\_ фактор, позволяющий реализоваться генетическим предпосылкам развития речи.

*Слова для справок:* биологический, наследственный, социальный.

**14.** Логопедия — наука о:

- а) детях с нарушениями речи;
- б) методах коррекционной работы с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи;
- в) методах выявления, устранения и предупреждения нарушений речи средствами специального обучения и воспитания.

**15.** Нарушения звукопроизношения:

- а) алалия;
- б) дислалия;
- в) ринопалалия;
- г) заикание;
- д) дизартрия;
- е) афазия.

**16.** Расстройства фонационного оформления речи:

- а) нарушения голоса, темпа, плавности, произношения;
- б) нарушения голоса, слуха, плавности, произношения;
- в) нарушения чтения и письма.

**17.** Типичные ошибки письма при дисграфии:

- а) смешение и замена букв;
- б) искажение звуко-слоговой структуры слова;
- в) орфографические ошибки;
- г) нарушения слитности написания отдельных слов в предложении;
- д) аграмматизмы;

- е) пунктуационные ошибки;
- ж) неумение пользоваться правилами переноса слов;
- и) смешение букв по оптическому сходству.

**18. Типичные ошибки при дислексии:**

- а) смешение букв, обозначающих сходные по акустико-артикуляционным и оптическим параметрам звуки;
- б) маловыразительное чтение;
- в) механическое чтение, без понимания смысла;
- г) большое количество грамматических ошибок при чтении;
- д) послоговое чтение;
- е) затруднения при пересказе прочитанного.

**19. Исключите лишнее понятие:**

- а) аграфия, алалия, дислексия, агитография, алексия;
- б) логоневроз, ФФН, ОНР;
- в) дизартрия, брадилалия, афазия, афония, ринолалия;
- г) дизартрия, ринолалия, дисфония, заикание.

**20. Постройте логический ряд так, чтобы каждое предыдущее понятие было более общим по отношению к последующему:**

- а) системное нарушение речи, второй уровень ОНР, общее недоразвитие речи, речевое нарушение, нарушение психического развития;
- б) дизонтогенез, афония, нарушение устной речи, речевое нарушение, нарушение голоса;
- в) афазия, нарушение устной речи, дизонтогенез, нарушение структурно-семантического оформления высказывания, речевое нарушение.

## **1.4 Нарушения эмоционального развития в детском возрасте**

**1. Поведение, характеризующееся необратимой выраженностью свойств характера, препятствующих адекватной адаптации человека в социальной среде, является:**

- а) психопатоподобным поведением;
- б) педагогической запущенностью;

- в) синдромом раннего детского аутизма;  
г) синдромом дефицита внимания и гиперактивности.
2. Поведение, характеризующееся снижением контактов ребенка со взрослым и сверстниками, отрывом от реальности, уходом в себя, отсутствием или парадоксальностью реакций на внешние воздействия, пассивностью и сверххранимостью в контактах со средой является:
- а) психопатоподобным поведением;  
б) педагогической запущенностью;  
в) синдромом раннего детского аутизма;  
г) синдромом дефицита внимания и гиперактивности.
3. Поведение, характеризующееся несвойственными для нормального, соответствующего возрасту, развития ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью, является:
- а) психопатоподобным поведением;  
б) педагогической запущенностью;  
в) синдромом раннего детского аутизма;  
г) синдромом дефицита внимания и гиперактивности.
4. Соответствие между принципами психолого-педагогического сопровождения детей с СДВГ и их содержанием:
- |  |   |
|--|---|
| 1) рекомендательный характер;            | а) согласованная работа команды специалистов;                               |
| 2) «на стороне ребенка»;                 | б) гарантия сопровождения на всех этапах помощи в решении проблемы;         |
| 3) непрерывность сопровождения;          | в) создание в учреждения образования службы или группы сопровождения;       |
| 4) мультидисциплинарность сопровождения; | г) самостоятельность ребенка в решении актуальных для его развития проблем; |
| 5) автономность;                         | д) стремление решить каждую проблемную ситуацию в пользу ребенка.           |

**5. Соответствие между нарушением эмоционального развития ребенка в детском возрасте и его характеристикой:**

- |   |  |
|---|--|
| 1) ранний детский аутизм;                       | а) модель поведения ребенка, характеризующаяся нарушением внимания, чрезмерной двигательной активностью, суетливостью, неспособностью к целенаправленному организованному поведению;   |
| 2) синдром дефицита внимания и гиперактивности; | б) патология характера, при которой у человека наблюдается практически необратимая выраженность свойств характера, препятствующих его адекватной адаптации в социальной среде;   |
| 3) психопатия (расстройство личности);          | в) искаженное психическое развитие, проявляющееся на первых трех годах жизни ребенка и выражающееся в снижении контактов ребенка со взрослым и сверстниками, «отрыве от реальности, уходе в себя, отсутствии или парадоксальности реакций на внешние воздействия, пассивности и сверххранности в контактах со средой». |

**6. Заполните пропуски, используя слова для справок:**

В основе психопатоподобных расстройств личности лежит задержка \_\_\_\_\_ созревания.

*Слова для справок:* когнитивного, эмоционального, речевого, интеллектуального.

**7. Основные критерии расстройства личности:**

- а) заметная дисгармония в личностных позициях и поведении;
- б) нарушение волевой регуляции поведения;
- в) временный характер стиля поведения;
- г) хронический стойкий характер стиля поведения;
- д) тотальный характер стиля поведения, ведущий к нарушению адаптации в личностных и социальных ситуациях;

- е) стиль поведения, не влияющей на характер взаимоотношений личности и социума;
- ж) проявление нарушения в зрелом возрасте;
- и) раннее проявление симптомов нарушения и сохранение их в зрелом возрасте;
- к) личностный дистресс.

**8. Соответствие между формой психопатоподобного поведения его характерными чертами:**

- 1) психопатия неустойчивого круга;
  - 2) психопатия истерического круга;
  - 3) органическая;
- а) демонстративность, стремление быть в центре внимания, преувеличенные эмоциональные реакции, склонность к эмоциональным расстройствам;
  - б) общее недоразвитие личности и характера, появление патологических влечений, снижение критики к оценке собственного поведения и ситуации, реализация каждого возникшего желания без учета последствий;
  - в) внушаемость, подчиняемость, неспособность к стойким привязанностям, слабость морально-этических установок, склонность «плыть по течению», не прикладывая усилий для достижения успеха в учебной деятельности.

**9. Во взаимодействии с детьми, имеющими расстройство личности по типу психопатии неустойчивого круга, следует:**

- а) немедленно обратиться за помощью к специалистам;
- б) оставить ребенка в покое и переждать неблагоприятный период;
- в) соблюдать единство и четкую последовательность требований взрослого окружения.

**10. Особенность психического развития при РДА:**

- а) замедленное развитие всех психических функций;
- б) отдельные психические функции развиваются замедленно, тогда как другие — патологически ускоренно;
- в) развитие всех психических функций соответствует возрастным характеристикам ребенка.

- 11.** При аутистическом расстройстве личности отмечаются:
- а) повышенная словоохотливость;
  - б) нарушения в сфере социального взаимодействия;
  - в) чрезмерная двигательная активность, расторможенность;
  - г) взгляд в глаза собеседника;
  - д) нарушения способности к общению;
  - е) «скользящий» взгляд;
  - ж) стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности.
- 12.** Определите правильность высказывания:
- Наиболее ярко аутизм проявляется в возрасте одного—двух лет.
- а) Верно;
  - б) неверно.
- 13.** Заполните пропуски, используя слова для справок:
- У детей с синдромом РДА прежде всего нарушена \_\_\_\_\_ функция речи.
- Слова для справок:* импрессивная, перцептивная, коммуникативная, интерактивная.
- 14.** Основные характерные черты речи детей с синдромом РДА:
- а) мутизм;
  - б) нарушение звукопроизношения;
  - в) широкое использование мимики и жестов;
  - г) отсутствие собственной речевой инициативы;
  - д) эхолалии;
  - е) резонерство;
  - ж) слова-штампы и фразы-штампы, «попугайность» речи;
  - и) отсутствие обращения в речи;
  - к) навязывание собеседнику речевой инициативы;
  - л) позднее появление в речи личных местоимений;
  - м) метафорическое замещение, расширение или чрезмерное сужение толкований значений слов, неологизмы;
  - н) необычный темп, ритм, мелодика, интонации речи.
- 15.** Подтипы СДВГ:
- а) моторный, сенсорный, когнитивный;
  - б) преобладание нарушения концентрации внимания, преобладание нарушения моторной возбудимости и чрезмерной импульсивности, смешанный тип;
  - в) генетический, наследственный, социальный.

- 16.** Программа коррекционной работы с детьми с СДВГ в условиях дошкольного учреждения включает:
- а) коррекцию сенсорной сферы;
  - б) регулирование отношений со сверстниками;
  - в) работу над словарем и звукопроизношением;
  - г) формирование фонематического слуха;
  - д) создание положительной мотивации, ситуации успеха;
  - е) формирование навыков самообслуживания;
  - ж) работу по формированию мотивации общения;
  - и) коррекцию негативных форм поведения;
  - к) регулирование ожиданий родителей;
  - л) включение минуток активного отдыха.
- 17.** Основные направления работы с детьми с СДВГ младшего школьного возраста:
- а) развитие дефицитарных функций (внимания, контроля поведения, двигательного контроля);
  - б) отработка конкретных навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками;
  - в) формирование коммуникативной функции речи;
  - г) развитие психических процессов (памяти, мышления, воображения речи и др.);
  - д) коррекция проявлений гнева (при необходимости).

## **МОДУЛЬ 2 ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

### **2.1 Исторические аспекты обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития**

- 1.** Позициями «Идея социальной полезности человека» и «Идея ценности специального образования» (приобщение к труду путем коррекции и компенсации дефекта) отражается сущность:
- а) концепции социальной реабилитации человека с особенностями психофизического развития;

- б) идеи расовой биологии (расовой гигиены);
  - в) патерналистской концепции;
  - г) современной концепции социальной реабилитации лиц с особенностями психофизического развития.
2. Позициями «Бесполезность поддержки лиц с ограниченными возможностями» и «Стерилизация и физическое уничтожение «неполноценных» людей» отражается сущность:
- а) концепции социальной реабилитации человека с особенностями психофизического развития;
  - б) идеи расовой биологии (расовой гигиены);
  - в) патерналистской концепции;
  - г) современной концепции социальной реабилитации лиц с особенностями психофизического развития.
3. Позициями «Приоритет интересов личности над интересами общества» и «Независимый образ жизни личности» отражается сущность:
- а) концепции социальной реабилитации человека с особенностями психофизического развития;
  - б) идеи расовой биологии (расовой гигиены);
  - в) патерналистской концепции;
  - г) современной концепции социальной реабилитации лиц с особенностями психофизического развития.
4. Позициями «Приоритет интересов общества над интересами личности», «Второсортность и малоценность людей с особенностями психофизического развития», «закрытые образовательные учреждения» отражается сущность:
- а) концепции социальной реабилитации человека с особенностями психофизического развития;
  - б) идеи расовой биологии (расовой гигиены);
  - в) патерналистской концепции;
  - г) современной концепции социальной реабилитации лиц с особенностями психофизического развития.
5. Классификацию душевно больных людей впервые предложил:
- а) Э. Роттердамский;
  - б) Ф. Пинель;
  - в) Ф. Платер;
  - г) Э. Крепелин.

6. Ж.-Э.-Д. Эскироль ввел понятия:
- а) «деменция» и «умственная отсталость»;
  - б) «умственная отсталость», «имбецилизм», «идиотия»;
  - в) «слабоумие», «олигофрения».
7. Основателем приюта для детей «Учреждение для бедных» стал:
- а) Ж. Итар;
  - б) Э. Крепелин;
  - в) И. Г. Песталоцци;
  - г) Я. А. Коменский.
8. Критерием «ненормальности», по мнению Ж. Филиппа и П. Гонкура, является:
- а) поражение коры головного мозга;
  - б) неспособность к логическому мышлению;
  - в) неспособность обучаться в обычных педагогических условиях.
9. Система сенсомоторного воспитания слабоумных детей как основа лечебной педагогики была разработана и применена:
- а) Я. А. Коменским;
  - б) М. Монтессори;
  - в) И. Г. Песталоцци.
10. «Указ об учреждении Приказов общественного призрения» был издан:
- а) Петром I;
  - б) Екатериной II;
  - в) Иваном Грозным.
11. Разработал и научно обосновал основы социальной реабилитации ребенка с нарушениями психофизического развития:
- а) Г. Я. Трошин;
  - б) В. П. Кащенко;
  - в) Л. С. Выготский.
12. Определите правильность высказывания:
- До революции в Белоруссии была сформирована система государственного призрения детей с особенностями психофизического развития.
- а) Верно;
  - б) неверно.

**13. Определите правильность высказывания:**

До революции в Белоруссии школ для детей с нарушениями интеллекта не было.

- а) Верно;
- б) неверно.

**14. Специальные учреждения для глухонемых, заикающихся и слепых детей на территории Белоруссии были открыты:**

- а) в конце XVIII — начале XIX вв.;
- б) в середине XIX в.;
- в) в конце XIX — начале XX вв.

