

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова»

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института

О.В. Гневск
«11» сентября 2017 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ У ДЕТЕЙ И
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Направление подготовки
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) программы
Дошкольная дефектология

Уровень высшего образования – бакалавриат
Программа подготовки – прикладной бакалавриат

Форма обучения
очная

Институт	гуманитарного образования
Кафедра	дошкольного и специального образования
Курс	4
Семестр	8

Магнитогорск
2017 г.

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, утвержденного приказом МОиН РФ от 1 октября 2015 г. № 1087.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры специального образования и медико-биологических дисциплин «08» сентября 2017 г., протокол № 1.

Зав. кафедрой Сайф / Л.Н.Санникова /

Рабочая программа одобрена методической комиссией института гуманитарного образования « 11 » сентября 2017 г., протокол № 1.

Председатель Олеф / О.В.Гневэк /

Рабочая программа составлена: доцентом каф. СОиМБД, канд. пед. наук, доцентом

Доцент, к.пед.наук, доцент Сулф - Сунагатуллина И.И.

Рецензент: учитель-логопед высшей квалификационной категории МОУ «С(К)ОШ №15» г. Магнитогорска

Сулф / С.Н. Курцева /

1 Цели освоения дисциплины

Цель курса - ознакомление студентов с методологией и практикой изучения нарушений развития и комплектования коррекционно-образовательных учреждений.

2 Место дисциплины в структуре образовательной программы подготовки бакалавра (магистра, специалиста)

Ранняя диагностика отклонений в развитии у детей и консультирование является дисциплиной по выбору (Б1.В.ДВ.09.01), изучается студентами на 4 курсе.

Дисциплина «Ранняя диагностика отклонений в развитии у детей и консультирование» содержательно взаимосвязана с дисциплинами «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья» «Психология детей с отклонениями в интеллектуальном развитии и ЗПР».

3 Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля) и планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины (модуля) «Ранняя диагностика отклонений в развитии у детей и консультирование» обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
ПК-1- способность к рациональному выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личносно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья	
Знать	- особенности коррекционно-образовательных программ для лиц ограниченными возможностями здоровья
Уметь	- реализовывать коррекционно-образовательные программы для лиц ограниченными возможностями здоровья
Владеть	- навыком рационального выбора и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личносно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья
ПК- 3- готовность к планированию образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья	
Знать	- особенности планирования образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья
Уметь	- реализовывать образовательно-коррекционную работу с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья
Владеть	- навыками планирования, образовательно-коррекционной работы на основе личносно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья, а также с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья.
ДПК-1 - Способность к осуществлению инновационной деятельности в области специального образования, психолого-педагогическому сопровождению инноваций в специальном образовании	

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
Знать	- Особенности образовательно-коррекционной деятельности
Уметь	- Обладать навыками психолого-педагогического сопровождения инноваций в специальном образовании
Владеть	- навыками осуществления инновационной деятельности в области специального образования, психолого-педагогическому сопровождению инноваций в специальном образовании
ДПК-2 – способность к проектированию индивидуальных коррекционных программы для детей с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий	
Знать	- в полной мере знать коррекционные программы для лиц с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий
Уметь	- проектировать индивидуальные коррекционные программы для лиц с нарушениями развития
Владеть	- способностью к проектированию индивидуальной коррекционной программы для лиц с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий
ДПК-3 – готовность к использованию знаний в области нейрофизиологии и высшей нервной деятельности в профессиональной деятельности дефектолога	
Знать	- прикладные аспекты использования знаний нейрофизиологии и физиологии ВНД в профессиональной деятельности дефектолога
Уметь	- выбирать методы коррекции и развития в зависимости от нейрофизиологических причин нарушения
Владеть	- способами создания адекватных условий для коррекции и развития ребенка, с учетом его нейрофизиологических особенностей

4 Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц 108 акад. часов, в том числе:

- контактная работа – 67,2 акад. часов;
- аудиторная – 66 акад. часов;
- внеаудиторная – 1,2 акад. часов
- самостоятельная работа – 40,8 акад. часов;

Раздел/ тема дисциплины	Семестр	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ	8							
1.1. Значение ранней диагностики нарушений развития		3	3	3	7	Подготовка к семинарскому занятию №1	Устный опрос на семинарском занятии Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-1-зув ПК-3-зув ДПК-1-зув ДПК-2-зув ДПК-3-зув
1.2. Комплексная диагностика развития в младенчестве и раннем детстве		3	3	3	7	Подготовка к семинарскому занятию №2,3	Устный опрос на семинарском занятии Проверка письменных материалов на	ПК-1-зув ПК-3-зув ДПК-1-зув

Раздел/ тема дисциплины	Семестр	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
							образовательном портале	ДПК-2-зуб ДПК-3-зуб
1.3. Задачи и проблемы дифференциальной диагностики		3	3	3	7	Практическая работа 1	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-1-зуб ПК-3-зуб ДПК-1-зуб ДПК-2-зуб ДПК-3-зуб
1.4. Дифференциальная диагностика отдельных нарушений развития		3	3	3	7	Подготовка к семинарскому занятию №4	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-1-зуб ПК-3-зуб ДПК-1-зуб ДПК-2-зуб ДПК-3-зуб
Итого по разделу		12	12	12	28	Подготовка к тестированию	Тестирование (тест к разделу 1)	
2. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	8							

Раздел/ тема дисциплины	Семестр	Аудиторная контактная работа (в acad. часах)			Самостоятельная работа (в acad. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
2.1. Основы интегративной диагностики отклоняющегося развития		3	3	3	4	Подготовка реферата	Защита реферата	ПК-1-зуб ПК-3-зуб ДПК-1-зуб ДПК-2-зуб ДПК-3-зуб
2.2. Диагностика ранних речевых дефектов детей в возрасте 0-3		3	3	3	4	Практическая работа 2	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-1-зуб ПК-3-зуб ДПК-1-зуб ДПК-2-зуб ДПК-3-зуб
2.3. Состояние и перспективы развития системы ранней помощи детям в России		4	4	4	4,8	Подготовка к контрольной работе	Контрольная работа	ПК-1-зуб ПК-3-зуб ДПК-1-зуб ДПК-2-зуб ДПК-3-зуб

Раздел/ тема дисциплины	Семестр	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа (в акад. часах)	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код и структурный элемент компетенции
		лекции	лаборат. занятия	практич. занятия				
Итого по разделу		10	10	10	12,8	Подготовка к тестированию	Тестирование (тест к разделу 2, итоговый тест)	
Итого по дисциплине		22	22	22	40,8	Подготовка к зачету	Зачет	

5 Образовательные и информационные технологии

При проведении занятий и организации самостоятельной работы студентов используются:

ТРАДИЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ, предполагающие передачу информации в готовом виде, формирование учебных умений по образцу: лекция-изложение, лекция-объяснение, практические работы, контрольная работа и др. Использование традиционных технологий обеспечивает ориентирование студента в потоке информации, связанной с различными подходами к определению сущности, содержания, методов, форм развития и саморазвития личности; самоопределение в выборе оптимального пути и способов личностно-профессионального развития; систематизацию знаний, полученных студентами в процессе аудиторной и самостоятельной работы. Практические занятия обеспечивают развитие и закрепление умений и навыков определения целей и задач саморазвития, а также принятия наиболее эффективных решений по их реализации;

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ, предполагающие организацию обучения как продуктивной творческой деятельности в режиме взаимодействия студентов друг с другом и с преподавателем.

6 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Перечень тем для подготовки к семинарским занятиям

СЕМИНАР № 1.

Тема: Нарушения психического развития в детском возрасте

1. Понятие, этиология и патогенез дизонтогений.
2. Закономерности психического развития при патологии.
3. Классификация психического дизонтогенеза
 1. Недоразвитие.
 2. Задержанное развитие.
 3. Поврежденное развитие.
 4. Дефицитарное развитие.
 5. Искаженное развитие.
 6. Дисгармоничное развитие.

Литература:

1. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие, 2003.
2. Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития. Сост. Астапов, Микадзе. (Хрестоматия по психологии).

СЕМИНАР № 2

Тема: Комплексная диагностика развития в младенчестве

1. Влияние патогенных факторов на развитие плода и ребенка в пренатальном периоде. Методы пренатальной диагностики.
2. Методы диагностики нервно-психического развития ребенка первого года жизни.
3. Психическое развитие детей первого года жизни
4. Особенности развития речи у детей первого года жизни
5. Конспект статьи Горбуновой «Ранняя педагогическая диагностика в системе логопедической работы» в журнале «Школьный логопед» 2005, №5-6, с.22-34.

6. Психолого-педагогическое заключение на ребёнка в возрасте до одного года.

