



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова»



УТВЕРЖДАЮ:

Директор института

Т.Е. Абрамзон

«16» сентября 2018 г.

ПРОГРАММА

*ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ ЛИЦ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ*

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность программы «Дошкольная дефектология»

Уровень высшего образования – бакалавриат

Программа подготовки – прикладной бакалавриат

Форма обучения

Очная

Институт	<i>Гуманитарного образования</i>
Кафедра	<i>Дошкольного и специального образования</i>
Курс	3
Семестр	5

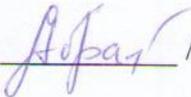
Магнитогорск  
2018 г.

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, утвержденного приказом МОиН РФ от 01.10.2015 № 1087.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры дошкольного и специального образования «10» октября 2018 г., протокол № 2.

Зав. кафедрой  /Л.Н.Санникова/

Рабочая программа одобрена методической комиссией института гуманитарного образования «16» октября 2018 г., протокол № 3.

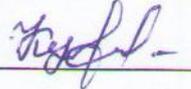
Председатель:  /Т.Е.Абрамзон/

Рабочая программа составлена:

доцент, к.п.н., доцент  /И.И.Сунагатуллина/

Рецензент:

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

 /С.Н. Курцева /



## 1 Цели освоения дисциплины

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

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

Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья входит в базовую часть подготовки (Б1.В.13), изучается студентами на 3 курсе.

Дисциплина «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья» содержательно взаимосвязана с дисциплинами «Дошкольная (специальная) психология» «Дошкольная (специальная) педагогика».

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

В результате освоения дисциплины (модуля) «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья» обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
	ОПК-4 – готовность к осуществлению психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, социализации и профессионального самоопределения обучающихся, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья
Знать	- цели и задачи обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии и поведении; - основные психодиагностические методики и методы наблюдения для определения уровня дезадаптированности и наличия отклонений;
Уметь	- использовать основные психодиагностические методики и методы наблюдения для определения уровня дезадаптированности и наличия отклонений, а также возможной коррекции; - правильно выстраивать процесс педагогического общения с родителями учащихся, имеющих признаки отклоняющегося развития и поведения; - определить особые образовательные потребности ребенка и оказать педагогическую помощь детям и подросткам с нарушениями в развитии и поведении
Владеть	- основными психодиагностическими методиками и методами наблюдения для определения уровня дезадаптированности и наличия отклонений, а также возможной коррекции; - методами психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, социализации и профессионального самоопределения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
ПК-5 – способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушений развития	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность, содержание закономерности психического развития;</li> <li>- методы проведения специальных психолого-педагогических исследований;</li> <li>- современные подходы к организации и методическому обеспечению изучения детей с отклонениями в развитии</li> </ul>
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять диагностические и прогностические показатели психического и психофизического развития лиц с ОВЗ;</li> <li>- квалифицированно решать вопрос о направлении ребёнка в специальное образовательное учреждение и об организационных формах обучения;</li> </ul>
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретико-методологическими основами психодиагностического процесса;</li> <li>- приемами и методами медико-психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ на основе учета принципа онтогенетического развития</li> </ul>
ПК-6 – способность осуществлять мониторинг достижения планируемых результатов образовательно-коррекционной работы	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности планирования коррекционно-развивающей работы с учетом специфики образовательной программы и структуры нарушения</li> </ul>
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и систематизировать информацию в сфере профессиональной деятельности;</li> <li>- осуществлять выбор и обоснование образовательной программы, учебно-методического обеспечения</li> </ul>
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками определения и анализа проблемы в развитии ребенка;</li> <li>- навыками оценки психофизиологического статуса ребенка с ОВЗ;</li> <li>- приемами и методами медико-психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ на основе учета принципа онтогенетического развития</li> </ul>
ПК-7 – готовность к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ограниченными возможностями здоровья и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности изучения, образования, развития, абилитации, реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ в образовательных организациях, а также в организациях здравоохранения и социальной защиты</li> </ul>
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить консультирование лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации</li> </ul>
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками конструктивного взаимодействия с участниками</li> </ul>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения
	коррекционного процесса; - методами определения особых образовательных потребностей ребенка и оказания педагогической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии и поведении и их родителям