**15. Установите соответствие между приказами общественного призрения и датами их открытия:**

- |                 |          |
|-----------------|----------|
| 1) Могилевский; | а) 1796; |
| 2) Минский;     | б) 1805; |
| 3) Витебский;   | в) 1808; |
| 4) Гродненский; | г) 1802; |
| 5) Виленский;   | д) 1781. |

**16. Установите соответствие между названием и содержанием социокультурных концепций.**

- |   |  |
|---|--|
| 1) концепция социальной реабилитации человека с особенностями психофизического развития;        | а) бесполезность поддержки лиц с особенностями психофизического развития, стерилизация и физическое уничтожение «неполноценных» людей;   |
| 2) современная концепция социальной реабилитации лиц с особенностями психофизического развития; | б) приоритет интересов общества над интересами личности; «второсортность» и малоценность людей с особенностями психофизического развития; слабая социальная и профессиональная защищенность лиц с особенностями психофизического развития; |
| 3) патерналистская концепция;   | в) идея социальной полезности человека; идея ценности специального образования (приобщение   |
| 4) идея расовой биологии, расовой гигиены;  |  |

- к труду путем коррекции и компенсации нарушения);
- г) приоритет интересов личности над интересами общества; независимый образ жизни личности;
- д) полная интеграция лиц с особенностями психофизического развития в социум.

**17.** Установите соответствие между названием модели отношения к лицам с особенностями психофизического развития и их содержанием:

- |  |   |
|--|---|
| 1) «больной человек»;                            | а) лица с ОПФР — неполноценные существа;  |
| 2) «недочеловек»;                                | б) общество несет ответственность за полное развитие ребенка с особенностями психофизического развития;   |
| 3) «угроза обществу»;                            | в) содержание лиц с нарушениями в развитии — экономическое бремя;   |
| 4) «объект жалости»;                             | г) люди с особенностями психофизического развития — больные люди, нуждающиеся в лечении;                  |
| 5) «объект обременительной благотворительности»; | д) люди с особенностями психофизического развития могут нанести материальный и моральный ущерб обществу;  |
| б) «развитие»;                                   | е) люди с нарушениями в развитии нуждаются в обособлении от общества, создании комфортной среды обитания. |

**18.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

В 1920 г. в \_\_\_\_\_ были созданы школы для глухонемых и умственно отсталых детей, детские дома для умственно отсталых детей в \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_, а в 1921 г. открылся детский дом для умственно отсталых детей в \_\_\_\_\_.

*Слова для справок:* Минске, Гомеле, Витебске, Могилеве.

- 19.** Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)» был принят в:
- а) 2001 г.;
  - б) 2002 г.;
  - в) 2003 г.;
  - г) 2004г.
- 20.** Определите модель отношения к людям с особенностями психофизического развития по описанию:
- 1) некоторые категории лиц с особенностями развития представляют опасность для общества;
  - 2) лица с особенностями психофизического развития — нездоровые люди, нуждающиеся в лечении.
- а) «Больной человек»;
  - б) «недочеловек»;
  - в) «угроза обществу»;
  - г) «объект жалости»;
  - д) «объект обременительной благотворительности»;
  - е) «развитие».
- 21.** Определите модель отношения к людям с особенностями психофизического развития по описанию:
- 1) лица с различными нарушениями рассматриваются как экономическое бремя;
  - 2) общество ответственно за более полное развитие ребенка с особенностями развития.
- а) «Больной человек»;
  - б) «недочеловек»;
  - в) «угроза обществу»;
  - г) «объект жалости»;
  - д) «объект обременительной благотворительности»;
  - е) «развитие».
- 22.** Определите модель отношения к людям с особенностями психофизического развития по описанию:
- 1) человек с особенностями развития — маленький ребенок, который не взрослеет, оставаясь в детском возрасте навсегда;

- 2) человек с особенностями развития рассматривается как неполноценное существо, приближающееся по своему уровню к животному.
- а) «Больной человек»;
  - б) «недочеловек»;
  - в) «угроза обществу»;
  - г) «объект жалости»;
  - д) «объект обременительной благотворительности»;
  - е) «развитие».

## **2.2 Методологические подходы к проблеме обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития**

1. Белорусские исследователи основными идеями обучения и воспитания детей с ОПФР считают:
- а) деятельностный характер обучения;
  - б) развитие механизмов социальной адаптации;
  - в) развитие высших психических функций;
  - г) обеспечение эмоциональной сопричастности к учебному процессу;
  - д) фундаментальность содержания образования;
  - е) индивидуальный характер обучения.
2. Определите методологический подход в обучении и воспитании детей с ОПФР по описанию:
- 1) личность ребенка, его здоровье и самочувствие является центральной фигурой педагогического процесса;
  - 2) «совокупный коллективный эффект взаимодействия большого числа подсистем, приводящий к образованию устойчивых структур и самоорганизации в сложных системах».
- а) Антропологический;
  - б) гуманистический;
  - в) синергетический;
  - г) системный;
  - д) компетентностный.

**3. Определите методологический подход в обучении и воспитании детей с ОПФР по описанию:**

- 1) обязательный учет индивидуальных и личностных особенностей каждого ребенка;
- 2) цель обучения и воспитания детей с ОПФР — усиление практической (прикладной) направленности.

- а) Антропологический;
- б) гуманистический;
- в) синергетический;
- г) системный;
- д) компетентностный.

**4. Автором слов: «Если педагогика хочет воспитывать человека во всех отношениях, то она должна прежде узнать его тоже во всех отношениях» является:**

- а) Я. А. Коменский;
- б) К. Д. Ушинский;
- в) Л. С. Выготский;
- г) М. Монтессори.

**5. Определите правильность высказывания:**

Первым из русских мыслителей масштабно и глубоко занялся проблемой антропологического обоснования педагогического знания К. Д. Ушинский.

- а) Верно;
- б) неверно.

**6. Цель образования с точки зрения психолого-педагогической антропологии:**

- а) методические основы обучения;
- б) проблемы воспитания;
- в) личность человека, которая рассматривается как интегральная индивидуальность.

**7. Определите правильность высказывания:**

Синергетика не акцентирует внимание на согласованности взаимодействия частей при образовании структуры как единого целого.

- а) Верно;
- б) неверно.

- 8.** Социально-ориентированный подход в обучении и воспитании детей с ОПФР предполагает:
- а) такую подготовку ребенка с ОПФР, при которой выпускник учреждения образования адаптирован к обществу, ориентируется в ценностях общества, оказывается дееспособным в жизненных ситуациях, умеет сотрудничать с окружающими и т. д.;
  - б) учет жизненного мира ребенка, возможности установления связей, усвоения и передачи опыта;
  - в) отражение в содержании и формах организации образования достижений и норм цивилизационной и национальной культуры.
- 9.** Культурологический подход в обучении и воспитании детей с ОПФР предполагает:
- а) такую подготовку ребенка с ОПФР, при которой выпускник учреждения образования адаптирован к обществу, ориентируется в ценностях общества, оказывается дееспособным в жизненных ситуациях, умеет сотрудничать с окружающими и т. д.;
  - б) учет жизненного мира ребенка, возможности установления связей, усвоения и передачи опыта;
  - в) отражение в содержании и формах организации образования достижений и норм цивилизационной и национальной культуры;
  - г) организацию обучения и воспитания в рамках ведущей деятельности возраста.
- 10.** Деятельностный подход в обучении и воспитании детей с ОПФР предполагает:
- а) такую подготовку ребенка с ОПФР, при которой выпускник учреждения образования адаптирован к обществу, ориентируется в ценностях общества, оказывается дееспособным в жизненных ситуациях, умеет сотрудничать с окружающими и т. д.;
  - б) учет жизненного мира ребенка, возможности установления связей, усвоения и передачи опыта;
  - в) отражение в содержании и формах организации образования достижений и норм цивилизационной и национальной культуры;
  - г) организацию обучения и воспитания в рамках ведущей деятельности возраста.
- 11.** Белорусские исследователи считают ключевыми компетенциями специального образования:
- а) социальную;

- б) поведенческую;
- в) коммуникативную;
- г) познавательную-информационную;
- д) учебную;
- е) личностную.

**12.** Установите соответствие между ключевыми компетенциями специального образования и их характеристиками:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1) социальная;                    | а) знание языка и умение им пользоваться;   |
| 2) коммуникативная;               | б) формирование ценностных ориентиров ребенка, его способности видеть и понимать окружающий мир, умения принимать решения;        |
| 3) познавательная-информационная; | в) познание окружающего предметного мира, формирование умения взаимодействовать с окружающими;                                    |
| 4) личностная;                    | г) навыки планирования, осуществления, рефлексии учебно-познавательной деятельности, умение пользоваться техническими средствами. |

### **2.3 Организация обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития**

**1.** К учреждениям, обеспечивающим специальное образование, относятся:

- 1) специальные учреждения образования;
- 2) учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития.

- а) Верно;
- б) неверно.

**2.** Основными направлениями реформирования специального образования являются:

- а) организационно-структурные преобразования;

- б) расширение сети интегрированных учреждений;
  - в) расширение сети учреждений образования, оказывающих раннюю коррекционную помощь;
  - г) обновление содержания специального образования;
  - д) совершенствование образовательных технологий и методик обучения.
- 3. Система специального образования включает:**
- а) участников образовательного процесса;
  - б) образовательные стандарты, учебные планы и учебные программы;
  - в) учреждения, обеспечивающие получение специального образования, научно-методические и другие организации, обеспечивающие эффективное функционирование системы специального образования;
  - г) организации и учреждения, обеспечивающие подвоз учащихся к учреждениям образования;
  - д) родителей или законных представителей детей с ОПФР;
  - е) педагогические коллективы специальных учебных заведений;
  - ж) республиканские органы государственного управления и местные исполнительные и распорядительные органы в пределах их полномочий по управлению в сфере специального образования.
- 4. К специальным учреждениям образования относятся специальные дошкольные учреждения; специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты); учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития; центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации; вспомогательные школы (школы-интернаты).**
- а) Верно;
  - б) неверно.
- 5. Уровни специального образования:**
- а) дошкольное образование;
  - б) начальное образование;
  - в) общее базовое и общее среднее образование;
  - г) профессионально-техническое образование;
  - д) неполное высшее;
  - е) среднее специальное, высшее и послевузовское образование.

- 6. Критерии качества специального образования:**
- а) качество педагогических условий образовательного процесса;
  - б) качество субъектов образовательного процесса;
  - в) качество нормативной и учебно-программной документации;
  - г) качество процесса обучения, воспитания, коррекции и развития, соответствующего требованиям гуманизации и гуманитаризации;
  - д) качество результатов специального образования;
  - е) качество учебных и учебно-методических материалов.
- 7. Дополните список основных принципов построения специального образования:**
- а) государственный характер;
  - б) общедоступность;
  - в) \_\_\_\_\_ ;
  - г) \_\_\_\_\_ ;
  - д) \_\_\_\_\_ ;
  - е) \_\_\_\_\_ и др.
- 8. Заполните пропуски используя слова для справок:**
- Прием детей с особенностями психофизического развития в учреждения, обеспечивающие получение специального образования, осуществляется с \_\_\_\_\_ и на основании \_\_\_\_\_ .
- Слова для справок:* согласие, заключение, оповещение, ПМПК, местные органы образования, родители (законные представители).
- 9. Продолжите высказывание: «Правовые основы специального образования отражены в следующих международных и государственных документах: \_\_\_\_\_».**
- 10. Продолжите высказывание: «В законе Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития» (специальном образовании) определены следующие цели специального образования: \_\_\_\_\_».**
- 11. Особые образовательные потребности детей с ОПФР:**
- а) совпадение момента выявления нарушения со временем начала специального образования;
  - б) коррекционно-компенсаторная направленность содержания образования;

- в) использование общих дидактических методов и средств обучения, адаптированных для детей с ОПФР;
- г) использование специфических методов и средств обучения;
- д) широкое использование индивидуального подхода, пространственной и временной организации образовательной среды;
- е) адаптация ребенка к условиям окружающей действительности;
- ж) организация обучения и воспитания в специально созданных условиях (специальные школы и школы-интегрнаты);
- и) выход границ образовательного пространства за пределы учреждения образования;
- к) изменение содержания образования в целях сохранения установленных сроков массового обучения;
- л) увеличение сроков получения образования;
- м) взаимодействие лиц, участвующих в обучении и воспитании детей с ОПФР.

**12.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Срок обучения лиц с особенностями психофизического развития определяется \_\_\_\_\_, степенью выраженности \_\_\_\_\_, возможностью освоения \_\_\_\_\_.

*Слова для справок:* глубина, характер, учебная программа, учебный план, физические и (или) психические нарушения, физическое нарушение, время поражения.

**13.** Дополните высказывание: «Нецензовое, абилитационное образование рекомендуется для детей с \_\_\_\_\_, тяжелыми и(или) множественными нарушениями».

**14.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Право выбора формы получения образования принадлежит \_\_\_\_\_ или \_\_\_\_\_ детей.

*Слова для справок:* членам ПМПК, родителям, законным представителям, дефектологу.