Литература

1. Смирнова. Детская психология
2. Обухова. Детская психология.
3. Мухина. Детская психология.
4. Возрастная психология.
5. Лямина Г.М. Развитие речи ребёнка раннего возраста. 2005
6. Матвеева Л.Г. Что я могу узнать о своём ребёнке?
7. Методы обследования речи детей /Под ред. Чиркиной Г.В.
8. Горбунова «Ранняя педагогическая диагностика в системе логопедической работы» «Школьный логопед» 2005, №5-6, с.22-34.

СЕМИНАР № 3

Тема: Комплексная диагностика развития в раннем детстве

1. Комплексная диагностика раннего развития.
2. Психическое развитие детей раннего возраста
3. Особенности развития речи у детей от года до трёх лет. (Лямина)
4. Психолого-педагогическое заключение на ребёнка раннего возраста (Матвеева Л.Г. Что я могу узнать о своём ребёнке?, стр. 22-29)
5. Механизмы формирования вторичных (системных) отклонений при различных нарушениях развития.
6. Принцип комплексности обследования как базовый при дифференциальной диагностике отклонений в развитии.

Литература

1. Смирнова. Детская психология
2. Обухова. Детская психология.
3. Мухина. Детская психология.
4. Возрастная психология
5. Лямина Г.М. Развитие речи ребёнка раннего возраста. 2005
6. Матвеева Л.Г. Что я могу узнать о своём ребёнке?
7. Методы обследования речи детей /Под ред. Чиркиной Г.В. (с.206-222).
8. Громова О.Е., Соломатина Г.Н. Логопедическое обследование детей 2-4 лет.

СЕМИНАР № 4.

Тема: Дифференциальная диагностика отдельных нарушений развития

1. Возможные варианты сходных картин развития при нарушениях различного генеза и критерии их разграничения.
2. Обследование детей с нарушениями слуха
3. Обследование детей с нарушениями зрения
4. Задачи и содержание психодиагностики детей с ДЦП.
5. Психодиагностика детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. Подходы к диагностике развития ребенка в периоды новорожденности и младенчества.
2. Изучение взаимодействий в диаде «мать - дитя» как фактора развития ребенка.
3. Закономерности отклоняющегося развития в раннем возрасте как диагностические критерии.
4. Цель, задачи и параметры наблюдения за ребенком раннего возраста как основного метода диагностики развития.
5. Возможности дифференциальной диагностики педагогической запущенности и отставания в развитии в практике массовой школы.
6. Выбор методов диагностики и диагностических критериев дифференциации нарушений развития.
7. Роль анамнестических данных для дифференциальной диагностики отклонений в развитии различного генеза.
8. История и современное состояние психодиагностики детей с нарушениями слуха.
9. История и современное состояние психодиагностики детей с нарушениями зрения.
10. Ретроспективный анализ изучения психического развития детей с ДЦП.
11. Зарубежный и отечественный опыт психологических исследований РДА.
12. Общие и специальные требования к психодиагностике детей с различными вариантами отклонений в развитии.
13. Речевой онтогенез и значение гиперсензитивных периодов.
14. Возрастные закономерности развития ребенка.
15. Обучение и развитие детей раннего возраста.
16. Соотношение социальных и биологических факторов в развитии ребенка.
17. Состояние и перспективы развития системы ранней помощи детям в России.

Практическая работа № 1.

ПРОВЕСТИ ДИАГНОСТИКУ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА И НАПИСАТЬ ВЫВОД

Методика разработана для диагностики детей 2-2,5 и 2,5-3 лет. Для детей второй подгруппы в некоторых заданиях стимульный материал усложняется и его объем увеличивается. Для обработки результатов используется качественно-количественный анализ. В процедуре проведения диагностики предусмотрен этап обучения.

Задание 1. Лови шарик!

Цели исследования: установление контакта с взрослым, оценка понимания словесной инструкции, умение проследить взглядом движущийся предмет.

Оборудование: желобок, шарик.

Процедура. Педагог кладет шарик на желобок и просит ребенка: «Лови шарик!» Затем поворачивает желобок к ребенку и просит его прокатить шарик по желобку: «Кати!» Взрослый ловит шарик. Игра повторяется 4 раза.

Обучение. Если ребенок не ловит шарик, взрослый показывает ему несколько раз (до 2-х), как это надо делать.

Оценка действий. Принятие задания, желание играть с взрослым, отношение к игре, к результату.

Задание 2. Спрячь шарики!

Цели исследования: выявление практической ориентировки на величину, наличие соотносящих действий.

Оборудование: 2 коробочки четырехугольной формы одинакового цвета с крышками такого же цвета и формы, но разные по величине, 2 шарика (для второй подгруппы - по 3 коробочки и шарика).

Процедура. Перед ребенком 2 коробочки и крышки к ним на некотором расстоянии. Педагог кладет большой шарик в большую коробку, а маленький - в маленькую и просит ребенка спрятать шарики, то есть накрыть коробки крышками. При этом не объясняется, какую крышку надо брать.

Обучение. Если ребенок подбирает крышки неверно, взрослый показывает и объясняет: «Большой крышкой накрываем большую коробку, а маленькой - маленькую». Таким образом, в процессе диагностики педагог показывает способ действия и фиксирует в слове свойство предметов (величину), на которое должен ориентироваться ребенок. После обучения предлагается выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, способы выполнения, обучаемость, наличие соотносящих действий, отношение к результату.

Задание 3. Разбор и складывание двусоставной матрешки (трехсоставной)

Цели исследования: выявление уровня развития ориентировки ребенка на величину предметов, выявление наличия соотносящих действий.

Оборудование: 2 двусоставные (для второй подгруппы - трехсоставные) матрешки.

Процедура. Педагог дает ребенку матрешку и просит раскрыть ее. Если он не начинает действовать, то раскрывает матрешку взрослый, затем предлагает ребенку собрать ее. Если ребенок не справляется самостоятельно - проводится обучение.

Обучение. Педагог берет еще одну матрешку и раскрывает ее; обращая внимание ребенка на маленькую матрешку, просит сделать то же со своей матрешкой: «Раскрой матрешку». Затем ребенка просят спрятать маленькую матрешку в большую, используя указательный жест и инструкцию: «Делай, как я». Затем предлагается выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, способы выполнения, отношение к результату.

Задание 4. Разбор и складывание пирамидки

Цели исследования: выявление уровня развития практической ориентировки на величину, наличие и характер соотносящих действий, определение ведущей руки, согласованности действий рук.

Оборудование: пирамидка из трех (для второй подгруппы - четырех) колец одинакового цвета, разных по величине.

Процедура. Педагог предлагает ребенку разобрать пирамидку. Если он не может, взрослый делает это сам и предлагает ребенку собрать ее.

Обучение. Если ребенок и после этого не начинает действовать, педагог начинает подавать ему кольца по одному, каждый раз указывая жестом, что кольца нужно надевать на стержень, затем предлагает выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, складывает ли пирамидку самостоятельно, с учетом или без учета величины колец, обучаемость, ведущая рука, согласованность действий рук, результат и отношение к нему.

Задание 5. Парные картинки

Цели исследования: выявление уровня развития фиксации взора, зрительного восприятия предметных картинок, наличие указательного жеста.

Оборудование: парные предметные картинki.

Процедура. Перед ребенком кладут 2 картинki (для второй подгруппы - 4). Точно такие же картинki находятся в руках у педагога, который соотносит их между собой, показывая при этом, что у него и у ребенка картинki одинаковые. Затем взрослый закрывает свои картинki, достает одну из них и, показывая ее ребенку, просит показать такую же.

Обучение. Если ребенок не выполняет задания, педагог показывает, как надо соотносить парные картинki, затем предлагает соотнести 4 предметные картинki.

Оценка действий. Принятие задания, осуществляет ли выбор, обучаемость, результат и отношение к нему.

Задание 6. Цветные кубики

Цели исследования: выявление сформированности зрительного восприятия цвета.

Оборудование: по 2 кубика двух основных цветов - красного, желтого (для второй подгруппы - четырех цветов).

Процедура. 2 кубика разного цвета ставят перед ребенком и просят показать такой же, какой находится в руках у педагога. Затем педагог говорит: «Покажи, где красный, а теперь где желтый (зеленый, синий)». Затем взрослый просит ребенка по очереди назвать цвет каждого кубика: «Скажи, какого цвета этот кубик».

Обучение. Если ребенок не сличает цвета, то педагог применяет сначала два цвета. Если ребенок сличает цвета, но не выделяет по названию, педагог учит его выделять по названию два цвета, повторив при этом каждое названия 2-3 раза.

Оценка действий. Принятие задания, уровень восприятия цвета, сличает ли цвета, выделяет ли по слову, называет ли основные цвета, результат и отношение к нему.

Задание 7. Разрезные картинki

Цели исследования: выявление уровня развития целостного восприятия предметной картинki.

Оборудование: 2 предметные картинki, одна из которых разрезана на 2 части (для второй подгруппы - 3 части).

Процедура. Педагог показывает ребенку 2 части картинki и просит: «Сделай целую картинку!»