#### 4 Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц 144 акад. часов, в том числе:

- контактная работа – 87,5 акад. часов:
  - аудиторная – 84 акад. часов;
  - внеаудиторная – 3,5 акад. часов
- самостоятельная работа – 20,8 акад. часов;
- подготовка к экзамену – 35,7 акад. часа

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				
<i>1. Общие представления о психолого-педагогической диагностике</i>	5							
1.1. Основные понятия и категории психолого-педагогической диагностики		2	3	2	2	Подготовка к семинарскому занятию №1	Устный опрос на семинарском занятии	ОПК-4-зув
1.2. Принципы и методы психолого-педагогической диагностики		2	3	2	2	Подготовка к семинарскому занятию №2	Устный опрос на семинарском занятии	ОПК-4-зув
1.3. Организация и содержание психолого-педагогической диагностики		2	2	2	1,2	Выполнить практические задания №4, 5, 6, 7, 8 Подготовка к семинарскому занятию №3,	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ОПК-4-зув
<b>Итого по разделу</b>		6	8	6	5,2	Практическая работа 1  Подготовка к тестированию	Проверка письменных материалов на образовательном портале Тестирование (тест к	

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				
							разделу 1)	
<i>2. Особенности психолого-педагогического изучения детей с отклонениями в развитии на разных возрастных этапах</i>	5							
2.1. Диагностика психического развития детей в возрасте до одного года		2	3	2	2	Подготовка к семинарскому занятию №7	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-5-зுவ ПК-6-зுவ ПК-7-зுவ
2.2. Психолого-педагогическое изучение детей раннего возраста		2	3	2	2	Подготовка к словарному диктанту	Словарный диктант (1, 2 варианты)	ПК-5-зுவ ПК-6-зுவ ПК-7-зுவ
2.3. Психолого-педагогическое изучение детей дошкольного возраста		2	2	2	1,2	Подготовка к семинарскому занятию №4	Устный опрос на семинарском занятии	ПК-5-зுவ ПК-6-зுவ ПК-7-зுவ
<b>Итого по разделу</b>		6	8	6	5,2	Практическая работа 2 Подготовка к тестированию	Проверка письменных материалов на образовательном портале Тестирование (тест к разделу 2)	
<i>3. Комплексный подход к изучению детей с нарушениями развития</i>	5							

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				
3.1. Медицинское обследование в системе комплексного изучения ребенка с отклонениями в развитии		2	2	2	1	Выполнить практическое задание № 10	Проверка письменных материалов на семинарском занятии	ПК-5-зув ПК-7-зув
3.2. Педагогическое изучение детей с нарушениями развития		1	2	1	1	Выполнить практическое задание № 9	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-5-зув ПК-7-зув
3.3. Социально-педагогическое изучение микросоциальных условий и их влияния на развитие ребенка		1	2	1	1	Выполнить практическое задание № 12	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-5-зув ПК-7-зув
3.4. Психологическое изучение детей с нарушениями развития		1	2	1	1	Выполнить практические задания № 1,2,3	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-5-зув ПК-7-зув
3.5. Логопедическое обследование в системе комплексного изучения детей с нарушениями развития		1	2	1	1,2	Подготовка к семинарскому занятию №5	Устный опрос на семинарском занятии	ПК-5-зув ПК-7-зув
<b>Итого по разделу</b>		6	10	6	5,2	Контрольная работа  Подготовка к тестированию	Проверка письменных материалов на образовательном портале Тестирование (тест к разделу 3)	
<b>4. Психологическая диагностика детей с различными нарушениями развития</b>	<b>5</b>							
4.1. Психологическая диагностика и		2	2	2	1	Выполнить практические	Проверка	ПК-5-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				
коррекция при нарушениях слуховой функции у детей						задания № 13,14	письменных материалов на семинарском занятии	ПК-7-зув
<b>4.2.</b> Психологическая диагностика детей с нарушениями зрительной функции и коррекция этих нарушений		1	2	1	1	Выполнить практическое задание №11	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-5-зув ПК-7-зув
<b>4.3.</b> Психологическая диагностика и коррекция при тяжелых нарушениях речи у детей		1	2	1	1	Выполнить практические задания № 18,19, 21	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-5-зув ПК-7-зув
<b>4.4.</b> Психологическая диагностика детей при нарушениях функций опорно-двигательного аппарата и коррекция этих нарушений		1	2	1	1	Выполнить практические задания №15, 20	Проверка письменных материалов на образовательном портале	ПК-5-зув ПК-7-зув
<b>4.5.</b> Психологическая диагностика и коррекция при раннем детском аутизме		1	2	1	1,2	Выполнить практические задания № 16, 17 Подготовка к семинарскому занятию №6	Устный опрос на семинарском занятии	ПК-5-зув ПК-7-зув
<b>Итого по разделу</b>		6	10	6	5,2	Подготовка к тестированию	Тест к разделу 4, итоговый тест	
<b>Итого по дисциплине</b>		24	36	24	20,8	Подготовка к экзамену	Экзамен	