**15.** Основные векторы развития сети специальных учреждений в настоящее время:

- а) дифференциация и дальнейшее совершенствование существующей сети специальных учреждений, создание новых

- служб реабилитации и помощи детям с психофизическими нарушениями;
- б) развитие сети учреждений для детей с тяжелыми и(или) множественными нарушениями;
  - в) развитие сети специальных дошкольных учреждений образования;
  - г) развитие моделей интегрированного обучения.

**16. Заполните пропуски, используя слова для справок:**

Качество специального образования показывает взаимосвязь и единство качества \_\_\_\_\_ образования и качество \_\_\_\_\_ .

*Слова для справок:* результата, системы, механизмов, процесса.

**17. Критерии качества специального образования:**

- а) качество учебно-программной документации;
- б) качество педагогических условий образовательного процесса, отвечающих требованиям адаптивности;
- в) сам процесс обучения, воспитания, коррекции и развития, соответствующий требованиям гуманизации и гуманитаризации;
- г) качество профессиональной подготовки специалистов-дефектологов;
- д) качество взаимодействия специалистов с ближайшим окружением ребенка;
- е) качество результатов специального образования.

**18. Механизмы обеспечения качества специального образования являются:**

- а) качество учебно-программной документации;
- б) качество учебных и учебно-методических материалов;
- в) качество подготовки учащихся на каждом уровне образования;
- г) качество и адекватное использование образовательных и воспитательных технологий;
- д) качество профессиональной подготовки специалистов-дефектологов;
- е) качество профессиональных взаимоотношений в педагогических коллективах.

**19. Основные педагогические условия эффективной организации обучения ребенка с особенностями психофизического развития:**

- а) создание ситуации успеха;

- б) взаимодействие педагога с ближайшим окружением ребенка;
- в) учет особенностей развития познавательной деятельности ребенка;
- г) учет эмоционального состояния и поддержание положительной эмоциональной основы обучения;
- д) предупреждение переутомления ребенка во время занятий.

**20.** Установите соответствие между специфическими принципами проектирования и моделирования развивающей образовательной среды и их характеристиками:

- |   |   |
|---|---|
| 1) безопасность;  | а) построение отношений в соответствии с определенной системой правил;  |
| 2) доступность для полисенсорного восприятия;                       | б) наличие системы продуманных препятствий, которые ребенок в состоянии преодолеть самостоятельно или с помощью окружающих;                             |
| 3) смысловая упорядоченность;                                       | в) регулярное использование остаточного слуха, остаточного зрения, ограниченных двигательных возможностей при соблюдении всех необходимых рекомендаций; |
| 4) развивающий характер;  | г) минимизация чувства неуверенности и страха, определяющая возможность свободно ориентироваться, передвигаться и выполнять необходимые действия;       |
| 5) ориентация на охрану и развитие нарушенных анализаторных систем; | д) возможность широко привлекать информацию от разных органов чувств при восприятии объектов.   |

## **2.4 Интегрированное обучение и воспитание детей с особенностями психофизического развития**

- 1.** Одним из первых идею интеграции детей с психофизическими нарушениями в образовательную среду нормально развивающихся детей сформулировал:
- а) Л. С. Выготский;

- в) К. Д. Ушинский;
- б) А. Н. Леонтьев;
- г) Я. А. Коменский.

**2. Частичная интеграция представляет собой:**

- а) объединение всех воспитанников специальных групп со здоровыми детьми не реже одного-двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- б) вливание детей с ОПФР в массовые группы/классы на часть дня;
- в) создание постоянных по составу групп/классов для совместного обучения детей с особенностями психофизического развития и здоровых детей.

**3. Временная интеграция есть:**

- а) объединение всех воспитанников специальных групп со здоровыми детьми не реже 1-2 раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- б) вливание детей с ОПФР в массовые группы/классы на часть дня;
- в) создание постоянных по составу групп/классов для совместного обучения детей с особенностями психофизического развития и здоровых детей.

**4. Полная интеграция представляет собой:**

- а) объединение всех воспитанников специальных групп со здоровыми детьми не реже одного-двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- б) вливание детей с ОПФР в массовые группы/классы на часть дня;
- в) создание постоянных по составу групп/классов для совместного обучения детей с особенностями психофизического развития и здоровых детей.

**5. В основу концепции «нормализации» положена идея о том, что:**

- а) жизнь и быт людей с особенностями психофизического развития должны быть адекватными их вкладу в развитие общества, в котором они живут;
- б) жизнь и быт людей с особенностями психофизического развития должны быть как можно более приближенными к условиям и стилю жизни нормально развивающихся людей;

- в) жизнь и быт людей с особенностями психофизического развития должны быть как можно более приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут.
6. Основной идеей интегративной педагогики является положение:
- а) «От интеграции в школе — к интеграции в обществе»;
  - б) «Ответ: интеграции в семье — к интеграции в школе»;
  - в) «Ответ: интеграции в школе — к профессиональной интеграции».
7. Основным принципом интегративной педагогики является положение:
- а) «Как можно больше внешней и как можно меньше внутренней дифференциации»;
  - б) «Как можно меньше внешней и как можно больше внутренней дифференциации»;
  - в) «Как можно больше внешней и как можно больше внутренней дифференциации».
8. Основные виды интеграции:
- а) социальная;
  - б) биологическая;
  - в) физическая;
  - г) образовательная;
  - д) механическая;
  - е) социозатяжная.
9. Установите соответствие между моделями интеграции и их содержанием:
- |                     |  |
|---------------------|--|
| 1) комбинированная; | а) дети с ОПФР вливаются в массовые группы/классы на часть дня;  |
| 2) частичная;       | б) все воспитанники специальных групп объединяются со здоровыми детьми не реже одного-двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера; |
| 3) временная;       | в) ребенок с ОПФР постоянно воспитывается среди здоровых сверстников;  |
| 4) полная;          |  |

г) дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим или близким к возрастной норме, находятся в массовых группах или классах, получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога.

**10.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Основной принцип интегративной педагогики таков: как можно \_\_\_\_\_ и как можно \_\_\_\_\_ дифференциации.

*Слова для справок:* меньше, больше, внешней, внутренней.

**11.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Совместное обучение незлышащих и слыбослышащих детей является примером \_\_\_\_\_ формы \_\_\_\_\_.

*Слова для справок:* интернальной, экстернальной, интеграции, сегрегации.

**12.** Продолжите перечисление основных принципов интегрированного обучения и воспитания детей дошкольного возраста:

а) открытость и приоритет семьи;

б) \_\_\_\_\_ ;

в) \_\_\_\_\_ ;

г) \_\_\_\_\_ ;

д) \_\_\_\_\_ .

**13.** Приведите примеры интернальной и экстернальной интеграции.

**14.** Перечислите достоинства и недостатки интегрированного обучения и воспитания:

Достоинства	Недостатки

**15.** Подберите педагогические приемы и методы работы учителя, способствующие развитию эмоциональной привязанности и поло-

жительных взаимоотношений ребенка с особенностями психофизического развития со взрослыми и нормальными в интеллектуальном отношении сверстниками в группе.

- 16.** Под интеграцией в широком смысле слова принято понимать:
- а) включение ребенка с ОПФР в социальную среду;
  - б) процесс совместного обучения детей с ОПФР и их нормально развивающихся сверстников;
  - в) обучение детей в специальных учреждениях образования.
- 17.** Важной дидактической позицией учителя в условиях образовательной интеграции является признание того, что:
- а) «все дети разные»;
  - б) «все дети похожи друг на друга»;
  - в) «некоторые дети отличаются от других».
- 18.** Интегрированное обучение и воспитание в законе Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)» определяются как:
- а) организация специального образования, при которой обучение и воспитание лиц с особенностями психофизического развития осуществляются в специальных учреждениях образования;
  - б) организация специального образования, при которой обучение и воспитание лиц с особенностями психофизического развития осуществляются в центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;
  - в) организация специального образования, при которой обучение и воспитание лиц с особенностями психофизического развития осуществляются в учреждениях образования общего типа, создавших специальные условия для пребывания и получения образования такими лицами.

- 19.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Совместное обучение детей с ОПФР и их нормально развивающихся сверстников в классах (группах) интегрированного обучения и воспитания наиболее эффективно для детей с \_\_\_\_\_ нарушениями развития.

*Слова для справок:* выраженными, незначительными, тяжелыми и(или) множественными.

- 20.** Закон 94-142 “Mainstreaming” в США был принят в:
- а) 1975 г.;
  - б) 1965 г.;
  - в) 1985 г.
- 21.** Моделями (выберите все правильные варианты ответов интегрированного обучения в начальной школе в Германии):
- а) кооперированный класс,
  - б) специальный класс;
  - в) интегрированный класс;
  - г) класс компенсирующего обучения;
  - д) класс с постоянной опекой учителя-дефектолога;
  - е) стимулирующий класс.
- 22.** В Италии процесс интеграции начался на рубеже:
- а) 70—80-х гг. XX в.;
  - б) 60—70-х гг. XX в.;
  - в) 50—60-х гг. XX в.
- 23.** Заполните пропуски, используя слова для справок:
- Основой для принятия решения об интегрированном обучении должен служить не столько \_\_\_\_\_ диагноз, сколько \_\_\_\_\_ .
- Слова для справок:* педагогический, социальный, медицинский, психологический.
- 24.** При проведении психолого-педагогического обследования ребенка с ОПФР следует устанавливать не только уровень актуального развития, но и:
- а) зону ближайшего и перспективного развития,
  - б) степень сохранности эмоциональной сферы;
  - в) степень обучаемости и воспитуемости;
  - г) способы педагогического влияния на ребенка;
  - д) условия жизни ребенка в семье;
  - е) характер взаимодействия ребенка с ближайшим окружением;
  - ж) оптимальные условия для коррекции нарушений познавательной деятельности.

**25.** Наполняемость группы интегрированного обучения и воспитания зависит от возраста детей и может составлять:

- а) 10—12 детей (до 3-х лет) или 12—14 детей (от 3 до 7 лет);
- б) 6—8 детей (до 3-х лет) или 8—10 детей (от 3 до 7 лет);
- в) 8—10 детей (до 3-х лет) или 10—12 детей (от 3 до 7 лет).

**26.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

Количество детей в классе интегрированного обучения и воспитания не должна превышать \_\_\_\_\_ учащихся, а число детей с ОПФР зависит от \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ нарушения.

*Слова для справок:* 10, времени, 15, характера, тяжести, 20.

**27.** Установите соответствие между внешними и внутренними показателями, которые следует учитывать при интеграции ребенка с особенностями психофизического развития в среду нормально развивающихся детей:

- 1) внешние;
  - 2) внутренние;
- а) уровень психофизического и речевого развития, соответствующий возрастной норме или близкий к ней;
  - б) наличие возможности оказывать эффективную квалифицированную коррекционную помощь;
  - в) желание родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми, их стремление и готовность реально помогать ему в процессе обучения;
  - г) возможность овладения общим образовательным стандартом в предусмотренные для нормально развивающихся детей сроки;
  - д) психологическая готовность к интегрированному обучению;
  - е) раннее выявление нарушений и проведение коррекции развития с первых лет жизни;
  - ж) создание условий для реализации вариантов моделей интегрированного обучения.

**28.** Модели интегрированного обучения и воспитания в Республике Беларусь:

- а) классы интегрированного обучения,
- б) специальные учреждения образования;
- в) центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;
- г) специальные классы (группы) в общеобразовательной школе (дошкольном учреждении образования);
- д) коррекционно-педагогическое консультирование.

**29.** Установите соответствие между видами готовности ребенка с ОПФР к интегрированному обучению и воспитанию и их характеристиками:

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1) психологическая готовность; | а) овладение необходимым фондом знаний об окружающем мире, определяемым стандартом дошкольного образования, сформированность речи;    |
| 2) гностическая готовность;    | б) овладение элементами социально одобряемого поведения;  |
| 3) социальная готовность;      | в) принятие «другого», сформированность «встречной активности», готовность к преодолению трудностей и, прежде всего, коммуникативных. |

**30.** Заполните пропуски, используя слова для справок:

В большинстве стран Европы ключевую роль в работе с интегрированными учащимися играют \_\_\_\_\_ .

*Слова для справок:* психологи, педагоги-дефектологи, школьные учителя.

**31.** Этап модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОПФР в условиях интегрированного обучения:

- 1) мотивационный;
  - 2) ориентировочный.
- а) Составление программы сопровождения, выработка плана деятельности, реализация программы;

- б) создание благоприятных внешних условий, положительного эмоционального контакта с ребенком, коллективное обсуждение стратегии сопровождения, мотивация сопровождения;
  - в) проведение психолого-педагогической диагностики, анализа и интерпретации результатов;
  - г) выработка концепция процесса сопровождения.
- 32.** Определите этап модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОПФР в условиях интегрированного обучения:
- 1) содержательно-операционный;
  - 2) оценочный.
- а) Составление программы сопровождения, выработка плана деятельности, реализация программы;
  - б) создание благоприятных внешних условий, положительного эмоционального контакта с ребенком, коллективное обсуждение стратегии сопровождения, мотивация сопровождения;
  - в) проведение психолого-педагогической диагностики, анализа и интерпретации результатов;
  - г) выработка концепция процесса сопровождения.
- 33.** Понятие «инклюзивное образование» представляет собой такую организацию обучения, при которой учащиеся с особенностями психофизического развития:
- а) посещают те же школы, что и их братья, сестры и соседи;
  - б) на некоторых уроках находятся в классах вместе с детьми одного с ними возраста;
  - в) выполняют требования общего учебного плана и учебных программ;
  - г) постоянно находятся в классах вместе с детьми одного с ними возраста;
  - д) имеют индивидуальные, соответствующие их потребностям и возможностям, учебные цели;
  - е) посещают специальные учреждения образования, общаясь с нормально развивающимися сверстниками вне школы;
  - ж) обеспечиваются необходимой психолого-педагогической поддержкой.