Обучение. Если ребенок не выполняет задание, взрослый показывает целую картинку и просит из частей собрать такую же. Если и после этого ребенок не справляется с заданием, педагог сам накладывает часть разрезной картинki на целую и просит добавить другую часть. После обучения ребенок должен выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, способы выполнения, обучаемость, результат и отношение к нему.

Задание 8. Конструирование из палочек

Цели исследования: выявление уровня развития целостного восприятия, анализа образца, умение действовать по подражанию, по образцу.

Оборудование: 6 плоских палочек одного цвета.

Процедура. Перед ребенком строят из палочек фигуру («молоточек», «домик») и просят его сделать такую же. Для младших детей фигура предлагается из 2 палочек, для второй подгруппы - из 3.

Обучение. Если задание не выполняется по образцу, его предлагают сделать по подражанию. Если ребенок не справляется с заданием, ему предлагают построить треугольник вначале по образцу, затем по показу, а если он не выполняет по показу, то по подражанию.

Оценка действий. Принятие задания, действия по подражанию, по показу, по образцу, результат и отношение к нему.

Задание 9. Достань тележку!

Цели исследования: выявление уровня развития наглядно-действенного мышления, возможности использования вспомогательного средства.

Оборудование: тележка с кольцом, через которое продета тесьма.

Процедура. Перед ребенком на другом конце стола находится тележка, достать ее рукой он не может. В зоне досягаемости руки находятся два конца тесьмы, разведенные на 50 см. Ребенка просят достать тележку. Он должен догадаться соединить оба конца тесьмы.

Обучение. Проводится на уровне практических проб самого ребенка: когда он тянет за один конец тесьмы, надо дать ему возможность попробовать еще раз. Педагог за экраном снова продевает тесьму через кольцо тележки и предлагает достать ее.

Оценка действий. Если ребенок тянет за оба конца тесьмы сразу (двумя руками или соединяя концы) - это высокий уровень выполнения задания. В тех случаях, когда ребенок тянет вначале за тесьмы и справляется с заданием после повторной пробы, отмечается положительное использование практических проб. Если он не догадывается использовать тесьму (пытается дотянуться рукой или подняться со стула и подойти к тележке) - это невыполнение задания.

Задание 10. Порисуй!

Цели исследования: выявление уровня развития предметного рисунка, ведущей руки и наличия согласованности действий рук.

Процедура. Ребенку даются листок бумаги и карандаш, просят нарисовать «дорожку» или «домик» (обучение не проводится).

Оценка действий. Принятие задания, отношение к задаче и результату деятельности, соответствие рисунка инструкции. Анализ рисунков: каракули, преднамеренное черкание, соответствие рисунка инструкции.

Количественная оценка результатов

Оценка действий производится по 4-балльной системе. За невыполненное задание ребенок получает 1 балл. Понимает цель, но самостоятельно действует без учета свойств и качеств предметов, то есть хаотично; в условиях обучения действует адекватно, но самостоятельно не выполняет даже после обучения - 2 балла. Самостоятельно выполняет задание после обучения - 3 балла. Сразу самостоятельно выполняет задание - 4 балла.

От 10 до 12 баллов - дети не понимают цель задания, поэтому не стремятся к его выполнению. Они не готовы к сотрудничеству с взрослым, не выделяют цель задания, действуют неадекватно. Не готовы к обучению и в основном не стремятся к положительному результату. Относятся к категории глубоко умственно отсталых.

От 13 до 23 баллов - дети понимают цель задания, но с трудом вступают в контакт с новым для них взрослым. Требуется использование различных эмоциональных и игровых приемов для того, чтобы эти дети приняли задание. Отмечается стремление достигнуть искомого результата. Как правило, не учитывают свойства и качества предметов, характерны хаотические действия, отказ от дальнейшего выполнения задания. По подражанию многие справляются с заданиями, но самостоятельно выполнить их после обучения не могут, так как не осознают принцип действия. Безразличны к результату. Относятся к категории умственно отсталых с возможностями обучения в условиях специальных дошкольных учреждений.

От 24 до 33 баллов - сразу же принимают задание, понимают его условия и стремятся выполнить. Часто самостоятельно не могут найти адекватный способ выполнения и обращаются за помощью к взрослому. После показа способа выполнения могут самостоятельно справиться с заданием, заинтересованы в результате своих действий. Нуждаются в уточнении клинического и психолого-педагогического диагноза: здесь могут быть дети с ЗПР, с ОНР, с нарушениями слуха.

От 34 до 40 баллов - норма развития.

Практическая работа № 2

1. Провести диагностику эмоционально-волевой сферы и поведения детей 1-3 лет и написать вывод

При изучении эмоционально-волевой сферы и поведения учитываются: контактность, длительность сосредоточения внимания, эмоциональный фон настроения, реакция на поощрение и порицание, наличие или отсутствие двигательной расторможенности.

1. **Контактность:**

- а) легкий, быстрый контакт;
- б) поверхностный;
- в) контакт устанавливает с трудом;
- г) уходит от контакта;
- д) протестная реакция.

2. **Внимание:**

- а) взгляд фиксирует (не фиксирует);
- б) устойчивое (неустойчивое);
- в) с хорошей переключаемостью с одного предмета на другой;
- г) «застревание»;
- д) с явлениями генерализации.

3. **Фон настроения:**

- а) нормальный;
- б) несколько повышен (снижен);
- в) эйфорический;
- г) депрессивный;
- д) контрастирующий.

4. **Реакция на поощрение и порицание:**

- а) адекватная;
- б) индифферентная;
- в) с повышением (понижением) результативности работы;
- г) корректировка деятельности;
- д) отсутствие реакции;
- е) отказ от деятельности при порицании;
- ж) агрессивная реакция на порицание;
- з) дезорганизация деятельности.

2. Провести диагностику развития игры и написать вывод

Детям предлагают поиграть со знакомыми игрушками. *Анализ уровня развития игры:*

- 1) неадекватные действия с игрушкой;
- 2) манипуляция с предметами — до 2 лет;
- 3) процессуальные игровые действия — с 2 лет (например, возит машину, одевает и раздевает куклу и т. п.);
- 4) процессуальная игра с элементами замысла — от 2-3 лет (например, нагружает

кубиками машину, катает куклу и т. п.);

5) сюжетная игра — к 3 годам.

3. Провести диагностику развития двигательной сферы и написать вывод

Общая моторика. Статическая и динамическая координация определяются по следующим параметрам:

1 год — самостоятельная ходьба;

1,5-2 года — поднимается и опускается по лестнице, держась за поручень; перешагивает через препятствие на полу; встает на лавку 20 см от пола;

2,5 года — подпрыгивает, одновременно отделяя от земли обе ноги, с поддержкой; перешагивает через несколько препятствий; нагибается за предметом;

3 года — поднимается вверх по лестнице в 10 ступеней высотой 12-15 см, поочередно ставит ноги на каждую ступеньку; подпрыгивает на двух ногах без поддержки, стоит на одной ноге в течение 10 с с открытыми глазами.

Одновременность движений: по бокам от коробки располагаются крупные пуговицы или монеты достоинством в 5 руб. по три с каждой стороны. По сигналу ребенок двумя руками одновременно должен брать монету с каждой стороны и класть в коробку. Скорость не учитывается. Тест считается невыполненным при разновременном движении рук.

Отчетливость движений: ребенку 3 лет предлагается сильно ударить перкуSSIONным молотком по столу. Отмечается наличие (или отсутствие) синкенезий.

Тонкие движения пальцев рук – мелкая моторика. Оценивается степень дифференцированности движений и возможность действий с мелкими предметами.

Нормативы:

3 2 года — повторяют штрихи, рисуют круги;

2,5-3 года — рисуют прямые линии, круги по показу; могут нарисовать человека — «головонога».

Оральный праксис:

губ (вытянуть губы трубочкой, растянуть в улыбку);

щеки (надуть и втянуть щеки);

языка (положить язык на нижнюю губу, облизать верхнюю губу, сделать из языка «горку»).

Наличие девиации языка, асимметрия оскала свидетельствуют о неврологической симптоматике. Отмечаются сила (сильные, слабые), объем (доводятся ли движения до конца), переключаемость (быстрая, медленная) оральных движений.

Контрольная работа

Необходимо провести обследование психомоторного развития детей от 5 месяцев до 3 лет (ниже представлены карты для обследования, студент выбирает одну из предложенных карт и проводит обследование ребенка либо от 5мес - 1год 10 мес, либо от 1г 10 мес -3 лет)

КАРТА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (5 мес. - 1 год 10 мес.)