## **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***

#### **Семинарское занятие №1**

**Тема:** *Основные понятия и категории психолого-педагогической диагностики*

1. История развития психодиагностики
  - А) отечественные работы в области психологической диагностики
  - Б) развитие психодиагностики за рубежом
2. Цель, задачи, предмет психодиагностики
3. Требования к методикам.
4. Требования к пользователям методик.
5. Использование методик специалистами-смежниками.

#### **Семинарское занятие №2**

**Тема:** *Принципы и методы психолого-педагогической диагностики*

1. Методы психодиагностики (подробно раскрыть все методы, их виды)
2. Общепедагогические принципы диагностики.
3. Этические принципы.
4. Морально-этические нормы, которые необходимо соблюдать при проведении ПД.

#### **Семинарское занятие №3**

**Тема:** *Организация и содержание психолого-педагогической диагностики*

1. Специальные условия, необходимые при проведении ПД.
2. Этапы проведения психолого-педагогического исследования.

### 3. Интерпретация результатов.

#### Семинарское занятие №4

**Тема:** *Особенности психолого-педагогического изучения детей с отклонениями в развитии на разных возрастных этапах*

1. Психическое развитие ребенка в возрасте до 1 года в норме.
2. Диагностика психического развития детей в возрасте до одного года.
3. Психолого-педагогическое изучение детей с отклонениями в развитии в возрасте до 1 года
4. Психическое развитие ребенка раннего возраста в норме
5. Диагностика психического развития детей раннего возраста
6. Психолого-педагогическое изучение детей с отклонениями в развитии раннего возраста
7. Психическое развитие ребенка дошкольного возраста в норме.
8. Диагностика психического развития детей дошкольного возраста.
9. Психолого-педагогическое изучение детей с отклонениями в развитии дошкольного возраста.
10. Психическое развитие ребенка младшего школьного возраста в норме.
11. Диагностика психического развития детей младшего школьного возраста.
12. Психолого-педагогическое изучение детей с отклонениями в развитии младшего школьного возраста.

#### Семинарское занятие №5

**Тема:** *Комплексный подход к изучению детей с нарушениями развития*

1. Медицинское обследование в системе комплексного изучения ребенка с отклонениями в развитии
2. Педагогическое изучение детей с нарушениями развития
3. Социально-педагогическое изучение микросоциальных условий и их влияния на развитие ребенка
4. Психологическое изучение детей с нарушениями развития
5. Нейропсихологическое изучение детей с нарушениями развития
6. Логопедическое обследование в системе комплексного изучения детей с нарушениями развития

#### Семинарское занятие №6

**Тема:** *Психологическая диагностика детей с различными нарушениями развития*

1. Психологическая диагностика и коррекция при нарушениях слуховой функции у детей
2. Психологическая диагностика детей с нарушениями зрительной функции и коррекция этих нарушений
3. Психологическая диагностика и коррекция при тяжелых нарушениях речи у детей
4. Психологическая диагностика детей при нарушениях функций опорно-двигательного аппарата и коррекция этих нарушений
5. Психологическая диагностика и коррекция при расстройствах аутистического спектра
6. Психологическая диагностика и коррекция у детей с ЗПР
7. Психологическая диагностика и коррекция умственно отсталых детей
8. Психологическая диагностика и коррекция у детей со сложными нарушениями в развитии.