## 2.5 Принцип коррекционно-компенсаторной направленности

1. Впервые целостная концепция коррекции нарушений развития создана:
  - а) Л. С. Выготским;
  - б) О. Декроли;
  - в) М. Монтессори;
  - г) В. П. Кащенко.
  
2. Основным принципом работы в обучении и воспитании детей с ОПФР является:
  - а) принцип компенсаторной направленности обучения;
  - б) принцип коррекционной направленности обучения;
  - в) принцип адаптационной направленности обучения.
  
3. Установите соответствие между системой коррекционной работы и ее автором:
  - 1) М. Монтессори;
  - 2) О. Декроли;
  - 3) А. Н. Граборов;
  - 4) Л. С. Выготский, Л. В. Занков, И. М. Соловьев и др.;
  - а) наблюдение, ассоциация и выражение — взаимосвязанные этапы коррекционной работы; группировка всего учебного материала вокруг элементарных физиологических процессов и инстинктов детей;
  - б) особая система занятий по воспитанию у детей с интеллектуальной недостаточностью познавательных процессов, произвольных движений, культуры поведения, опирающаяся на значимое социальное содержание;
  - в) коррекционная направленность всего процесса обучения и воспитания;
  - г) воспитание сенсорной культуры с помощью системы упражнений по развитию органов чувств.

4. Непосредственное использование учителем специальных дидактических материалов и приемов воздействия есть:
- а) прямая коррекция;
  - б) косвенная коррекция;
  - в) компенсация.
5. Приведите примеры традиционных средств коррекции.
6. Нетрадиционные средства коррекции:
- а) учеба;
  - б) леготека;
  - в) ароматерапия;
  - г) игра;
  - д) лечебно-профилактические мероприятия;
  - е) музыкотерапия;
  - ж) внеклассная работа.
7. Заполните пропуски, используя слова для справок:
- Чем \_\_\_\_\_ будет начата коррекционная работа, тем с \_\_\_\_\_ затруднениями будет идти двигательное, речевое и интеллектуальное развитие.
- Слова для справок:* позже, раньше, большими, меньшими.
8. Ранняя коррекционно-педагогическая помощь предполагает:
- а) отстранение родителей от коррекционного процесса (в нем участвуют только специалисты);
  - б) максимально раннее выявление и диагностику нарушения в развитии;
  - в) сокращение разрыва между моментом обнаружения в развитии ребенка и началом целенаправленной коррекционной помощи;
  - г) коррекционное воздействие на нарушенную функцию (процесс);
  - д) установление этиологии нарушения;
  - е) обязательное включение родителей в коррекционный процесс;
  - ж) коррекционное воздействие на все сферы развития ребенка и создание необходимых условий для развития его личности.
9. Особый вид помощи ребенку, его родителям, педагогам в решении сложных проблем, связанных с выживанием, восстановительным лечением, специальным обучением и воспитанием, социализацией, есть:
- а) патронаж;

- б) коррекция;
- в) компенсация;
- г) реабилитация.

**10.** Сложный процесс перестройки организма, направленный на восполнение или замещение функций, неразвитых, поврежденных или утраченных вследствие нарушений развития, перенесенных заболеваний и травм, называется:

- а) коррекцией;
- б) компенсацией;
- в) реабилитацией.

**11.** Тип компенсации, физиологической основой которого является привлечение сохранных нервных элементов пострадавших структур:

- а) органическая;
- б) функциональная;
- в) прямая;
- г) косвенная.

**12.** Тип компенсации, связанный с включением новых нервных элементов из других нервных структур:

- а) органическая;
- б) функциональная;
- в) прямая;
- г) косвенная.

**13.** Дополните высказывание: «Компенсаторные механизмы зависят от \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ нарушений функции, а также ряда психологических факторов».

**14.** Определите вид реабилитации по описанию:

- 1) комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на восстановление физиологических и психофизиологических реакций человека, обеспечивающих его приспособление к определенным условиям труда и быта;
- 2) система психологической помощи, целью которой является восстановление психологического статуса, обеспечивающего возвращение человека к нормальной жизни;

- 3) комплекс государственных и общественных мероприятий, направленных на восстановление приспособленности человека к социуму.
- а) Медицинская;  
б) социальная;  
в) психологическая.
- 15.** Продолжите высказывание: «Коррекционная направленность образовательного процесса предполагает организацию и проведение коррекционной работы на том учебном материале, который является \_\_\_\_\_».
- 16.** Цели коррекционной работы:
- а) ослабление, устранение причин, вызывающих затруднения, препятствующих обучению и воспитанию детей с особенностями психофизического развития;  
б) определение этиологии нарушения;  
в) работа с родителями ребенка с ОПФР;  
г) предупреждение развития вторичных нарушений
- 17.** Определите принцип организации коррекционно-педагогического взаимодействия с детьми, имеющими особенности психофизического развития по описанию:
- 1) сокращение сроков между выявлением первичного нарушения и началом коррекционного воздействия;  
2) минимизация «социального вывиха», психологическая и социокультурная готовность к жизни в обществе;  
3) организация учебно-познавательной деятельности при активном участии специалистов.
- а) Принцип ранней педагогической помощи;  
б) принцип социально-адаптирующей направленности образования;  
в) принцип коррекционно-компенсаторной направленности образования;  
г) принцип педагогического оптимизма;  
д) принцип необходимости специального педагогического руководства;  
е) принцип деятельностного подхода;  
ж) принцип дифференцированного и индивидуального подхода.

**18.** Определите принцип организации коррекционно-педагогического взаимодействия с детьми, имеющими особенности психофизического развития по описанию:

- 1) изучение и опора на индивидуальные особенности ребенка, подбор адекватных специфических приемов и способов коррекционно-педагогической работы;
  - 2) специфическим компенсаторным средством развития ребенка с нарушениями психофизического развития является предметно-практическая деятельность;
  - 3) коррекционная работа, направленная на исправление или ослабление недостатков психофизиологического развития, создает дополнительные возможности для процесса компенсации.
- а) принцип ранней педагогической помощи;
  - б) принцип социально-адаптирующей направленности образования;
  - в) принцип коррекционно-компенсаторной направленности образования;
  - г) принцип педагогического оптимизма;
  - д) принцип необходимости специального педагогического руководства;
  - е) принцип деятельностного подхода;
  - ж) принцип дифференцированного и индивидуального подхода.

## **2.6 Воспитание и обучение детей с особенностями психофизического развития в дошкольных и школьных учреждениях образования**

**1.** Проблемы обучения и воспитания детей с интеллектуальной недостаточностью, психолого-педагогические проблемы диагностики интеллектуальной недостаточности, принципы, формы, методы, технологии организации учебно-воспитательного процесса изучает:

- а) сурдопедагогика;
- б) олигофренопедагогика;
- в) тифлопедагогика;
- г) логопедия.

2. Первые попытки обучения и воспитания ребенка с интеллектуальной недостаточностью предпринял в конце XVIII века:
- а) Э. Сеген;
  - б) Ж. Итар;
  - в) Ф. Пинель.

3. Разработал и предложил свою методику обучения и воспитания детей с интеллектуальной недостаточностью:
- а) Э. Сеген;
  - б) Ж. Итар;
  - в) Ф. Пинель.

4. Заполните пропуски, используя слова для справок:

Первое учреждение образования на территории России для детей с интеллектуальной недостаточностью было открыто в \_\_\_\_\_ году в городе \_\_\_\_\_.

*Слова для справок:* 1806, 1854, 1807; Москва, Санкт-Петербург, Рига, Казань.

5. В 1908 г. в Москве под руководством В. П. Кащенко было открыто частное учебно-воспитательное заведение:
- а) «Школа-санаторий для дефективных детей»;
  - б) «Школа-сад для детей с интеллектуальной недостаточностью»;
  - в) «Школа-санаторий для детей с нарушением слуха».

6. Определите правильность высказывания:

Дети с интеллектуальной недостаточностью раннего возраста, как правило, воспитываются в семье и коррекционную помощь могут получать в Центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

- а) Верно;
  - б) неверно.
7. Основное направление коррекционно-педагогической работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью:
- а) максимальная интеграция к условиям обучения и воспитания с нормально развивающимися сверстниками;
  - б) максимальная адаптация к условиям обучения и воспитания в специальных учреждениях образования;
  - в) максимальная адаптация их к жизни в окружающей социальной среде.

- 8.** Организационные формы образования детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью в Республике Беларусь:
- а) обучение в условиях домов-интернатов для детей с нарушением интеллекта;
  - б) обучение в условиях ЦКРОиР;
  - в) обучение в общеобразовательных учебных заведениях;
  - г) обучение в учреждениях здравоохранения;
  - д) обучение на дому;
  - е) обучение в учреждениях образования интегрированного типа.
- 9.** В настоящее время для детей с трудностями в обучении Республике Беларусь созданы и функционируют:
- а) специальные учреждения образования;
  - б) классы (группы) интегрированного обучения и воспитания в учреждениях образования общего типа;
  - в) ЦКРОиР;
  - г) ПКПП;
  - д) группы (классы), в которых обучаются нормально развивающиеся сверстники.
- 10.** Основные направления коррекционной работы с детьми с трудностями в обучении дошкольного возраста:
- а) коррекция познавательной деятельности;
  - б) диагностико-консультативная помощь;
  - в) лечебно-оздоровительные мероприятия;
  - г) коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы;
  - д) коррекционно-развивающая работа.
- 11.** Цель коррекционной работы со школьниками с трудностями в обучении:
- а) коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы;
  - б) коррекция познавательной деятельности;
  - в) определение и устранение причин трудностей в учении.
- 12.** Основные цели коррекционной работы при ДЦП:
- а) оказание детям логопедической помощи;
  - б) оказание детям комплексной помощи;
  - в) обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения;
  - г) интеграция в образовательное пространство.

**13. Определите правильность высказывания:**

Коррекционную работу с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата следует начинать до появления и закрепления в опыте вторичных нарушений.

- а) Верно;
- б) неверно.

**14. Впервые обучил устной речи двенадцать неслышащих учеников, пользуясь языком жестов, письмом и дактилологией:**

- а) Дж. Кордано;
- б) Х. П. Бонет;
- в) П. Понсе де Леон.

**15. Заполните пропуски, используя слова для справок:**

Первое специальное учреждение для глухих в России было открыто в \_\_\_\_\_ году в городе \_\_\_\_\_ .

*Слова для справок:* 1806, 1807, 1834; Москва, Харьков, Павловск.

**16. Определите принцип обучения и воспитания детей с нарушением слуха по описанию:**

- 1) создание условий для максимальной реализации возможностей ребенка и обеспечение соответствующего возрасту уровня психического развития, предполагающее выявление потенциальных возможностей каждого ребенка и определение направления его развития;
- 2) учет ведущей деятельности, организация воспитания и обучения ребенка в деятельности.

- а) Генетический принцип;
- б) принцип развивающего обучения;
- в) принцип коррекционной направленности воспитания и обучения;
- г) деятельностный принцип.

**17. Определите принцип обучения и воспитания детей с нарушением слуха по описанию:**

- 1) использование разных программ, в которых определены различные требования по развитию речи, слухового восприятия и обучению произношению;

- 2) учет последовательности возникновения и развития психических функций и новообразований в онтогенезе.
- а) Генетический принцип;  
б) принцип развивающего обучения;  
в) принцип коррекционной направленности воспитания и обучения;  
г) принцип учета выраженности и структуры нарушения.
- 18.** Определите принцип обучения и воспитания детей с нарушением слуха по описанию:
- 1) максимальное развитие остаточного слуха посредством использования звукоусиливающей аппаратуры;  
2) обучение языку по принципу развития речевого общения.
- а) Принцип формирования речевого общения;  
б) принцип развития слухового восприятия;  
в) принцип коррекционной направленности воспитания и обучения;  
г) принцип учета выраженности и структуры нарушения;
- 19.** Сурдопедагогика есть:
- а) теоретическое обоснование технических устройств и методов помощи людям со зрительной недостаточностью;  
б) наука о воспитании и обучении лиц с нарушением зрения;  
в) система научных знаний об образовании лиц с нарушениями слуха.
- 20.** Дополните высказывание: «В XVI в. итальянский философ, врач и математик \_\_\_\_\_ упоминал о способе усвоения речи глухими с помощью \_\_\_\_\_».
- 21.** Продолжите высказывание: «На Руси воспитание глухих детей (вместе со здоровыми) осуществлялось с \_\_\_\_\_ века в \_\_\_\_\_».
- 22.** Тифлопедагогика есть:
- а) теоретическое обоснование технических устройств и методов помощи людям со зрительной недостаточностью;  
б) наука о воспитании и обучении лиц с нарушением зрения;  
в) система научных знаний об образовании лиц с нарушениями слуха.
- 23.** Ведущими компенсаторными факторами в развитии незрячих и слабовидящих детей являются:
- а) осязание, слуховое восприятие, речь;

- б) развитие моторики и слуха;  
в) обоняние, речь.
- 24.** Автором изобретения, изменившего систему обучения слепых, стал:  
а) В. Гаюи;  
б) Л. Брайль;  
в) Д. Дидро.
- 25.** Основателем тифлопедагогики и обучения незрячих считается:  
а) В. Гаюи;  
б) Л. Брайль;  
в) Д. Дидро.
- 26.** Дополните высказывание: «Первое учебное заведение для слепых в России было организовано в \_\_\_\_\_ году в \_\_\_\_\_» .
- 27.** Первые попытки использования дактилологии для обучения глухих детей были сделаны в(во):  
а) России;  
б) Франции;  
в) Испании.
- 28.** Дактилология представляет собой:  
а) способ общения с помощью мимики;  
б) способ межличностного общения людей, лишенных слуха, посредством системы жестов;  
в) вид речи, когда каждой букве алфавита соответствует определенное положение пальцев руки.
- 29.** Решение Конгресса о финансировании первого в мире высшего учебного заведения для незрячих было утверждено в(во):  
а) России;  
б) Франции;  
в) США.
- 30.** Основная цель коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с нарушениями речи в дошкольном возрасте являются:  
а) преодоление речевого нарушения и вторичных проявлений;

- б) исправление звукопроизношения;
- в) развитие коммуникативной функции речи;
- г) коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы;
- д) социальная адаптация и интеграция детей в общество.