1. Ф.И. ребенка

дата рождения _____ возраст _____; п-ка № _____; я/сад № _____

2. Дата посещения _____

3. Специалисты _____

4. Повод для обращения _____

5. Ф.И.О. матери _____

6. Ф.И.О. отца _____

7. Состав семьи, жилищные условия

8. Адрес, телефон

9. Данные обследования: Речевое развитие:

а) понимание речи _____

б) доречевое развитие:

- гуление (спонтанное, отраженное)

- лепет (дифференцированный, недифференцированный) в) активная речь:

звукоподражания _____

слова _____

фразовая речь _____

Когнитивное развитие:

игра _____

цвет _____

форма _____

размер _____

Развитие крупной моторики:

держит голову _____ направление движения ручек

перевороты: на бок ____, со спины на живот _____, с живота на спину сидит _____; встает у опоры _____ ползает: по-пластунски _____, на четвереньках ____; самостоятельно садится _____ ходит у опоры _____; стоит самостоятельно _____; ходит самостоятельно; перешагивает препятствия _____ поднимается по лестнице приставным шагом _____; спускается по лестнице приставным шагом ____; спрыгивает с высоты _____ см; пинает мяч ногой _____, ловит мяч _____; удерживает равновесие _____

Развитие мелкой моторики:

координация _____

захват _____

ротация _____

Развитие навыков самообслуживания:

еда _____

одевание _____

туалет _____

Социализация:

улыбка _____; гуление отраженное _____

реакция на незнакомого _____ контакт _____ интерес _____

эмоции _____ активность _____

10. Заключение:

11. Рекомендации:

12. Дополнительные сведения:

ДАННЫЕ АНАМНЕЗА

1. Беременность: по счету, исход предыдущих, как протекала:

токсикоз 1,2 половины, угроза прерывания (на сроке), анемия, прибавка в весе, резус-конфликт, острые инфекционные заболевания, сопутствующие заболевания, травмы, употребление медикаментов, преобладающее эмоциональное состояние психические травмы _____

2. Роды: по счету ____, на сроке ____ недель

как протекали: естественным путем, кесарево сечение, безводный период

родовспоможение _____
физиологич. _____ быстрые _____ затяжные _____ обвитие пуповины _____; положение
плода _____ воды _____:

3. Состояние ребенка после рождения: Аpgar __. масса __ г: длина __ см:

Асфиксия _____; когда приложен к груди _____.

Терапия _____ Выписан из роддома на _____ сутки

Переведен (куда) _____

Заключение неонатолога _____

4. Перенесенные заболевания (тяжелые соматические заболевания, травмы, судороги при высокой температуре). Госпитализация. Хронические заболевания ребенком.

КАРТА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (1 год 10 мес. - 3 года)

1. Ф.И. ребенка

дата рождения _____ возраст _____; п-ка № _____; я/сад № _____

2. Дата посещения _____

3. Специалисты _____

4. Повод для обращения _____

5. Ф.И.О. матери _____

6. Ф.И.О. отца _____

7. Состав семьи, жилищные условия

8. Адрес, телефон

9. Данные обследования: Речевое развитие:

понимание речи:

- обращенной речи _____

- грамматических форм: ед.-мн. число сущ.; сущ. с ум.-ласк, суффиксами;

активная речь: звукоподражания, слова, фразовая речь _____

особенности речи: _____

Когнитивное развитие:

размер: знает _____

сортиф

форма: знает _____

вклады

цвет: знает _____

сортиф

понятие _____ «такой _____ же»: _____

части тела _____

подражательная деятельность, пространственные отношения, память _____

Развитие крупной моторики:

координация движений, ходьба, бег, прыжки, подъем по лестнице, спуск по
лестнице _____

Развитие мелкой моторики:

Координация _____ захват _____

Развитие навыков самообслуживания:

еда, одевание, туалет _____

Социализация:

контакт _____ особенности, интерес _____

эмоции: адекватность _____ выраженность, активность _____

внимание: устойчивость _____ поле переключаемость _____ объём _____

характер игровой деятельности _____

10. Заключение:

11. Рекомендации:

12. Дополнительные сведения:

ДАнные АНАМНЕЗА

1. Беременность: по счету, исход предыдущих, как протекала:

токсикоз 1,2 половин, угроза прерывания (на сроке), анемия, прибавка в весе, резус-конфликт, острые инфекционные заболевания, сопутствующие заболевания, травмы, употребление медикаментов, преобладающее эмоциональное состояние психические травмы _____

2. Роды: по счету _____, на сроке _____ недель

как протекали: *естественным путем, кесарево сечение, безводный период*

родовспоможение _____

физиологич. _____ быстрые _____ затяжные _____ обвитие пуповины _____; положение

плода _____ воды _____:

3. Состояние ребенка после рождения: *Апгар* __. *масса* __ г: *длина* ____ см:

Асфиксия _____; когда приложен к груди _____.

Терапия _____ Выписан из роддома на _____ сутки

Переведен (куда) _____

Заключение неонатолога

4. Перенесенные заболевания (тяжелые соматические заболевания, травмы, судороги при высокой температуре). Госпитализация. Хронические заболевания ребенком.

Тест к 1 разделу

1. При подозрениях на отклонения в развитии у ребенка раннего возраста проводится психопатологическое обследование, включающее два основных этапа...

А) этап патологической диагностики, этап ранней диагностики,

Б) этап синдромологической диагностики, этап патологической диагностики,

В) этап симптоматологической диагностики, этап синдромологической диагностики,

Г) этап симптоматологической диагностики, этап патологической диагностики.

2. Программу ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до 3 лет предлагают...

А) Н. А. Шмелев, А. Г. Ковалев,

Б) Л. И. Аксенова, А. А. Лисеев,

В) Н. А. Смирнова, Е. Н. Тюрина,

Г) К. Ю. Григорьев, У. З. Маркова,

3. Рекомендации по обследованию детей первых лет жизни с нарушениями слуха представлены в работах...

А) А. А. Венгер, Г. Л. Выгодской,

Б) Н. А. Смирновой, Е. Н. Тюриной,

В) А. А. Лисеева, У. З. Маркова,

Г) К. Ю. Григорьева, А. Г. Ковалев,

4. В процессе развития каждого ребенка с нарушениями зрения выделяют три критических периода, в соответствии с которыми и определяются направления обследования. Кто автор?

А) А. Г. Ковалев,

Б) Л. Н. Солнцева,

В) Е. Н. Тюрина,

Г) Н. А. Смирнова

5. Какие ученые выделяют основные требования к психодиагностике детей с ДЦП...

А) Н. А. Смирнова, Е. Н. Тюрина,

Б) А. А. Венгер, Г. Л. Выгодская,

- В) К. Ю. Григорьева, А. Г. Ковалев,
 Г) И. И. Мамайчук, Л. М. Шипицына.
6. Оценивая особенности эмоционально-волевой и коммуникативно-потребностной сфер аутичного ребенка, следует опираться на основные критерии, выделенные...
- А) А. А. Венгер, Г. Л. Выгодской, Н. А. Смирновой,
 Б) О. С. Никольской, В. В. Лебединским, М. К. Бардышевской,
 В) Л. Н. Солнцева, Л. М. Шипицыной, К. Ю. Григорьевой,
 Г) Е. Н. Тюриной, А. Г. Ковалевым, И. И. Мамайчук.
7. Сколько типов аутистического дизонтогенеза было выделено О. С. Никольской, В. В. Лебединским, М. К. Бардышевской...
- А) 5,
 Б) 6,
 В) 4,
 Г) 3.
8. Обычно психодиагностическое изучение детей начинают...
- А) после 1,5-2 месяцев,
 Б) после 3-4 месяцев,
 В) после 6 месяцев,
 Г) после рождения.
9. Исключите лишнее: к патогенным социальным факторам относятся...
- А) дефицит эмоционального опыта на ранних этапах развития,
 Б) микросоциальная ситуация в семье с социальной депривацией,
 В) опухолевые образования,
 Г) педагогическая запущенность.
10. Что является основным фактором развития ребенка с первых дней жизни...
- А) взаимодействие с матерью,
 Б) взаимодействие с сиблингами,
 В) медикаментозное лечение,
 Г) логопедическая помощь.
11. Ранняя диагностика отклонений в развитии относится к периоду...
- А) к возрасту от рождения до 2 лет,
 Б) к возрасту от рождения до 3 лет,
 В) к возрасту от рождения до 1 года,
 Г) к возрасту от рождения до 5 лет.

Тест к разделу 2

1. Тестовая батарея – это...
- А) совокупность групп тестовых заданий, объединенных в одну психодиагностическую методику,
 Б) тип методик, требующих применения специального оборудования,
 В) совокупность методик, предназначенных для оценки специальных способностей,
 Г) тип методик для изучения интеллектуальных нарушений.
2. Перечислите основные виды диагностики...
- А) итоговая диагностика, эффективная диагностика, прогрессивная диагностика, основная диагностика,
 Б) углубленная психологическая диагностика, эффективная диагностика, специальная диагностика, динамическое обследование,
 В) скрининговая диагностика, моментальная диагностика, прогрессивная диагностика, итоговая диагностика,

Г) скрининговая диагностика, углубленная психологическая диагностика, динамическое обследование, итоговая диагностика.

3. Раскройте понятие «анамнез»...