#### Семинарское занятие №7

**Тема:** Основные направления в деятельности психолога

1. Психологическая профилактика.
2. Психолого-педагогический консилиум.
3. Психологическая консультация.
4. Психологическое просвещение.
5. Психокоррекция и её методы.
6. Психолого-педагогическая поддержка семьи.
7. Психологическая служба в общеобразовательных коррекционных учреждениях

#### Практические задания 1-21

##### Задание 1

Какой тип задержки психического развития по классификации К.С. Лебединской описан ниже, выберите из представленных

- а) конституционного происхождения;
- б) соматогенного происхождения;
- в) психогенного происхождения;
- г) церебрального (церебрально-органического происхождения).

Юра Б., 8 лет, ученик 2 класса. В семье мальчик - третий ребенок. Материальное положение семьи тяжелое, мать и отец - безработные, отец злоупотребляет алкоголем, основное воспитание осуществляет мама. Единства требований в воспитании нет, в семье происходят часто скандалы, дети в основном представлены сами себе.

По физическому развитию Юра соответствует норме. Мальчик пассивен, интерес к обучению снижен, в контакт вступает настороженно, проявляет тревожность. Со 2 полугодия 2 класса обучается в школе - интернате, у него есть пробелы в усвоение

программы.

В отношении учебной деятельности учитель отзывается о мальчике положительно. Практические умения и навыки развиты в соответствии с требованиями программы. Различает слова, обозначающие предметы, и слова, обозначающие действия; списывает с печатного текста, анализирует слова по звуковому составу. Умеет без помощи учителя правильно и полно ответить на поставленный вопрос; знает много стихотворений наизусть; читает тексты полными словами, трудные слова по слогам, но не может составлять большие предложения.

По математике умеет выполнять действия с числами в пределах 20 без перехода через разряд, решать простые и составные задачи, распознавать углы, чертить отрезки, называть и обозначать единицы измерения и т.д. По рисованию и ручному труду программу усваивает, грубых нарушений в мелкой моторике нет. Юра обучается по программе коррекционно-развивающего обучения совместно с другими учениками, но часто учитель дает ему дополнительные задания. Процесс обучения имеет ярко выраженную коррекционную направленность. Например, урок математики: на устном счете учитель проводит игру на развитие внимания, памяти, подбирает задания, способствующие развитию логического мышления, использует приемы для развития связной речи и других познавательных процессов.

На уроках привлечь внимание ребенка можно без особого труда, если материал занимательный. В этом случае внимание его не рассеивается. Если спросить мальчика в тот момент, когда он отвлекается, он дает полный и правильный ответ, у него преобладает произвольное внимание. Оно устойчивое, легко переключается с одного вида деятельности на другой. Юра легко воспринимает целостный предмет, редко затрудняется в узнавании его отдельных частей. Мальчик ориентируется в единицах измерения времени.

Новый учебный материал Юра запоминает практически в полном объеме, правильно применяет его на практике. Он с удовольствием заучивает стихотворения, которые читают на уроках, и в конце урока воспроизводит без ошибок, сложные предложения строит без помощи учителя. У ученика преобладает зрительно-слуховой вид памяти, но наблюдается и механическая и словесно-логическая память. У мальчика преобладает наглядно-образное мышление. Он всегда активен на уроках, поднимает руку и пытается ответить на вопросы учителя.

Юра легко справляется с заданиями, требующими сравнения по образу или по аналогии. Выводы и обобщения может делать самостоятельно, но иногда опирается на план-схему. Речь экспрессивная с «проглатыванием» отдельных слогов, звукопроизношение нарушено. Мальчик занимается с логопедом. Обращенную речь понимает без труда и выполняет соответствующие инструкции. Монологическая речь развита слабо, в диалоге умеет поддерживать беседу, задает вопросы, дает полные ответы. Дефекты устной речи на письменную не влияют.

С первых дней обучения ребенок легко освоился в коллективе. В интернате он не скучал по дому, так как брат и сестра обучаются в этом же интернате.

Мальчик стал активнее, он уважает своих сверстников, ко всем детям относится положительно.