## **2.7 Организация межличностного взаимодействия, контроля и оценки деятельности детей с особенностями психофизического развития**

1. Условиями оптимального педагогического общения А. А. Леонтьев называет:
  - а) учитель управляет своим поведением;
  - б) учитель обладает качеством внимания;
  - в) учитель следует желаниям учащихся;
  - г) учитель следует выверенному плану и ни при каких обстоятельствах не отступает от него;
  - д) учитель легко устанавливает вербальный и невербальный контакт с людьми;
  - е) учитель всегда уверен в своей правоте;
  - ж) учитель чувствует психическое состояние ученика по внешним признакам.
2. Средство альтернативного общения, обозначающее буквы алфавитов национальных языков с помощью движения пальцев рук:
  - а) система Брайля;
  - б) дактилология;
  - в) пиктограммно-идеограммное общение;
  - г) система обмена рисунков.
3. Средство альтернативного общения, представляющее рельефно-точечный шрифт для письма и чтения незрячими в виде комбинаций из шести точек:
  - а) система Брайля;
  - б) дактилология;
  - в) пиктограммно-идеограммное общение;
  - г) жестовая речь.

4. Коммуникативные умения учителя:
- а) быстрое и правильное ориентирование в меняющихся коммуникативно-речевых условиях;
  - б) \_\_\_\_\_ ;
  - в) \_\_\_\_\_ ;
  - г) \_\_\_\_\_ .
5. Установите соответствие между видами альтернативных коммуникативных систем и их содержанием:
- |   |  |
|---|--|
| 1) дактилология;  | а) система движений для передачи устной речи;  |
| 2) жестовая речь;                                       | б) набор картинок и произвольных символов;   |
| 3) система Брайля;                                      | в) движения пальцев рук, обозначающие буквы национального алфавита;                  |
| 4) блиссимволика;                                       | г) символы с напечатанными значениями слов;  |
| 5) Леб-система;   | д) кодирование каждого звука с помощью определенной формы губ, позиций и формы руки; |
| 6) фонетическая система речевой коммуникации Кьюд Спич; | е) рельефно-точечный шрифт для чтения и письма.                                      |
6. Установите в правильной последовательности этапы организации общения с ребенком:
- а) создание продуктивного педагогического общения;
  - б) установление эмоционального контакта;
  - в) повышение психической активности ребенка.
7. Основные правила поощрения:
- а) сравнение ребенка с самим собой;
  - б) \_\_\_\_\_ ;
  - в) \_\_\_\_\_ ;
  - г) \_\_\_\_\_ .
8. Продолжите высказывание: «Основными причинами нарушения общения у детей являются \_\_\_\_\_ ».
9. В комплекс коммуникативных умений учителя включаются:
- а) быстрое и правильное ориентирование в меняющихся коммуникативно-речевых условиях;

- б) планирование и осуществление речевого воздействия и взаимодействия;
- в) владение набором необходимых вербальных средств;
- г) владение всем арсеналом невербальных средств общения;
- д) точное определение содержания общения, коммуникативных приемов и средств, соответствующих одновременно ситуации, своей творческой индивидуальности и особенностям учащегося;
- е) умение строить отношения с родителями детей;
- ж) постоянное поддержание обратной связи.

**10.** Эффективность общения с ребенком с особенностями психофизического развития зависит от:

- а) условий обстановки;
- б) уровня сформированности у педагога адекватных для ребенка коммуникативных умений;
- в) индивидуальных особенностей ребенка;
- г) характера нарушения психофизического развития ребенка;
- д) мотивации ребенка к общению;
- е) наличия достаточных коммуникативных умений у самого ребенка.

**11.** Установите соответствие между принципами контроля и их содержанием:

- |  |  |
|--|--|
| 1) динамический;                                   | а) контроль и оценка направлены на исправление нарушений в развитии личности и поведения ребенка;          |
| 2) коррекционный;                                  | б) конкретизация контроля и оценки в зависимости от особенностей ребенка;                                  |
| 3) индивидуальный и дифференцированный подходы;    | в) оценка умений ребенка, которые он демонстрирует при выполнении заданий с привлечением помощи взрослого; |
| 4) ориентация на зону ближайшего развития ребенка; | г) изменение контрольно-оценочных процедур в зависимости от особенностей педагогической ситуации.          |

**12.** Перечислите различные методы, приемы и средства оценивания учебных достижений детей с особенностями психофизического развития. Какими положениями вы будете руководствоваться? Почему?

## **2.8 Личностные качества и профессиональная компетентность педагога в организации обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития**

### **1. Компетенция есть:**

- а) особое свойство людей систематически, эффективно и надежно выполнять сложную деятельность в самых разнообразных условиях;
- б) круг вопросов, явлений, в которых данное лицо обладает авторитетностью, познанием, опытом; круг полномочий, область подлежащих чьему-нибудь ведению вопросов, явлений;
- в) система теоретических знаний и способов их применения в конкретных педагогических ситуациях, ценностные ориентации педагога, а также интегративные показатели его культуры.

### **2. Профессионализм представляют собой:**

- а) особое свойство людей систематически, эффективно и надежно выполнять сложную деятельность в самых разнообразных условиях;
- б) круг вопросов, явлений, в которых данное лицо обладает авторитетностью, познанием, опытом; круг полномочий, область подлежащих чьему-нибудь ведению вопросов, явлений;
- в) система теоретических знаний и способов их применения в конкретных педагогических ситуациях, ценностные ориентации педагога, а также интегративные показатели его культуры.

### **3. Профессиональная компетентность есть:**

- а) особое свойство людей систематически, эффективно и надежно выполнять сложную деятельность в самых разнообразных условиях;
- б) круг вопросов, явлений, в которых данное лицо обладает авторитетностью, познанием, опытом; круг полномочий, область подлежащих чьему-нибудь ведению вопросов, явлений;
- в) система теоретических знаний и способов их применения в конкретных педагогических ситуациях, ценностные ориентации педагога, а также интегративные показатели его культуры.

### **4. Определите структурный компонент готовности по описанию:**

- 1) способность особым образом и в особых условиях взаимодействовать с другими людьми;

- 2) достаточно высокий уровень общего образования и развития педагога.
- а) Социальная;
  - б) общекультурная;
  - в) специально-предметная;
  - г) психолого-педагогическая.
- 5.** Определите структурный компонент готовности по описанию:
- 1) способность педагога осмысленно ориентироваться и самоопределяться в социальной жизни;
  - 2) знание предмета преподавания, приспособленность в конкретной области деятельности.
- а) Социальная;
  - б) общекультурная;
  - в) специально-предметная;
  - г) психолого-педагогическая.

## **ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ**

### ***Ситуация 1***

В классе интегрированного обучения сильный ученик в разговорах, играх с другими учащимися постоянно обращает внимание на неловкость слабовидящего одноклассника.

Как, по вашему мнению, следует поступить педагогу?

1. Сделать вид, что ничего не случилось.
2. Побеседовать со всеми ребятами о поддержке и взаимопомощи.
3. Проанализировать поступок учащегося перед классом.
4. Найти возможность побеседовать с учащимся наедине.
5. Поставить в известность родителей ученика.
6. Другие варианты.

*Аргументируйте свой ответ.*

### ***Ситуация 2***

Родители учеников с особенностями психофизического развития предъявили руководству учебного заведения серьезные претензии к Вашей методике преподавания.

Какую модель поведения изберете Вы?

1. Не согласитесь с мнением родителей и не измените методику преподавания.
2. Попытаетесь поменять группу (класс).
3. Примете претензии и попытаетесь улучшить методику преподавания.
4. Ничего не предпримете и станете ожидать указаний руководства.
5. Посоветуетесь с коллегами.
6. Другие варианты.

*Аргументируйте свой ответ.*

### ***Ситуация 3***

У Вас возникли натянутые отношения с родителями аутичного ребенка. Причины Вам не совсем ясны.

Что Вы предпримете в первую очередь, чтобы устранить напряженность во взаимоотношениях?

1. Вызовете родителей на откровенный разговор и выясните причины возникших разногласий.

2. Проанализируйте свое поведение по отношению к аутичному ребенку и его родителям.

3. Сначала разберетесь в профессиональных вопросах, которые страдают от этих взаимоотношений.

4. Обратитесь к другим коллегам, чье мнение для вас важно.

5. Другие варианты.

*Аргументируйте свой ответ.*

#### **Ситуация 4**

Вы, учитель класса интегрированного обучения, обратили внимание на то, что в классе сложились коллегиальные отношения между детьми, за исключением заикающегося ребенка. Он замкнут в себе, ни с кем не общается.

Что Вы предпримете?

1. Попытаетесь вмешаться и разрешить ситуацию.

2. Обсудите ситуацию с родителями детей.

3. Обсудите ситуацию с детьми.

4. Обсудите ситуацию с родителями ребенка с нарушением речи.

5. Не станете обращать внимания.

6. Другие варианты.

*Аргументируйте свой ответ.*

#### **Ситуация 5**

В классе интегрированного обучения родители нормально развивающихся детей выступают с инициативой вывести из состава класса учащихся с особенностями психофизического развития, мотивируя это тем, что их дети не получают должного развития.

Какую стратегию поведения выберете Вы?

1. Сделаете вид, что не видите никакой проблемы.

2. Постараетесь убедить родителей в том, что их точка зрения ошибочна.

3. Проведете родительское собрание и поставите вопрос на голосование.

4. Пригласите всех родителей на открытый урок.

5. Проконсультируетесь у администрации.

6. Другие варианты.

*Аргументируйте свой ответ.*

### **Ситуация 6**

На уроке ребенок с синдромом дефицита внимания и гиперактивности часто крутится, отвлекается, теребит ногами, встает.

Что предпримете Вы?

1. Поставите неудовлетворительную отметку.
2. Сделаете вид, что ничего не произошло.
3. Побеседуете с ребенком после уроков.
4. Вызовете родителей и проведете беседу с ними.
5. Поставите в известность администрации школы и попросите помочь вам.
6. Обратитесь за помощью к школьному психологу.
7. Будете методично делать замечания, пока ребенок не успокоится.
8. Другие варианты.

*Аргументируйте свой ответ.*

### **Ситуация 7**

Вы замечаете, что ребенок с синдромом дефицита внимания и гиперактивности регулярно не выполняет заданное всему классу домашнее задание.

Как поступите Вы?

1. Всякий раз будете обращать на это внимание не только самого ребенка, но и всех детей в классе (в конце концов добьетесь желаемого результата).
2. Пригласите для беседы родителей и обсудите с ними возникшую проблему.
3. Обсудите возникшую проблему в классе.
4. Предоставите ребенку возможность выбора домашнего задания.
5. Поставите вопрос перед администрацией школы о появившейся проблеме.
6. На ближайшем родительском собрании рассмотрите этот вопрос со всеми родителями.

*Аргументируйте свой ответ.*

### **Ситуация 8**

В беседе с родителями ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности учитель порекомендовал следующие приемы организации взаимодействия:

1. Как можно больше загружать ребенка деятельностью, тем самым отвлекать от проявления гиперактивности.
2. При организации взаимодействия давать простые инструкции.

3. Предлагать детям задания посложнее, чтобы привлечь внимание к их выполнению.

4. Соотносить содержание задания с уровнем развития ребенка для того, чтобы он мог получить радость от его успешного выполнения.

5. Соотносить время, необходимое на переработку и усвоение материала с временными возможностями ребенка удерживать внимание.

6. Использовать для облегчения обучения конкретные понятия.

7. Постоянно акцентировать внимание ребенка на требуемых образцах поведения.

8. Предъявляемые одно за другим задания должны четко отличаться друг от друга.