А) выявление особенностей и уровня актуального развития ребенка,

Б) совокупность сведений, получаемых при обследовании путём расспроса самого обследуемого и/или знающих его лиц,

В) психологический диагноз, который не только позволит классифицировать актуальное состояние ребенка, но и обеспечит надежный прогноз его дальнейшего развития и обучения,

Г) углубленная психологическая диагностика.

4. Качественное изменение крика, появление гуления и смеха – это стадия, характерная для детей...

А) 2-х месяцев,

Б) 2 – 5 месяцев,

В) 3-х месяцев,

Г) 3 – 5 месяцев.

5. Наиболее сложным является педагогическое обследование слуха детей...

А) 1,5 – 2 лет,

Б) 2 – 3 лет,

В) 3 – 4 лет,

Г) 4, 5 – 5 лет.

6. В своих исследованиях Л.С.Выготский подчеркивал, что необходимо не просто систематизировать выявленные симптомы, а проникнуть в сущность...

А) процессов развития,

Б) процесса мышления,

В) развития второй сигнальной системы,

Г) причин отклонений в развитии.

7. Констатирующая часть диагностического обследования позволяет...

А) выявить, на каком уровне ребенок может выполнить стоящую перед ним задачу,

Б) определить характер усвоения ребенком нового материала,

В) выявить умственные способности ребенка,

Г) оценить уровень познавательных возможностей ребенка.

8. Диагностика социального статуса семьи, соматического и психоневрологического статуса ребенка осуществляется на ... этапе организации ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка раннего дошкольного возраста.

А) подготовительном,

Б) основном,

В) диагностирующем,

Г) заключительном.

9. Болезнь, возникающая у маленьких детей при дефиците общения, называется...

А) анаклитическая депрессия,

Б) госпитализм,

В) депривация,

Г) эмпатия.

10. Пороки развития мозга, внутриутробные нарушения, различные интоксикации, патология родов, травмы – это ... факторы, вызывающие нарушения нервной системы.

А) биологические,

Б) социальные,

В) генетические,

Г) физические.

11. Время расцвета процессуальной игры детей – это.....

А) первый год жизни,

- Б) второй год жизни,
- В) третий год жизни,
- Г) пятый год жизни.

12. Ребенок проявляет стремление к самостоятельности в своих действиях, протестует против помощи взрослого, отстаивает свое право на выбор игрушек в каком возрасте?

- А) к концу первого года жизни,
- Б) к концу второго года жизни,
- В) к концу третьего года жизни,
- Г) к концу пятого года жизни.

13. Принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результатам деятельности – это параметры изучения...

- А) познавательной сферы,
- Б) эмоционально-волевой сферы,
- В) двигательной сферы,
- Г) взаимодействия со взрослыми.

14. При обследовании дошкольника основным диагностическим критерием является...

- А) игровая деятельность,
- Б) предметная деятельность,
- В) познавательная активность,
- Г) речевая активность.

15. Л.С.Выготский описал следующие симптомы кризиса трех лет...

- А) негативизм, строптивость, своеволие, упрямство,
- Б) бунт против окружающих, утрата детской непосредственности, интеллектуализация,
- В) произвольность, опосредованность, «внеконтекстное общение»,
- Г) произвольное поведение, умственная активность, чувствительность.

Итоговый тест

1. При подозрениях на отклонения в развитии у ребенка раннего возраста проводится психопатологическое обследование, включающее два основных этапа...

- А) этап патологической диагностики, этап ранней диагностики,
- Б) этап синдромологической диагностики, этап патологической диагностики,
- В) этап симптоматологической диагностики, этап синдромологической диагностики,
- Г) этап симптоматологической диагностики, этап патологической диагностики.

2. Программу ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до 3 лет предлагают...

- А) Н. А. Шмелев, А. Г. Ковалев,
- Б) Л. И. Аксенова, А. А. Лисеев,
- В) Н. А. Смирнова, Е. Н. Тюрина,
- Г) К. Ю. Григорьев, У. З. Маркова,

3. Рекомендации по обследованию детей первых лет жизни с нарушениями слуха представлены в работах...

- А) А. А. Венгер, Г. Л. Выгодской,
- Б) Н. А. Смирновой, Е. Н. Тюриной,
- В) А. А. Лисеева, У. З. Маркова,
- Г) К. Ю. Григорьева, А. Г. Ковалев,

4. В процессе развития каждого ребенка с нарушениями зрения выделяют три критических периода, в соответствии с которыми и определяются направления обследования. Кто автор?

- А) А. Г. Ковалев,
- Б) Л. Н. Солнцева,
- В) Е. Н. Тюрина,
- Г) Н. А. Смирнова

5. Какие ученые выделяют основные требования к психодиагностике детей с ДЦП...

- А) Н. А. Смирнова, Е. Н. Тюрина,
- Б) А. А. Венгер, Г. Л. Выгодская,
- В) К. Ю. Григорьева, А. Г. Ковалев,
- Г) И. И. Мамайчук, Л. М. Шипицына.

6. Оценивая особенности эмоционально-волевой и коммуникативно-потребностной сфер аутичного ребенка, следует опираться на основные критерии, выделенные...

- А) А. А. Венгер, Г. Л. Выгодской, Н. А. Смирновой,
- Б) О. С. Никольской, В. В. Лебединским, М. К. Бардышевской,
- В) Л. Н. Солнцевой, Л. М. Шипицыной, К. Ю. Григорьевой,
- Г) Е. Н. Тюриной, А. Г. Ковалевым, И. И. Мамайчук.

7. Сколько типов аутистического дизонтогенеза было выделено О. С. Никольской, В. В. Лебединским, М. К. Бардышевской...

- А) 5,
- Б) 6,
- В) 4,
- Г) 3.

8. Обычно психодиагностическое изучение детей начинают...

- А) после 1,5-2 месяцев,
- Б) после 3-4 месяцев,
- В) после 6 месяцев,
- Г) после рождения.

9. Исключите лишнее: к патогенным социальным факторам относятся...

- А) дефицит эмоционального опыта на ранних этапах развития,
- Б) микросоциальная ситуация в семье с социальной депривацией,
- В) опухолевые образования,
- Г) педагогическая запущенность.

10. Что является основным фактором развития ребенка с первых дней жизни...

- А) взаимодействие с матерью,
- Б) взаимодействие с сиблингами,
- В) медикаментозное лечение,
- Г) логопедическая помощь.

11. Ранняя диагностика отклонений в развитии относится к периоду...

- А) к возрасту от рождения до 2 лет,
- Б) к возрасту от рождения до 3 лет,
- В) к возрасту от рождения до 1 года,
- Г) к возрасту от рождения до 5 лет.

12. Тестовая батарея – это...

- А) совокупность групп тестовых заданий, объединенных в одну психодиагностическую методику,
- Б) тип методик, требующих применения специального оборудования,
- В) совокупность методик, предназначенных для оценки специальных способностей,

- Г) тип методик для изучения интеллектуальных нарушений.
13. Перечислите основные виды диагностики...
- А) итоговая диагностика, эффективная диагностика, прогрессивная диагностика, основная диагностика,
- Б) углубленная психологическая диагностика, эффективная диагностика, специальная диагностика, динамическое обследование,
- В) скрининговая диагностика, моментальная диагностика, прогрессивная диагностика, итоговая диагностика,
- Г) скрининговая диагностика, углубленная психологическая диагностика, динамическое обследование, итоговая диагностика.
14. Раскройте понятие «анамнез»...
- А) выявление особенностей и уровня актуального развития ребенка,
- Б) совокупность сведений, получаемых при обследовании путём расспроса самого обследуемого и/или знающих его лиц,
- В) психологический диагноз, который не только позволит классифицировать актуальное состояние ребенка, но и обеспечит надежный прогноз его дальнейшего развития и обучения,
- Г) углубленная психологическая диагностика.
15. Качественное изменение крика, появление гуления и смеха – это стадия, характерная для детей...
- А) 2-х месяцев,
- Б) 2 – 5 месяцев,
- В) 3-х месяцев,
- Г) 3 – 5 месяцев.
16. Наиболее сложным является педагогическое обследование слуха детей...
- А) 1,5 – 2 лет,
- Б) 2 – 3 лет,
- В) 3 – 4 лет,
- Г) 4, 5 – 5 лет.
17. В своих исследованиях Л.С.Выготский подчеркивал, что необходимо не просто систематизировать выявленные симптомы, а проникнуть в сущность...
- А) процессов развития,
- Б) процесса мышления,
- В) развития второй сигнальной системы,
- Г) причин отклонений в развитии.
18. Констатирующая часть диагностического обследования позволяет...
- А) выявить, на каком уровне ребенок может выполнить стоящую перед ним задачу,
- Б) определить характер усвоения ребенком нового материала,
- В) выявить умственные способности ребенка,
- Г) оценить уровень познавательных возможностей ребенка.
19. Диагностика социального статуса семьи, соматического и психоневрологического статуса ребенка осуществляется на ... этапе организации ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка раннего дошкольного возраста.
- А) подготовительном,
- Б) основном,
- В) диагностирующем,
- Г) заключительном.
20. Болезнь, возникающая у маленьких детей при дефиците общения, называется...
- А) анаклитическая депрессия,
- Б) госпитализм,
- В) депривация,
- Г) эмпатия.