Ребенку присущи такие нравственные качества, как доброта, отзывчивость. Учиться стал с желанием, занятия практически не пропускает. Он стал решительным, в трудной ситуации не ждет помощи, проявляет свое волевое усилие. Ребенок умеет

оценивать свой поступок и поступки товарищей. Самооценка Юры совпадает с оценкой товарищей, а также с оценкой родителей и учителей.

## Задание 2

Какой тип задержки психического развития по классификации К.С. Лебединской описан ниже, выберите из представленных

- а) конституционного происхождения;
- б) соматогенного происхождения;
- в) психогенного происхождения;
- г) церебрального (церебрально-органического происхождения).

Таня Б., 7 лет, ученица 1 класса. В семье 5 детей, все девочки; Таня - четвертый ребенок от шестой беременности. Все три старшие сестры имеют задержку психического развития.

Физическое развитие Тани отстает от паспортного возраста. Девочка непосредственна, эмоции проявляются ярко, настроение повышенное.

Дисциплину на уроках Тане соблюдать трудно, ей нелегко воздержаться от высказываний, кроме того, поведение сильно зависит от настроения, которое может очень резко меняться. Активность, отмечаемая во внеурочное время, на занятиях резко снижается. С программным материалом девочка справляется с трудом, умения и навыки вырабатываются медленно, закрепляются плохо. Тане нравится заниматься различными видами письменных работ, но на замечания о неверном написании букв или цифр реагирует часто негативно, ошибки не осознает. Счетные операции производятся с трудом, часто не осознаются. Наибольшие затруднения возникают у Тани при чтении из-за слабого развития фонематического восприятия и отсутствия интереса девочки к этому роду занятий. С удовольствием Таня работает на уроках труда и изобразительного искусства. Знает и различает цвета, правильно штрихует рисунок, хорошо вырезает. Девочка музыкальна, обладает неплохим голосом с чистой интонацией, довольно ритмична.

Самостоятельности в овладении знаниями и преодолении трудностей девочка не проявляет. Заметно снижаются возможности Тани при отрицательных эмоциях. В таких ситуациях Таня практически не воспринимает материал. Вывести ее из такого состояния можно похвалой, положительными оценками независимо от результатов ее деятельности. Учитель учитывает эти особенности, использует метод поощрения, но не злоупотребляет им.

Девочке очень трудно сосредоточиться на работе, ее отвлекает любой посторонний раздражитель, внимание неустойчивое, быстро рассеивается при работе более чем с двумя объектами. Даже на 2 объекта (например, при сравнении букв) девочке трудно распределить внимание. Переключение внимания зависит от заинтересованности работой. Объем внимания - 2 объекта, в состоянии утомления - не более 1, при работе с большим количеством объектов внимание рассеивается и после этого с трудом привлекается. Преобладающим является произвольное внимание.

Процессы восприятия у Тани протекают в большинстве случаев замедленно. Отмечается поверхностность и недостаточная обобщенность восприятия. Девочка правильно воспринимает объекты в привычном для нее положении, при изменении условий

восприятия этого часто не происходит. Меры времени знает в пределах программы. Восприятие пространства требует дальнейшего развития, положение в пространстве часто определяет неверно, путает «левый-правый», ненаблюдательна. Таня знает основные формы, величины в пределах «большой-маленький», «больше-меньше». Представления лишены обобщенности, полноты, отмечается их фрагментарность даже на бытовом уровне.

Наиболее эффективным средством, используемым для развития у ученицы обобщенности представлений на уроках развития речи, является наглядность в сочетании с живым словом учителя.

Процессы памяти развиты у Тани слабо. Материал она запоминает медленно, в маленьких объемах. Происходит это в результате преимущественно произвольного запоминания после большого количества повторений. Осмысленность при этом часто теряется. Сохранение информации также страдает, поэтому воспроизводит Таня в основном отдельные фрагменты, наиболее яркие. При этом осмысленность воспроизводимого зачастую отсутствует, также отмечается искажение и нарушение последовательности событий.