*Какие из рекомендаций вы считаете не совсем корректными? Что порекомендуете Вы?*

### ***Ситуация 9***

В группе интегрированного обучения и воспитания, которую посещает ребенок с аутизмом, вы стали замечать, что нормально развивающиеся дети стали абсолютно его игнорировать.

Что вы предпримете?

Проанализируйте педагогическую ситуацию, приведите все возможные способы ее разрешения, отметив самый эффективный, с вашей точки зрения.

*Обоснуйте ваш ответ.*

### ***Ситуация 10***

В классе интегрированного обучения и воспитания вы замечаете, что во время урока ученик с трудностями в обучении, обусловленными нарушением психического развития, не выполняет задание, занимаясь своими делами.

Что вы предпримете?

Проанализируйте педагогическую ситуацию, приведите все возможные способы ее разрешения, отметив самый эффективный, с вашей точки зрения

*Обоснуйте ваш ответ.*

### ***Ситуация 11***

На родительском собрании в начальной школе класса интегрированного обучения и воспитания один из родителей нормально развивающего ребенка поднимает вопрос о необходимости перевести ребенка

в трудностями обучения в специальную школу и своим выступлением эмоционально заражает других родителей.

Что предпримете вы?

Проанализируйте педагогическую ситуацию, приведите все возможные способы ее разрешения, отметив самый эффективный, с вашей точки зрения.

*Обоснуйте ваш выбор.*

### **Ситуация 12**

В классе интегрированного обучения и воспитания по отношению к новичку с нарушениями зрения одноклассники проявляют очевидную грубость, выражающуюся в словах, действиях.

Что предпримете вы?

*Обоснуйте ваш ответ.*

## **ОБОБЩЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ**

### **Задача 1**

Составьте план разговора с родителями ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности об организации чтения с ним детской литературы.

Какие способы привлечения внимания ребенка к литературному тексту Вы предложите?

### **Задача 2**

Определите тип нарушения в развитии по описанию:

*Ребенок:* Таня, 5 лет.

*Жалобы родителей:* плохая речь, трудно установить контакт.

*Психолого-педагогическая характеристика:* В двигательной сфере проявляется моторная неловкость часто сочетающаяся с вычурностью движений, есть проблемы формирования навыка рисования. В игре часто наблюдаются стереотипные движения, типично однообразное, бессмысленное повторение одних и тех же действий, игрушки часто использует не по назначению; общение практически отсутствует, эмоции проявляет очень слабо; при контактах старается не смотреть в глаза, переводит взгляд. Не умеет играть с другими детьми. В редких ситуациях речевого общения повторяет фразы, сказанные другими, использует слова-штампы.

*Обоснуйте свой ответ.*

### **Задача 3**

Определите тип нарушения в развитии по описанию:

*Ребенок:* Коля, 6 лет.

*Жалобы родителей:* повышенная двигательная активность.

*Из анамнеза:* ребенок от первой беременности, первых родов. Беременность протекала без патологии, роды затяжные, сложные, использовались приемы родовспоможения.

*Психолого-педагогическая характеристика:* чрезмерная двигательная активность, импульсивность. Грубые нарушения внимания: значительно снижен объем, слабая концентрация на объекте, высокая отвлекаемость. Ребенок постоянно находится в возбужденном состоянии, суетлив. Материал усваивает фрагментарно, так как не может сосредоточиться на нем продолжительное время. Речь характеризуется трудностью в повторении скороговорок, нарушает структуру сложных слов.

### **Задача 4**

Составьте план выступления на родительском собрании: «В нашем классе (группе) ребенок не такой, как все».

### **Задача 5**

Оцените качество содержания психолого-педагогической характеристики группы интегрированного обучения и воспитания дошкольного учреждения образования:

Группа детей в данном составе была сформирована два года назад. Дети дружелюбны, охотно помогают друг другу. В целом группа характеризуется средним уровнем сформированности познавательной активности, хотя уровень ее у каждого ребенка разный.

В группе обучаются четыре ребенка с особенностями психофизического развития: трое — с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития, один — с общим недоразвитием речи (третий уровень).

Познавательная активность детей с трудностями в обучении достаточно низкая и сочетается с быстрой утомляемостью и истощаемостью, низкой работоспособностью, что создает серьезные трудности в обучении и развитии, с трудом удерживают в памяти условие задания, забывают слова, допускают нелепые ошибки. С трудом контролируют и оценивают свои действия, они не могут длительно сосредоточиваться на задании, легко отвлекаются на посторонние раздражители, однако в какие-то периоды могут работать достаточно сосредоточенно и продуктивно. Продуктивность работы на занятии ограничивается 10 минутами, после чего наступает утомление, истощение, интерес к занятию пропадает, резко снижается внимание, возникают импульсивные, необдуманные действия.

Большая часть детей группы проявляет интерес к занятиям по конструированию, изобразительной деятельности, физической культуре.

Все дети группы любят участвовать в праздниках: читать стихи, петь, танцевать, готовить поделки.

## ОСНОВНЫЕ ПЕРСОНАЛИИ

**БИНЕ Альфред (1857—1912)** — французский психолог, интересовавшийся вопросами интеллектуальной недостаточности; обосновал принципы работы с детьми, имеющими нарушения интеллектуального развития.

**БОБЛА Иван Матвеевич** — белорусский исследователь истории становления дефектологии и специального образования в Беларуси, проблем обучения языку детей с нарушениями слуха и интеллекта. Автор учебников и учебных пособий для учащихся вспомогательной школы.

**БРАЙЛЬ Луи (1809—1852)** — французский тифлопедагог потерявший зрение в трехлетнем возрасте. Стал автором изобретения, изменившего систему обучения слепых. Основанная на комбинациях шеститочия, его система рельефного письма охватывает буквенные, математические и иные символы, позволяя слепому свободно читать и писать. Книгопечатание по Брайлю началось с 1852 г. во Франции. В России первая книга по Брайлю вышла в 1885 г.

**БОСКИС Рахиль Марковна** — исследователь особенностей развития детей с недостатками слуха. Полученные результаты легли в основу педагогической классификации детей с нарушениями слуха, критериями которой являются: 1) степень поражения слуховой функции; 2) уровень развития речи при данной степени поражения слуховой функции, 3) время возникновения нарушения слуха.

**ВЛАСОВА Татьяна Александровна (1905—1987)** — советский дефектолог, исследователь проблем дифференцированного обучения и воспитания различных категорий детей с особенностями психофизического развития.

**ВЫГОТСКИЙ Лев Семенович (1896—1934)** — русский советский психолог, исследователь проблем детской дефективности; выделил самое важное и существенное в природе дефективности и определил социальную значимость помощи детям с особенностями психофизического развития; определил ведущие тенденции в предупреждении и преодолении аномального детства; выявил, систематизировал и увязал их с общими закономерностями развития личности и общества; сформулировал основные теоретические предпосылки для перестройки работы в области аномального детства («связать педагогику дефективного детства (сурдо-, тифло-, олиго- и т. п. педагогику с общими принципами и методами социального воспитания, найти такую систему, в которой удалось бы органически увязать специальную педагогику с педагогией нормального детства»); выявил и сформулировал основные законы психического

развития ребенка (закон развития высших психических функций, закон неравномерности детского развития, закон метаморфозы в детском развитии и др.); разработал и научно обосновал основы социальной реабилитации ребенка с особенностями психофизического развития; предложил динамический подход к дефекту; разработал учение о первичности и вторичности дефекта (структуре дефекта), социальной природе вторичного дефекта; сформулировал понятие «зона ближайшего и актуального развития ребенка», выявив взаимосвязь психического развития и обучения, где обучение служит движущей силой развития и др.

**ГАЮИ Валентин (1745—1822)** — французский педагог, основоположник тифлопедагогике и обучения незрячих, единомышленник и последователь Д. Дидро, основатель первых образовательных учреждений для слепых во Франции и в России. Благодаря В. Гаюи не только началось систематическое обучение незрячих, но и сформировалось гуманистическое отношение к ним как к полноценным членам общества, нуждающимся в образовании и социально-трудовой реабилитации.

**ГРАЧЕВА Екатерина Константиновна (1866—1934)** — первый русский советский педагог-дефектолог; стояла у истоков создания новых в России учреждений для умственно отсталых детей; занималась проблемами развития, обучения и воспитания детей с глубокой интеллектуальной недостаточностью.

**ГРИГОРЬЕВА Тамара Алексеевна** — белорусский дефектолог-сурдопедагог, исследователь проблем развития логического мышления у неслышащего ребенка, автор серии учебных пособий по русскому языку для детей с нарушением слуха.

**ДЕМОР Жан (1867—1941)** — бельгийский психиатр отграничил причины умственного отставания по патологическим признакам нарушения ребенка от внешних причин, зависящих от условий воспитания ребенка.

**ЕРМИЛОВА Клара Гавриловна (1929—1988)** — основоположник научной школы белорусской дефектологии, выдающийся педагог, исследователь детской речи (особенности построения высказывания у детей с различными психофизическими нарушениями), отстаивающий позиции гуманизации преподавательской деятельности, ее направленности на развитие эмоциональной отзывчивости.

**ЗАЙЦЕВА Людмила Афанасьевна** — белорусский дефектолог-исследователь проблем логоневрозов, коррекции произносительной стороны речи, коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями речи.

**ИТАР Жан (1775—1838)** — французский психиатр, предпринявший попытку из одичавшего мальчика (авейронский дикарь) воспитать личность. Попытка оказалась неудачной, но Ж. Итар определил один из путей развития ребенка с глубокой интеллектуальной недостаточностью — тренировочные упражнения органов чувств и моторики.

**КАЩЕНКО Всеволод Петрович (1870—1943)** — русский советский врач-психиатр, дефектолог, создавший школу-санаторий для детей с особенностями психофизического развития, которая в последствии переросла в Научно-исследовательский институт дефектологии Академии педагогических наук (1943), а затем в Институт коррекционной педагогики Российской академии образования.

**КРЕПЕЛИН Эмиль (1856—1926)** — немецкий психиатр, объединивший все формы слабоумия в одну группу под общим названием «задержка психического развития»; первым стал использовать термин «олигофрения».

**ЛЕБЕДИНСКАЯ Клара Всеволодовна (1925—1993)** — российский исследователь проблем клинико-генетического, клинико-психологического изучения детей с особенностями психофизического развития, создатель первой в России группы специалистов, осуществлявших медики-психолого-педагогическую помощь детям с аутистическими расстройствами.

**ЛЕВИНА Роза Евгеньевна (1908—1989)** — выдающийся исследователь детской речи, основоположник российской научной школы логопедии, автор классификации речевых нарушений на основе психолого-педагогического подхода.

**ЛЕЩИНСКАЯ Татьяна Лаврентьевна** — белорусский дефектолог-олигофренопедагог, организатор специального образования в Республике Беларусь, одна из основателей белорусской дефектологической научной школы, самоотверженный исследователь проблем обучения и воспитания детей с интеллектуальной недостаточностью, в том числе с тяжелыми и (или) множественными нарушениями.

**ЛУБОВСКИЙ Владимир Иванович (р. 1923)** — российский психолог, исследующий высшую нервную деятельность детей с ОПФР, функции зрения при его нарушениях.

**МОНТЕССОРИ Мария (1870—1952)** — итальянский педагог, создавшая ортофеническую школу для детей с интеллектуальной недостаточностью, в которой широкое применение нашла система сенсомоторного воспитания как основа лечебной педагогики.

**ОБУХОВА Тамара Исаковна** — дефектолог-сурдопедагог, специалист по дошкольной сурдопедагогике, автор национальной программы обучения и воспитания детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

**ПЛАТЕР Феликс (1537—1614)** — швейцарский профессор медицины, предложивший классификацию душевнобольных, в основу которой положил характеристику различных видов нарушений интеллекта, эмоциональной сферы и физического состояния больных.

**ПИНЕЛЬ Филипп (1745—1826)** — французский врач-психиатр, предложивший классификацию душевных болезней, в которой тупоумие и идиотия стали рассматриваться как две особые формы психоза; Ф. Пинель выделил две клинические формы слабоумия: врожденную и приобретенную.

**РАУ Наталья Александровна (1870—1947)** — советский сурдопедагог, организатор первого в России и Европе детского сада для глухих, внесшая большой вклад в организацию и методику дошкольного воспитания незлышащих дошкольников.

**СОКОЛЯНСКИЙ Иван Афанасьевич (1889—1960)** — советский педагог-дефектолог, специалист в области сурдо- и тифлопедагогикн, создавший оригинальную систему обучения и воспитания слепоглухих. По его инициативе в 1923 г. в Харькове было организовано единственное в мире научно-педагогическое учреждение — школа-клиника для слепоглухих детей.

**ТРОШИН Георгий Яковлевич (1874—1938)** — известный психиатр, в своих взглядах на слабоумие исходил из того, что законы развития детей как нормальных, так и с нарушенным развитием идентичны, имеют одну и ту же природу.

**ЭСКИРОЛЬ Жан-Этьен- Доминик (1772—1840)** — французский врач-психиатр, ученик и последователь Ф. Пинеля; ввел в обращение понятия «умственная отсталость», «имбецильность», «идиотия»; создал симптоматическую классификацию умственно отсталых детей, определив в качестве ведущего показателя состояние речи слабоумных.