21. Пороки развития мозга, внутриутробные нарушения, различные интоксикации, патология родов, травмы – это ... факторы, вызывающие нарушения нервной системы.
- А) биологические,
 Б) социальные,
 В) генетические,
 Г) физические.
22. Время расцвета процессуальной игры детей – это.....
- А) первый год жизни,
 Б) второй год жизни,
 В) третий год жизни,
 Г) пятый год жизни.
23. Ребенок проявляет стремление к самостоятельности в своих действиях, протестует против помощи взрослого, отстаивает свое право на выбор игрушек в каком возрасте?
- А) к концу первого года жизни,
 Б) к концу второго года жизни,
 В) к концу третьего года жизни,
 Г) к концу пятого года жизни.
24. Принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результатам деятельности – это параметры изучения...
- А) познавательной сферы,
 Б) эмоционально-волевой сферы,
 В) двигательной сферы,
 Г) взаимодействия со взрослыми.
25. При обследовании дошкольника основным диагностическим критерием является...
- А) игровая деятельность,
 Б) предметная деятельность,
 В) познавательная активность,
 Г) речевая активность.
26. Л.С.Выготский описал следующие симптомы кризиса трех лет...
- А) негативизм, строптивость, своеволие, упрямство,
 Б) бунт против окружающих, утрата детской непосредственности, интеллектуализация,
 В) произвольность, опосредованность, «внеконтекстное общение»,
 Г) произвольное поведение, умственная активность, чувствительность.

7 Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

а) Планируемые результаты обучения и оценочные средства для проведения промежуточной аттестации:

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
ПК-1 – способность к рациональному выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья		
Знать	- особенности коррекционно-образовательных программ для лиц ограниченными	Перечень вопросов для подготовки к зачету: Теоретические: 1. Значение ранней диагностики нарушений развития 2. Комплексная диагностика развития в

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	возможностями здоровья	<p>младенчестве и раннем детстве</p> <p>3. Задачи и проблемы дифференциальной диагностики</p> <p>4. Дифференциальная диагностика отдельных нарушений развития</p> <p>5. Обследование детей с нарушениями слуха</p> <p>6. Обследование детей с нарушениями зрения</p> <p>7. Обследование детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата</p> <p>8. Обследование аутичных детей</p> <p>9. Общие вопросы интегративной диагностики</p> <p>10. Основные положения проведения психологического обследования</p> <p>11. Тактика проведения психологического обследования</p> <p>12. Диагностика ранних речевых дефектов детей в возрасте 0-3</p>
Уметь	-реализовывать коррекционно-образовательные программы для лиц ограниченными возможностями здоровья	<p>Тестовые задания:</p> <p>1. При подозрениях на отклонения в развитии у ребенка раннего возраста проводится психопатологическое обследование, включающее два основных этапа...</p> <p>А) этап патологической диагностики, этап ранней диагностики,</p> <p>Б) этап синдромологической диагностики, этап патологической диагностики,</p> <p>В) этап симптоматологической диагностики, этап синдромологической диагностики,</p> <p>Г) этап симптоматологической диагностики, этап патологической диагностики.</p> <p>2. Качественное изменение крика, появление гуления и смеха – это стадия, характерная для детей...</p> <p>А) 2-х месяцев, Б) 2 – 5 месяцев, В) 3-х месяцев, Г) 3 – 5 месяцев.</p> <p>3. Наиболее сложным является педагогическое обследование слуха детей...</p> <p>А) 1,5 – 2 лет, Б) 2 – 3 лет, В) 3 – 4 лет, Г) 4, 5 – 5 лет.</p> <p>4. Время расцвета процессуальной игры детей – это.....</p> <p>А) первый год жизни,</p> <p>Б) второй год жизни,</p> <p>В) третий год жизни,</p> <p>Г) пятый год жизни.</p> <p>5. Ребенок проявляет стремление к самостоятельности в своих действиях, протестует против помощи взрослого, отстаивает свое право на выбор игрушек в каком возрасте?</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>А) к концу первого года жизни, Б) к концу второго года жизни, В) к концу третьего года жизни, Г) к концу пятого года жизни.</p> <p>6. Принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результатам деятельности – это параметры изучения... А) познавательной сферы, Б) эмоционально-волевой сферы, В) двигательной сферы, Г) взаимодействия со взрослыми.</p> <p>7. При обследовании дошкольника основным диагностическим критерием является... А) игровая деятельность, Б) предметная деятельность, В) познавательная активность, Г) речевая активность.</p>
Владеть	-навыком рационального выбора и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья	<p>Задания: Разработайте коррекционно-образовательную программу на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья (к конкретному типу дизонтогенеза на выбор)</p>
ПК-3 – готовность к планированию образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья		
Знать	- особенности планирования образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья	<p style="text-align: center;">ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подходы к диагностике развития ребенка в периоды новорожденности и младенчества. 2. Изучение взаимодействий в диаде «мать - дитя» как фактора развития ребенка. 3. Закономерности отклоняющегося развития в раннем возрасте как диагностические критерии. 4. Цель, задачи и параметры наблюдения за ребенком раннего возраста как основного метода диагностики развития.

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>5. Возможности дифференциальной диагностики педагогической запущенности и отставания в развитии в практике массовой школы.</p> <p>6. Выбор методов диагностики и диагностических критериев дифференциации нарушений развития.</p> <p>7. Роль анамнестических данных для дифференциальной диагностики отклонений в развитии различного генеза.</p> <p>8. История и современное состояние психодиагностики детей с нарушениями слуха.</p> <p>9. История и современное состояние психодиагностики детей с нарушениями зрения.</p> <p>10. Ретроспективный анализ изучения психического развития детей с ДЦП.</p> <p>11. Зарубежный и отечественный опыт психологических исследований РДА.</p> <p>12. Общие и специальные требования к психодиагностике детей с различными вариантами отклонений в развитии.</p> <p>13. Речевой онтогенез и значение гиперсензитивных периодов.</p> <p>14. Возрастные закономерности развития ребенка.</p> <p>15. Обучение и развитие детей раннего возраста.</p> <p>16. Соотношение социальных и биологических факторов в развитии ребенка.</p> <p>17. Состояние и перспективы развития системы ранней помощи детям в России.</p>
Уметь	- реализовывать образовательно-коррекционную работу с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными	<p>ПРОВЕСТИ ДИАГНОСТИКУ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА И НАПИСАТЬ ВЫВОД</p> <p>Методика разработана для диагностики детей 2-2,5 и 2,5-3 лет. Для детей второй подгруппы в некоторых заданиях стимульный материал усложняется и его объем увеличивается. Для обработки результатов используется качественно-количественный</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	возможностями здоровья	анализ. В процедуре проведения диагностики предусмотрен этап обучения. (см методику выше в практическом задании 1)
Владеть	- навыками планирования, образовательно-коррекционной работы на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ограниченными возможностями здоровья, а также с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья	Необходимо провести обследование психомоторного развития детей от 5 месяцев до 3 лет (ниже представлены карты для обследования, студент выбирает одну из предложенных карт и проводит обследование ребенка либо от 5мес - 1год 10 мес, либо от 1г 10 мес -3 лет, см. выше практическая работа №2)
ДПК-1 – способность к осуществлению инновационной деятельности в области специального образования, психолого-педагогическому сопровождению инноваций в специальном образовании		
Знать	- особенности образовательно-коррекционной деятельности	Перечислите: 1. Основные особенности инновационной деятельности в области специального образования 2. Основные особенности психолого-педагогического сопровождения инноваций в специальном образовании
Уметь	- обладать навыками психолого-педагогического сопровождения инноваций в специальном образовании	Приведите примеры использования инновационной деятельности в области специального образования
Владеть	-навыками осуществления инновационной деятельности в области специального образования, психолого-педагогическому	Разработайте схему обследования ребенка с использованием инновационной деятельности в области специального образования