## ГЛОССАРИЙ

### А

**Абилитация** — первоначальное формирование нарушенной способности к чему-либо (применяется по отношению к детям раннего возраста с особенностями психофизического развития).

**Аграмматизм** — нарушение речевой деятельности, проявляющееся в неправильном использовании грамматических средств языка.

**Аграфия** — нарушение письма (неспособность соединять буквы в слоги, слоги в слова).

**Адаптация психологическая** — приспособление человека как личности к существованию в обществе (в микро- и макросоциальной среде) в соответствии с требованиями этого общества и собственными потребностями, мотивами и интересами.

**Акалькулия** — нарушение способности к счету.

**Алалия** — отсутствие или ограничение речи при сохранном слухе и интеллекте.

**Алексия** — нарушение способности к формированию навыка чтения.

**Алогизм** — нарушение мышления, при котором суждения не следуют законам логики.

**Амнезия** — расстройство памяти, неспособность к воспоминанию.

**Анамнез** — подробные сведения об условиях возникновения и протекания болезни, полученные от ребенка и его родителей.

**Аномалия** — отклонение от нормы, от общей закономерности, не-правильность в развитии (в современной педагогической литературе практически не используется).

**Аномальный ребенок** — ребенок, имеющий значительные отклонения от нормального физического и психического развития (в современной педагогической литературе практически не используется).

**Апраксия** — нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, не являющееся следствием параличей и парезов.

**Артикуляция** — деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи.

**Асинхрония развития** — диспропорциональное психическое развитие.

**Астения** — повышенная утомляемость, неспособность к длительному умственному и физическому напряжению.

**Атаксия** — расстройство координации движений.

**Аутизм** — состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, отрывом от реальности, уходом в себя, отсутствием или парадоксальностью реакций на внешние воздействия, пассивностью и сверххранимостью в контактах со средой. Ранний детский аутизм (РДА) впервые выделен как отдельный клинический синдром Л. Каннером (1943).

**Аутостимуляция** — тонизирование себя различными приятными ощущениями, которые носят своеобразный характер (раскачивание на стуле, потирание ладоней, почесывание, скандирование стиха и пр.).

**Афазия** — полная или частичная утрата способности к речевой деятельности.

**Афония** — неспособность к звучной и громкой речи при сохранности шепотной.

**Афразия** — неспособность построить осмысленную фразу.

## Б

**Безбарьерная среда** — комплекс мер для обеспечения доступности и создания равных возможностей для лиц с особенностями психофизического развития во всех сферах жизни общества.

**Брадилалия (брадифразия)** — патологическая замедленность речи.

**Брока центр** — центр моторной речи.

## В

**Вернике центр** — центр восприятия речи.

## Г

**Гидроцефалия** — водянка головного мозга, выражающаяся в накоплении спинно-мозговой жидкости в полости черепа.

**Гипердинамический синдром (синдром дефицита внимания)** — синдром двигательной расторможенности, выражающийся в чрезмерной активности, суетливости, раздражительности, неспособности к целенаправленному и организованному поведению, концентрации внимания на объекте (в последнее время встречается аббревиатура СДВГ — синдром дефицита внимания и гиперактивности).

**Госпитализм** — глубокое психическое и физическое нарушение, возникающее в первые годы жизни ребенка вследствие дефицита внимания к нему, общения и воспитания.

## Д

**Дактилология** — вид речи, когда каждой букве алфавита соответствует определенное положение пальцев руки.

**Декомпенсация** — рецидив (повторение, возврат) нарушений, т. е. процесс, обратный компенсации.

**Деменция** — распад, необратимое ослабление интеллектуальной деятельности.

**Депривация** — психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей; может характеризоваться выраженными отклонениями в интеллектуальном и эмоциональном развитии, нарушением социальных контактов.

**Дети с трудностями в обучении** — дети с нарушениями психического развития, обусловленными задержкой или расстройством психического развития.

**Детский церебральный паралич (ДЦП)** — поражение двигательных центров мозга, вследствие чего наблюдаются различные психомоторные нарушения.

**Дефект** — физический или психический недостаток, вызывающий нарушения в развитии (в современной педагогической литературе практически не используется).

**Дефектология** — интегративная область научного знания, соединяющая клинко-физиологическое и психолого-педагогическое направления исследований процессов развития, обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития.

**Диагностика (педагогическая)** — процесс определения результатов деятельности ребенка и педагога с целью анализа, оценивания и коррективы обучения.

**Дизартрия** — расстройство речи, характеризующееся нарушением артикуляции, вызванным недостаточной иннервацией речевого аппарата.

**Дисграфия** — частичное нарушение письма (замена букв, пропуски и перестановка слогов, слияние слов).

**Дислалия** — нарушение произношения звуков при сохранном слухе и интеллекте.

**Дислексия** — нарушение чтения.

**Дисморфобия** — болезненное переживание своего физического несовершенства, недостатков внешности.

## Ж

**Жестовый язык (жестовая речь)** — самобытная лингвистическая система, являющаяся основным средством обучения и общения незлышащих.

### З

**Заикание (логоневроз)** — сложное нарушение речи, проявляющееся в расстройстве ее ритма и плавности.

**Задержка психического развития (ЗПР)** — вариант дизонтогенеза, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка.

### И

**Интеграция** — в широком смысле: включение человека в социальную жизнь; в узком смысле: включение ребенка или детей с особенностями психофизического развития в обычную школу.

**Интегрированное обучение и воспитание** — организация специального образования, при которой обучение и воспитание лиц с особенностями психофизического развития осуществляются в учреждениях образования общего типа, создавших специальные условия для пребывания и получения образования такими лицами.

**Интенция** — активность, направленная на оречевление некоторого содержания, находящегося в сознании (намерение высказаться).

**Инфантилизм** — сохранение в организме и психике человека особенностей, присущих раннему возрасту.

### К

**Компенсация** — возмещение недоразвитых, нарушенных или утраченных функций за счет перестройки или усиленного использования сохранных функций.

**Коррекция** — система психолого-педагогических и медико-социальных мер, направленных на исправление или ослабление физических и (или) психических нарушений.

### Л

**Лицо с особенностями психофизического развития** — лицо, имеющее физическое и (или) психическое нарушения, препятствующее получению образования без создания для этого специальных условий.

**Логопедия** — наука о нарушениях речи, а также методах их выявления, устранения и предупреждения средствами специального обучения и воспитания.

**Логррея** — бессвязный речевой поток.

**Логофобия** — стойкий страх речевого общения с навязчивым ожиданием речевых неудач.

## М

**Микроцефалия** — значительное уменьшение размеров черепа и головного мозга.

**Мутизм** — отказ от речевого общения.

## Н

**Негативизм** — любое необоснованное, немотивированное сопротивление воздействию других людей.

**Норма** — установленная мера, средняя величина чего-либо:

– **норма предметная** — знания, умения и действия, необходимые ученику для овладения данным предметным содержанием программы (отражается в стандартах образования);

– **норма социально-возрастная** — показатели интеллектуального и личностного развития школьника (психологические новообразования), которые должны сложиться к концу определенного возрастного этапа;

– **норма индивидуальная** — индивидуальные особенности развития и саморазвития ребенка.

**Нормальное развитие** — относительно гармоничное равновесие между многими возможными разнообразными отклонениями и неправильным формированием.

## О

**Общее недоразвитие речи (ОНР)** — системное нарушение усвоения всех уровней языка, требующее длительного и систематического логопедического воздействия.

**Обучение на дому** — организация специального образования, при которой освоение соответствующих учебных программ лицом с особенностями

психофизического развития, по состоянию здоровья временно или постоянно не посещающим учреждение образования, осуществляется на дому.

**Олигофрения** — отставание в умственном развитии органического генеза, наступившее в результате воздействия вредных факторов в период внутриутробного развития плода, родов или в первые два года жизни.

**Олигофренопедагогика** — отрасль коррекционной педагогики, разрабатывающая проблемы воспитания, обучения и путей коррекции развития детей с интеллектуальной недостаточностью.

## П

**Патронаж** — особый вид помощи ребенку, его родителям, педагогам в решении сложных проблем, связанных с выживанием, восстановительным лечением, специальным обучением и воспитанием, социализацией, со становлением подрастающего человека как личности.

**Педагогическая запущенность** — устойчивое отклонение в сознании и поведении детей, обусловленное отрицательным влиянием среды и недостатками воспитания.

**Педагогическая интеграция** — комплекс педагогических мер, направленных на формирование способности к усвоению учебного материала и овладению способами учебных действий детьми с особенностями психофизического развития.

**Педагогическая поддержка** — система средств в деятельности педагога, которая обеспечивает оказание профессиональной (коррекционно-педагогической) помощи в индивидуальном развитии и саморазвитии, обучении и воспитании, в самоактуализации и самореализации ребенка.

**Психодиагностика** — область психологии, разрабатывающая методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности.

**Психокоррекция** — направление реабилитационной и коррекционно-воспитательной работы с детьми, целью которой является предупреждение и преодоление отклонений в психическом развитии личности.

**Психолого-медико-педагогическая комиссия** — коллегиальный орган, осуществляющий выявление индивидуальных характеристик психического развития при различных вариантах дизонтогенеза с целью определения образовательного маршрута (программы развития), соответствующего психофизическим возможностям ребенка.

**Психолого-медико-педагогическое обследование** — изучение с использованием специальных методов и методик индивидуальных особенностей личности ребенка, развития его познавательной и эмоционально-волевой сфер, потенциальных возможностей и состояния здоровья в целях определения специальных условий для получения образования.

**Психолого-педагогическое сопровождение** — комплексный способ поддержки ребенка, предполагающий взаимодействие с ним в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

**Психопатия** — психическое расстройство, проявляющееся в практически необратимой выраженности свойств характера, препятствующих адекватной адаптации человека в социальной среде.

## Р

**Ранняя комплексная помощь** — система мер, включающая выявление, обследование, коррекцию физических и (или) психических нарушений, индивидуализированное обучение ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет с психолого-медико-педагогическим сопровождением в условиях семьи, учреждений образования и организаций здравоохранения.

**Реабилитация** — восстановление нарушенных функций организма и трудоспособности, достигаемое применением комплекса медицинских, педагогических и социальных мероприятий.

**Ребенок с особенностями психофизического развития** — лицо с особенностями психофизического развития в возрасте до 18 лет.

**Ретардация** — отставание в развитии.

## С

**Сензитивный возраст** — этап возрастного развития ребенка, наиболее благоприятный для освоения каких-либо видов деятельности, формирования определенных психических функций.

**Синдром раннего детского аутизма (РДА)** — клиническая модель особого искаженного варианта нарушения психического развития, при котором отдельные психические функции развиваются замедленно, тогда как другие — патологически ускоренно.

**Синкинезия** — дополнительные движения, произвольно присоединяющиеся к произвольным (движения рук при ходьбе).

**Слепые (незрячие)** — подкатегория лиц с нарушениями зрения, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение.

**Слабовидящие** — подкатегория лиц с нарушениями зрения, имеющих остроту зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с коррекцией обычными очками.

**Социализация** — процесс усвоения и активного воспроизведения индивидом социального опыта, системы социальных связей и отношений.

**Специальное учреждение образования** — учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития.

**Специальные условия для получения образования** — условия обучения и воспитания, в том числе специальные учебные программы и методики обучения, индивидуальные технические средства обучения, специальные учебники и учебные пособия, адаптированная среда жизнедеятельности, а также педагогические, медицинские, социальные и иные виды помощи, без которых невозможно или затруднено освоение соответствующих учебных программ лицами с особенностями психофизического развития.

**Сурдопедагогика** — предметная область дефектологии (коррекционной педагогики), представляющая собой систему научных знаний об образовании лиц с нарушениями слуха.

## Т

**Тифлопедагогика** — предметная область дефектологии (коррекционной педагогики), представляющая собой систему научных знаний о воспитании и обучении лиц с нарушением зрения.

**Тифлотехника** — теоретическое обоснование технических устройств и методов помощи людям с нарушениями зрения и практическое приложение этих устройств и методов применительно к условиям деятельности слепых и слабовидящих с учетом структуры нарушенных зрительных функций.

**Тяжелые физические и (или) психические нарушения** — физические и (или) психические нарушения, подтвержденные в порядке, установленном законодательством, выраженные в такой степени, что получение образования в соответствии с образовательными стандартами (в том числе специальными) является недоступным и возможности обучения ограничиваются получением основ знаний об окружающем мире, приобретением навыков самообслуживания, получением элементарных трудовых навыков и элементарной профессиональной подготовки.

## У

**Умственная отсталость** — стойкое нарушение познавательной деятельности, наступающее в результате органического поражения клеток коры головного мозга (термин используется для характеристики клинического состояния).

**Учреждение образования общего типа** — учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц, не имеющих физических и (или) психических нарушений, препятствующих получению образования без создания специальных условий.

## Ф

**Физическое и (или) психическое нарушение** — отклонения от нормы, ограничивающие социальную деятельность и подтвержденные в порядке, установленном законодательством.

**Фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФН)** — нарушение формирования произносительной системы родного языка вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

## Ш

**Шрифт Брайля** — специальный объемный рельефно-точечный шрифт, созданный Л. Брайлем (1829) для чтения и письма незрячими.

## Э

**Этиология** — учение о причинах болезни.

**Эхопраксия** — подражательное автоматическое повторение движений и действий других людей.

## КЛЮЧИ

### Модуль 0

#### НАРУШЕНИЯ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

1. а. 2. б. 3. в. 4. а. 5. Вторичным, первичные. 6. в. 7. в. 8. а; б; д; ж; и. 9. в. 10. а; в; г; д; е. 11. б; ж. 12. 1 б; 2 в; 3 г; 4 а. 13. а; б; д; ж. 14. 1 в; 2 а. 15. 1 б; 2 г. 16. 1 е; 2 д. 17. 1 а; 2 а. 18. 1 б; 2 б. 19. Нарушение психофизического развития имеет сложную иерархическую структуру, включающую *первичные нарушения* (частные и общие нарушения функций центральной нервной системы и др.) и *вторичные нарушения* (социальный вывих), которые возникают в ходе развития ребенка. 20. б) Нормальное физическое развитие ребенка и связанное с ним сохранение нормальной работоспособности, нормального тонуса нервных процессов; в) сохранность органов чувств, которые обеспечивают нормальную связь ребенка с внешним миром; г) систематичность и последовательность обучения ребенка в семье, в детском саду и в общеобразовательной школе. 21. 1 б; 2 а. 22. 1 б; 2 в; 3 а. 23. б) Время поражения; в) взаимоотношения между первичным и вторичным нарушениями; г) нарушение межфункциональных взаимодействий. 24. 1 б; 2 е; 3 д; 4 г; 5 в; 6 а. 25. а. 26. а; б; д. 27. в. 28. Психическое развитие, норма, кризисы в развитии ребенка, индивидуальная норма, кризис трех лет. 29. Нарушение.

### Модуль 1

#### ДЕТИ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

##### 1.1 Дети с нарушениями слуха, зрения, функций опорно-двигательного аппарата

1. б; д; ж. 2. а. 3. а. 4. Двигательный. 5. а) Приспособление к ребенку окружающей среды; б) приспособление ребенка к обычным условиям социальной среды. 6. г. 7. Дизонтогенез, дефицитарное развитие, нарушение функций опорно-двигательного аппарата, ДЦП. 8. 1 а; 2 б. 9. б; д; е. 10. б. 11. б. 12. 1 а; 2 б; 3 б; 4 б; 5 б. 13. б. 14. Тифлотехника. 15. Дизонтогенез, дефицитарное развитие, нарушение зрения, слабовидение. 16. а; г; е. 17. а; б; д; е. 18. Дизонтогенез, дефицитарное развитие, нарушение слуха, тугоухость.

##### 1.2 Дети с интеллектуальной недостаточностью и трудностями в обучении

1. в. 2. б. 3. а. 4. а. 5. Олигофрении. 6. Деменции. 7. Стойкое, органического диффузного. 8. а; г; д. 9. а) декомпенсация; б) тифлотехника. 10. а) нарушение психофизического развития, интеллектуальная недостаточность, снижение познавательной актив-

ности, депривация, социальный вывих; б) дизонтогенез, интеллектуальная недостаточность, олигофрения, легкая степень. **12.** в. **13.** а; г; д; е. **14.** 1 г; 2 в. **15.** 1 б; 2 а. **16.** 1 б; 2 в; 3 а. **17.** а) ЗПР церебрально-органического генеза; б) ЗПР конституционного происхождения; в) ЗПР соматогенного происхождения; г) ЗПР психогенного происхождения. **19.** Ниже. **20.** 1 в; 2 а; 3 г; 4 б. **21.** а.

### 1.3 Дети с нарушениями речи

**1.** а; в; г; д; и. **2.** б; в; д; е. **3.** б. **4.** в. **5.** в. **6.** в. **7.** г. **8.** а; в; е; ж. **9.** а; г; д; ж. **10.** 1 б; 2 е; 3 а; 4 д; 5 в; 6 и; 7 г; 8 ж. **11.** г. **12.** 1 а, б, г, д, ж, и; 2 в, е. **13.** Социальный. **14.** в. **15.** б, в, д. **16.** а. **17.** а; б; г; д; и. **18.** а; в; г. **19.** а) алалия; б) логоневроз; в) афазия; г) дисфония. **20.** а) Речевое нарушение, системное нарушение речи, общее недоразвитие речи, второй уровень ОНР; б) дизонтогенез, речевое нарушение, нарушение устной речи, нарушение голоса, афония; в) дизонтогенез, речевое нарушение, нарушение устной речи, нарушение структурно-семантического оформления высказывания, афазия.

### 1.4 Нарушения эмоционального развития в детской возрасте

**1.** а. **2.** в. **3.** г. **4.** 1 г; 2 д; 3 б; 4 а; 5 в. **5.** 1 в; 2 а; 3 б. **6.** Эмоционального. **7.** а; г; д; и; к. **8.** 1 в; 2 а; 3 б. **9.** в. **10.** б. **11.** б; д; е; ж. **12.** б. **13.** Коммуникативная. **14.** а; г; д; ж; и; л; м; н. **15.** б. **16.** б; г; ж; и; к. **17.** а; б; д.

## Модуль 2

# ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

### 2.1 Исторические аспекты обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития

**1.** а. **2.** б. **3.** г. **4.** в. **5.** в. **6.** б. **7.** в. **8.** в. **9.** б. **10.** б. **11.** в. **12.** б. **13.** а. **14.** в. **15.** 1 д; 2 а; 3 г; 4 б; 5 в. **16.** 1 в; 2 г; 3 б; 4 а. **17.** 1 г; 2 а; 3 д; 4 е; 5 в; 6 б. **18.** Витебске, Гомеле и Могилеве, Минске. **19.** г. **20.** 1 в; 2 а. **21.** 1 д; 2 е. **22.** 1 г; 2 б.

### 2.2 Методологические подходы к проблеме обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития

**1.** а; б; г; е. **2.** 1 б; 2 в. **3.** 1 а; 2 д. **4.** б. **5.** а. **6.** в. **7.** б. **8.** а. **9.** в. **10.** г. **11.** а; в; г; е. **12.** 1 в; 2 а; 3 г; 4 б.

### 2.3 Организация обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития

**1.** а. **2.** а; г; д. **3.** а; б; в; ж. **4.** б. **5.** а; в; г; е. **6.** а; г; д. **7.** Приоритет общечеловеческих ценностей; опора на наследие национальной культуры; адаптивность системы образо-

вания к уровням и особенностям развития и подготовки учащихся; коррекционно-компенсаторная направленность учебно-воспитательного процесса; личностно-ценностная ориентация в обучении и воспитании; преемственность в работе всех звеньев образования и др. **8.** Согласия родителей (законных представителей), заключения ПМПК. **11.** а; б; г; д; и; л; м. **12.** Характером, степенью выраженности физических и (или) психических нарушений, возможностью освоения учебной программы. **13.** С тяжелой и глубокой степенями умственной отсталости. **14.** Родителям или законным представителям детей. **15.** а; г. **16.** Процесса и результата. **17.** б; в; е. **18.** а; б; г; д. **19.** а; г; д. **20.** 1 г; 2 д; 3 а; 4 б; 5 в.

## **2.4 Интегрированное обучение и воспитание детей с особенностями психофизического развития**

**1.** г. **2.** б. **3.** а. **4.** в. **5.** в. **6.** а. **7.** б. **8.** а; г; д; е. **9.** 1 г; 2 а; 3 б; 4 в. **10.** Меньше внешней; больше внутренней. **11.** Интеграции. **12.** б) Гуманизация воспитательно-образовательного процесса; в) демократизация системы дошкольного образования; г) комплексность консультационной, коррекционно-развивающей помощи детям и их родителям; д) повсеместный охват детей с раннего возраста системой коррекционно-реабилитационных услуг в воспитательно-образовательных учреждениях и в семье. **16.** а. **17.** а. **18.** в. **19.** Незначительными. **20.** а. **21.** а; в; д; е. **22.** б. **23.** Медицинский, психологический. **24.** а; в; г; ж. **25.** в. **26.** 20, характера и тяжести. **27.** 1 б, в, е, ж; 2 а, г, д. **28.** а; г; д. **29.** 1 в; 2 а; 3 б. **30.** Школьные учителя. **31.** 1 б; 2 г. **32.** 1 а; 2 в. **33.** а; г; д; ж.

## **2.5 Принцип коррекционно-компенсаторной направленности**

**1.** а. **2.** б. **3.** 1 г; 2 а; 3 б; 4 в. **4.** а. **6.** б; в; е. **7.** Раньше, меньшими (позже, большими). **8.** б; в; е; ж. **9.** а. **10.** б. **11.** а. **12.** б. **13.** Характера, времени и степени. **14.** 1 а; 2 в; 3 б. **15.** Содержанием того или иного предмета. **16.** а; г. **17.** 1 а; 2 б; 3 д. **18.** 1 ж; 2 е; 3 в.

## **2.6 Воспитание и обучение детей с особенностями психофизического развития в дошкольных и школьных учреждениях образования**

**1.** б. **2.** б. **3.** а. **4.** Риге, 1854. **5.** а. **6.** а. **7.** в. **8.** а; б; д; е. **9.** а; б; д. **10.** б; в; д. **11.** в. **12.** б; в. **13.** а. **14.** в. **15.** Павловске, 1806. **16.** 1 б; 2 г. **17.** 1 г; 2 а. **18.** 1 б; 2 а. **19.** в. **20.** Дж. Кардано, письма. **21.** XI в., в монастырских школах. **22.** б. **23.** а. **24.** б. **25.** а. **26.** В 1807 г. в С.-Петербурге. **27.** в. **28.** в. **29.** в. **30.** а.

## **2.7 Организация межличностного взаимодействия, контроля и оценки деятельности детей с особенностями психофизического развития**

**1.** а; б; д; ж. **2.** б. **3.** а. **4.** б) Планирование и осуществление речевого воздействия и взаимодействия; в) точное определение содержания общения, коммуникативных

приемов и средств; г) постоянное поддерживание обратной связи. **5.** 1 в; 2 а; 3 е; 4 б; 5 г; 6 д. **6.** 1 б; 2 в; 3 а. **7.** б) Учет мотива действий; приоритет малых мер положительной оценки; в) использование внешних достоинств в целях проявления внутренних; г) интерпретация негативных проявлений как позитивных. **9.** а; б; д; ж. **10.** б; д; е. **11.** 1 г; 2 а; 3 б; 4 в.

**2.8 Личностные качества и профессиональная компетентность педагога  
в организации обучения и воспитания детей с особенностями  
психофизического развития**

**1.** б. **2.** а. **3.** в. **4.** 1 г; 2 б. **5.** 1 а; 2 в.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>Введение</i> .....	3
<b>ПРОГРАММНО-ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК</b>	
Примерный тематический план .....	4
<b>КОНТРОЛЬНЫЙ БЛОК</b>	
Модуль 0 <b>Нарушения психофизического развития ребенка</b> .....	6
Модуль 1 <b>Дети с особенностями психофизического развития</b> .....	13
1.1 Дети с нарушениями слуха, зрения, функций опорно-двигательного аппарата .....	13
1.2 Дети с интеллектуальной недостаточностью и трудностями в обучении .....	17
1.3 Дети с нарушениями речи .....	22
1.4 Нарушение эмоционального развития в детском возрасте .....	26
Модуль 2 <b>Обучение и воспитание детей с особенностями психофизического развития</b> .....	31
2.1 Исторические аспекты обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития .....	31
2.2 Методологические подходы к проблеме обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития .....	37
2.3 Организация обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития .....	40
2.4 Интегрированное обучение и воспитание детей с особенностями психофизического развития .....	45
2.5 Принцип коррекционно-компенсаторной направленности .....	54
2.6 Воспитание и обучение детей с особенностями психофизического развития в дошкольных и школьных учреждениях образования .....	58
2.7 Организация межличностного взаимодействия, контроля и оценки деятельности детей с особенностями психофизического развития .....	64
2.8 Личностные качества и профессиональная компетентность педагога в организации обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития .....	67

## СПРАВОЧНО-ДИДАКТИЧЕСКИЙ БЛОК

Педагогические ситуации .....	69
Обобщенные профессиональные задачи .....	73
Основные персоналии .....	75
Глоссарий .....	78
Ключи .....	88

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

*Учебное издание*

**Хитрюк Вера Валерьевна**

**ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ  
ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ  
ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

**Сборник заданий и упражнений  
для студентов высших учебных заведений**

Технический редактор *М. Л. Потапчик*

Корректор *Е. В. Фатик*

Компьютерная верстка *В. В. Кукреши*

Ответственный за выпуск *Е. Г. Хохол*

Подписано в печать 06.10.2010.

Формат 60 × 84 1/16. Бумага офсетная.

Гарнитура Таймс. Отпечатано на ризографе.

Усл. печ. л. 5,46. Уч.-изд. л. 3,40.

Заказ 174. Тираж экз.

ЛИ 02330/0552803 от 09.02.2010

Издатель и полиграфическое исполнение:

учреждение образования

«Барановичский государственный университет»

225404, г. Барановичи, ул. Войкова, 21.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