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	сопровождению инноваций в специальном образовании	
ДПК-2 – способность к проектированию индивидуальных коррекционных программы для детей с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий		
Знать	- в полной мере знать коррекционные программы для лиц с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий	1. Перечислите коррекционные программы для лиц с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий
Уметь	- проектировать индивидуальные коррекционные программы для лиц с нарушениями развития	Практическое задание: Разработать индивидуальную коррекционную программу для лиц с нарушениями развития (с конкретным нарушением развития)
Владеть	- способностью к проектированию индивидуальной коррекционной программы для лиц с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий	Практическое задание: Спроектировать индивидуальную коррекционную программу для лиц с нарушениями развития на основе здоровьесберегающих и личностно-ориентированных технологий
ДПК-3 – готовность к использованию знаний в области нейрофизиологии и высшей нервной деятельности в профессиональной деятельности дефектолога		
Знать	- прикладные аспекты использования знаний нейрофизиологии и физиологии ВНД в профессиональной деятельности дефектолога	1. Что относится к основным принципам коррекционного подхода в работе с детьми раннего возраста с нарушением аффективного развития? Выберите один ответ: А) адекватная оценка его реального «эмоционального» возраста Б) направленность на создание надежных способов аутостимуляции, повышающей его психический тонус и заглушающей постоянно возникающий дискомфорт, хроническое состояние тревоги и различные страхи В) оказание коррекционной помощи невозможно без точного определения доступного ребенку уровня взаимодействия с окружением

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>Г) все ответы верны</p> <p>2. Что главное необходимо применять при лечении ребенка дошкольного возраста с ранним детским аутизмом? Выберите один ответ: А) лечебное воспитание Б) лечение обучением В) все ответы верны Г) лечение общением</p> <p>3. Какая главная задача лежит в основе лечебного воспитания ребенка дошкольного возраста с ранним детским аутизмом? Выберите один ответ: А) развитие осмысленного взаимодействия ребенка с окружающим миром Б) нет правильного ответа В) развитие элементарных бытовых навыков Г) развитие коммуникативных навыков</p> <p>4. Важнейшими особенностями деятельности учеников с интеллектуальной недостаточностью являются: А) затрудненность и неспособность к целеустремленным действиям Б) неспособность к интеллектуальной и мыслительной деятельности В) затрудненность и неспособность к адекватным действиям Г) все ответы верны</p> <p>5. В каком виде реабилитации нуждается ребенок для восстановления утраченных учебных умений, познавательных навыков: А) медицинской Б) психологической В) педагогической Г) логопедической</p> <p>6. Использование в коррекционной педагогике разнообразных игровых приемов, красочного дидактического материала, труда, музыки, ритмики называется: А) прямой психотерапией Б) суггестивной психотерапией В) рациональной психотерапией Г) позитивной психотерапией</p> <p>7. Коррекция – это: А) замещение или перестройка нарушенных или недоразвитых функций организма; Б) преодоление затруднений, вызванных дефектом развития; В) исправление или ослабление недостатков психофизического развития аномального ребенка. Г) предупреждение вторичных последствий</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>нарушений органов</p> <p>8. Психологическая помощь детям с задержкой психического развития может включать в себя:</p> <p>А) рекомендации по проблемам воспитания и обучения ребенка</p> <p>Б) все ответы верны</p> <p>В) определение готовности больного ребенка к школьному обучению и выявление причин трудностей в обучении</p> <p>Г) специальные психокоррекционные и психотерапевтические воздействия и пр.</p> <p>9. Учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития:</p> <p>А) учреждение образования общего типа</p> <p>Б) интегрированное обучение</p> <p>В) специальное учреждение образования</p> <p>Г) коррекционное учреждение</p> <p>10. К средствам, направленным на сенсомоторное развитие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, относятся (исключите неверный вариант ответ):</p> <p>А) нахождение в рядах повторяющихся фигур, букв, их заданного сочетания</p> <p>Б) перерисовывание фигур по точкам</p> <p>В) заучивание букв</p> <p>Г) списывание текста</p> <p>11. Большое значение при обследовании детей с нарушениями слуха имеет анализ продуктов деятельности, при этом изучению подлежат результаты разных видов деятельности. Какой вид деятельности не относится к вышесказанному?</p> <p>А) изобразительная деятельность</p> <p>Б) конструирование</p> <p>В) мыслительная деятельность</p> <p>Г) лепка</p>
Уметь	-выбирать методы коррекции и развития в зависимости от нейрофизиологических причин нарушения	<p>1. Перечислите основные принципы коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с умственной отсталостью.</p> <p>2. Отметьте основные различия РДА как особой формы психического дизонтогенеза и синдрома аутизма при психоневрологических заболеваниях и детской шизофрении.</p> <p>3. Охарактеризуйте значение страхов в структуре нарушений развития при РДА.</p> <p>4. В чем состоит своеобразие познавательного развития детей с РДА?</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>5.Опишите особенности игровой деятельности дошкольников с РДА.</p> <p>6.Охарактеризуйте основные тенденции в развитии предпосылок учебной деятельности при РДА.</p> <p>7.Перечислите основные принципы коррекционной работы с детьми с РДА.</p> <p>8.Раскройте структурно-функциональную модель возникновения и развития ЗПР у детей.</p> <p>9.Назовите основные этапы развития помощи детям с задержкой психического развития.</p> <p>10.Назовите основные признаки, значимые для дифференциальной диагностики задержки психического развития и умственной отсталости у детей-дошкольников.</p> <p>11.Назовите показания для зачисления ребенка в специальную группу для детей с ЗПР.</p> <p>12.Перечислите противопоказания для зачисления ребенка в группу для детей с ЗПР.</p> <p>13.Охарактеризуйте виды деятельности педагога-дефектолога в группе дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида.</p> <p>14.Расскажите об основных принципах диагностики психического состояния при ДЦП.</p> <p>15.Раскройте особенности психолого-педагогической коррекции отклонений при ДЦП.</p> <p>16.Каковы принципы дифференциальной диагностики при разграничении тяжелых речевых нарушений от сходных по внешним проявлениям состояний (отсутствие речи при нарушениях слуховой функции, аутизме, умственной отсталости)?</p> <p>17.Что такое психологическая реабилитация лиц с нарушением зрения слуха?</p> <p>18.Какие причины могут привести к сложному нарушению развития у ребенка?</p>
Владеть	- способами создания адекватных условий для коррекции и развития ребенка, с учетом его нейрофизиологических особенностей	<p>Выбрать одно направление и разработать этот вопрос</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста с умственной отсталостью 2. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития 3. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		4. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста с нарушениями слуха 5. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста с нарушениями зрения 6. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста с нарушениями речи 7. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата 8. Диагностическая работа с детьми дошкольного возраста со сложными нарушениями

б) Порядок проведения промежуточной аттестации, показатели и критерии оценивания:

Промежуточная аттестация по дисциплине «**Ранняя диагностика отклонений в развитии у детей и консультирование**» проводится в форме зачета. На итоговую оценку влияет качество выполнения практических заданий на образовательном портале и выполнение тестовых заданий по каждому разделу.

Зачет по данной дисциплине проводится в устной форме по билетам, каждый из которых включает 2 теоретических вопроса.

Вопросы к зачету по дисциплине «Ранняя диагностика отклонений в развитии у детей и консультирование»

Теоретические вопросы:

1. История развития методов изучения детей с проблемами в развитии
2. Современные представления о нарушениях развития у детей
3. Значение ранней диагностики нарушений развития
4. Комплексная диагностика развития в младенчестве и раннем детстве
5. Задачи и проблемы дифференциальной диагностики
6. Дифференциальная диагностика отдельных нарушений развития
7. Обследование детей с нарушениями слуха
8. Обследование детей с нарушениями зрения
9. Обследование детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата
10. Обследование аутичных детей
11. Общие вопросы интегративной диагностики
12. Основные положения проведения психологического обследования
13. Тактика проведения психологического обследования
14. Диагностика ранних речевых дефектов детей в возрасте 0-3
15. Состояние и перспективы развития системы ранней помощи детям с нарушениями в развитии в России.
16. Обследование детей с нарушениями интеллектуального развития
17. Обследование детей с задержкой психического развития
18. Обследование детей с речевыми нарушениями

19. Обследование детей со сложными нарушениями.
20. Основные категории психодиагностики как науки (понятие, цель, задачи, объект).
21. Основные методы и принципы психодиагностики (понятие, виды, достоинства и недостатки). Морально-этические нормы и специальные условия, необходимые для проведения психодиагностики.
22. Требования к методикам.
 23. Этапы психодиагностического обследования.
 24. Требования к пользователям методик.
25. Использование методик специалистами-смежниками.
26. Психопрофилактическая работа.
27. Психолого-педагогический консилиум.
28. Психологическое консультирование.
29. Психологическое просвещение.
30. Психокоррекция: виды, особенности.
31. Организация психологической службы.
32. Психологическая поддержка семьи.
33. Роль психолого-педагогической диагностики на разных этапах развития ребёнка.
34. Отечественные работы в области психологической диагностики.
35. Основные психодиагностические модели в изучении детей с нарушениями речи

Критерии оценки (в соответствии с формируемыми компетенциями и планируемыми результатами обучения):

- «зачет» – студент должен показать высокий уровень знаний не только на уровне воспроизведения и объяснения информации, но и интеллектуальные навыки решения проблем и задач, нахождения уникальных ответов к проблемам, оценки и вынесения критических суждений;
- «незачет» – студент не может показать знания на уровне воспроизведения и объяснения информации, не может показать интеллектуальные навыки решения простых задач.

8 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

а) Основная литература:

1. Сунагатуллина И. И. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] : учебное пособие / И. И. Сунагатуллина ; МГТУ. - Магнитогорск : МГТУ, 2016. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
- Режим доступа: <https://magtu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=2297.pdf&show=dcatalogues/1/1129907/2297.pdf&view=true> . - Макрообъект.
2. Степанова О. П. Диагностика психического здоровья [Электронный ресурс] : практикум / О. П. Степанова ; МГТУ. - Магнитогорск : МГТУ, 2017. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
- Режим доступа: <https://magtu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=3194.pdf&show=dcatalogues/1/1136688/3194.pdf&view=true> . - Макрообъект.

б) Дополнительная литература:

1. Мережников А. П. Психолого-педагогическая диагностика [Электронный ресурс] : практикум / А. П. Мережников ; МГТУ. - Магнитогорск : МГТУ, 2016. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
- Режим доступа:

<https://magtu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=2838.pdf&show=dcatalogues/1/1133216/2838.pdf&view=true> . - Макрообъект.

2. Разумова Е. М. Психологическое консультирование [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. М. Разумова ; МГТУ. - Магнитогорск : МГТУ, 2016. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа:

<https://magtu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=2740.pdf&show=dcatalogues/1/1132683/2740.pdf&view=true> . - Макрообъект.

в) Методические указания:

1. В приложении к рабочей программе.

г) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Наименование ПО	№ договора	Срок действия лицензии
MS Windows 7	Д-1227 от 08.10.2018 Д-757-17 от 27.06.2017	11.10.2021 27.07.2018
MS Office 2007	№ 135 от 17.09.2007	бессрочно
FAR Manager	свободно распространяемое	бессрочно
7Zip	свободно распространяемое	бессрочно

1) Национальная информационно-аналитическая система – Российский индекс научного цитирования (РИНЦ) URL: https://elibrary.ru/project_risc.asp

2) Электронная база периодических изданий East View Information Services, ООО «ИВИС» <https://dlib.eastview.com/>

3) Поисковая система Академия Google (Google Scholar) URL: <https://scholar.google.ru/>

4) Информационная система - Единое окно доступа к информационным ресурсам URL: <http://window.edu.ru/>

5) Российская Государственная библиотека. Каталоги <https://www.rsl.ru/ru/4readers/catalogues/>

6) Электронные ресурсы библиотеки МГТУ им. Г.И. Носова <http://magtu.ru:8085/marcweb2/Default.asp>

7) Университетская информационная система РОССИЯ <https://uisrussia.msu.ru>

8) Международная наукометрическая реферативная и полнотекстовая база данных научных изданий «Web of science» <http://webofscience.com>

9) Международная реферативная и полнотекстовая справочная база данных научных изданий «Scopus» <http://scopus.com>

10) Международная база полнотекстовых журналов Springer Journals <http://link.springer.com/>

11) Международная база справочных изданий по всем отраслям знаний SpringerReference <http://www.springer.com/references>

9 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	Доска, мультимедийные средства хранения, передачи и представления информации.
Учебные аудитории для проведения практических занятий, групповых и	Доска, мультимедийный проектор, экран

индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	
Учебные аудитории для проведения лабораторных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	Доска, мультимедийный проектор, экран
Помещения для самостоятельной работы обучающихся	Персональные компьютеры с пакетом MS Office, выходом в Интернет и с доступом в электронную информационно-образовательную среду университета
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Шкафы для хранения учебно-методической документации, учебного оборудования и учебно-наглядных пособий.

Приложение

Методические рекомендации для студентов по освоению дисциплины

Ведущую роль в изучении дисциплины играют лекции. В случае если Вы не прослушали определенные лекции преподавателей, изучите их самостоятельно. Целесообразно повторить материал последней лекции перед следующим занятием; повторяя, подумайте, какие уточняющие вопросы можно задать преподавателю на лекции. Закрепите определения основных понятий темы, рассмотренные на лекции. Поработайте с источниками списка литературы, рекомендованными на лекции.

Самостоятельную работу по теме (разделу) желательно выполнять после изучения лекционного материала. Равномерно распределите время в течение семестра для выполнения заданий самостоятельной работы. Выполнить самостоятельную работу в полном объеме в короткий срок будет затруднительно. Выполняя самостоятельную работу, внимательно изучите требования к ее оформлению и критерии оценки (см. ниже).

Готовясь к семинарским занятиям, руководствуйтесь вопросами для обсуждения при изучении источников. Проработайте все доступные Вам источники и только затем приступайте к конспектированию материалов, определив ведущие и дополнительные источники. Выделите основные мысли, положения изучаемого материала. При изучении мнений разных авторов по одному вопросу (проблеме), установите общее и отличное. Выполняя задания к семинарским и практическим занятиям, детально проработайте формулировку задания. Ориентируйтесь на критерии оценки занятий (см. ниже).

После изучения материала по разделу курса на аудиторных занятиях, подготовки заданий для самостоятельной работы, потренируйтесь в выполнении тестовых заданий, предложенных для самопроверки.

При подготовке к зачету соотнесите материалы лекций, наработанный Вами материал в ходе самостоятельной работы, записи, сделанные на семинарских занятиях, с перечнем вопросов к зачету.

Показатели и критерии оценки активной работы студентов на семинарских занятиях:

Показатели:

1. Степень активности участия в обсуждении вопросов темы.
2. Наличие письменных материалов к занятию.

Критерии:

5 баллов – активное участие в обсуждении всех вопросов темы; наличие аналитических записей по всем вопросам и заданиям темы;

4 балла – активное участие в обсуждении большинства вопросов темы; наличие аналитических записей по всем вопросам и заданиям темы;

3 балла – участие в обсуждении одного вопроса темы; наличие аналитических записей по всем вопросам, имеются неточности в оформлении заданий к теме;

2 балла – незначительное участие в обсуждении вопросов темы; материалы к занятию представлены в конспективном виде, задания не выполнены;

1 балл – пассивное участие в обсуждении вопросов темы; материалы к занятию представлены в конспективном виде, задания не выполнены;

0 баллов – отсутствует подготовка к занятию.

Требования к оформлению материалов самостоятельной работы:

1. Указать тему, номер и формулировку выполняемого задания.
2. Изложить материал в соответствии с требованиями, указанными в формулировке задания.
3. Сделать выводы и указать литературные источники, которые использовались при выполнении задания.
4. Материалы самостоятельной работы оформляются в тонкой тетради, при компьютерном наборе – на листах формата А4 (файл, скоросшиватель). Основные и дополнительные задания программы оформляются отдельно.

Критерии оценки выполнения программы самостоятельной работы:

5 баллов – качественное выполнение всех заданий: соответствие формулировке задания, изучение большинства литературных источников, подбор дополнительной литературы, наличие выводов, аналитической основы;

4 балла – выполнение всех заданий, но не всегда сделаны выводы, нет достаточной аналитической основы;

3 балла – не выполнено одно из заданий или материалы отдельных заданий не соответствуют формулировке, не всегда сделаны выводы, нет достаточной аналитической основы;

2 балла – не выполнены одно-два задания, литературные источники рассмотрены по минимуму, задания представлены на описательном уровне;

1 балл – программа выполнена формально, не в полном объеме;

0 баллов – программа не выполнена.

Перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы

1. Подготовить сообщение на тему «Речевой онтогенез и значение гиперсензитивных периодов».
2. Подготовить сообщение на тему «Возрастные закономерности развития ребенка».
3. Составить выступление на практическое занятие по теме «Обучение и развитие детей раннего возраста».
4. Подготовить сообщение на тему «Коммуникативно-познавательные периоды раннего детского возраста».
5. Подобрать методики для беседы с родителями для выявления у детей раннего возраста отклонений в развитии.
6. Провести обследование по шкале KID ребенка в возрасте от 2 до 16 месяцев.
7. Составить сопоставительную таблицу развития коммуникативных и речевых навыков у детей первого и второго года жизни.

Советы по подготовке к зачету:

При подготовке к зачету особое внимание следует обратить на следующие моменты:

1. Обязательная подготовка ко всем темам семинарских занятий.
2. При подготовке ответов следует активно использовать материалы семинаров и источников, рекомендованных для самостоятельного изучения.
3. Конспектирование лекций и материалов, а так же ответов на вопросы позволяет лучше усвоить теоретический материал.

Опыт приема экзамена выявил, что наибольшие трудности при проведении экзамена возникают по следующим темам:

- особенности дизонтогенетического развития детей с различными нарушениями;
- состояние и перспективы развития системы ранней помощи детям с нарушениями в развитии в России и за рубежом;

Для того чтобы избежать трудностей при ответах по вышеназванным разделам, рекомендуем тщательно выполнить задания к семинарским занятиям по этим темам и законспектировать ключевые моменты в предложенных материалах для самостоятельного изучения.