Решение мыслительных задач вызывает у Тани значительные затруднения. Рассуждения крайне непоследовательны, причинно-следственные зависимости между явлениями и событиями устанавливаются только с помощью учителя. В большинстве случаев особенностью мышления Тани является пассивность. Умение контролировать и исправлять свои действия, следуя цели задания, практически не сформировано, т.е. отмечается не критичность мышления. Мыслительные операции развиты слабо: наблюдаются бессистемность и не последовательность анализа при выполнении новых заданий; при сравнении девочке трудно исключить несущественные признаки, операции обобщения и классификации в ряде случаев тоже опираются на несущественные признаки. Аналогию между предметами Таня может провести только под руководством учителя, она не может самостоятельно делать выводы. Умозаключения девочки примитивны, алогичны. Преимущественно развит наглядно-действенный вид мыслительной деятельности, в меньшей степени - наглядно-образный, абстрактный.

Девочка страдает общим недоразвитием речи. Словарь беден, пассивный словарь значительно шире активного. Предикаты и определения в речи малочисленны. Страдает грамматический строй, наиболее часто встречаются нарушения согласования, пропуск или неверное употребление предлогов. На уроках темп речи замедленный. Отмечается неправильное понимание и, следовательно, неточное использование слов. Монологическая речь бессвязна (отмечается соскальзывание с одной темы на другую), лишена логичности и завершенности. Таня не умеет поддерживать беседу, вопросы может задавать лишь в случаях заинтересованности предметом, часто затрудняется повторить даже сформулированный другим учеником ответ. Списывание осуществляет побуквенно, при письме под диктовку требуется большое количество повторений и контроль со стороны учителя. Отмечаются множественные дефекты звукопроизношения, которые отрицательно сказываются при составлении слов, чтении слогов, темп речи замедлен.

Коррекция речи осуществляется учителем на всех уроках. Наиболее активно это происходит на уроках развития речи, где идет расширение, активизация и пополнение лексики, развитие грамматического строя, автоматизации поставленных звуков.

Умение Тани работать в коллективе требует совершенствования организованности поведения, постоянного контроля со стороны учителя. К учителю девочка относится с

уважением, признает его авторитет. Требованиям одноклассников не подчиняется, выдвигает свои и ждет их исполнения. Любит общаться с учащимися более старших классов. В группе имеет статус предпочитаемого. На окружающие события реагирует часто неадекватно. Контактна, бывает навязчива, часто создает конфликтные ситуации.

Таня - девочка добрая, общительная, но ситуацию оценить верно часто не в силах, так как система ее взглядов еще не сформирована. Школу посещает регулярно, но может не явиться на занятия из-за обиды на одноклассников или на учителя. Многие виды работ ей интересны, долго может заниматься тем, что ей нравится. При общении с учителем сохраняет определенную дистанцию. Навыки культурного поведения находятся на низком уровне развития: девочка неопытна, степень самостоятельности минимальна, но элементарные правила вежливости знает.

Самооценка у Тани завышенная, свои недостатки она не осознает, самоанализ не приводит.

Стержневые черты личности, на которые можно опираться в индивидуальной коррекционно-педагогической работе с девочкой, - доброта, общительность, любознательность.

### Задание 3

Какой тип задержки психического развития по классификации К.С. Лебединской описан ниже, выберите из представленных

- а) конституционного происхождения;
- б) соматогенного происхождения;
- в) психогенного происхождения;
- г) церебрастенического (церебрально-органического происхождения).

Люба Ю., ученица 2 класса. Девочка родилась от первой беременности. Роды тяжелые, девочка была в течение месяца в условиях стационара.

В детстве болела простудными заболеваниями, в настоящее время у Любы заболевание почек. Физическое развитие ребенка соответствует возрасту; зрение, слух без видимых нарушений.

Девочка дисциплинированная, к учебным предметам относится серьезно, старательна. Учебный материал усваивает, с заданиями учителя справляется самостоятельно. Любимые предметы Любы - чтение, изобразительное искусство. В свободное время предпочитает писать, рисовать.

Внимание устойчивое. Переключаемость внимания затруднена. Девочка не сразу переходит от одного вида упражнения к другому, ей требуется время. Объем внимания достаточный - 2-3 объекта. У девочки преобладает непроизвольное внимание.

Люба некоторые явления окружающей действительности воспринимает неполно, но знает меру времени, называет последовательность событий. Чувствует форму и величину предметов. Расположение предметов в пространстве определяет правильно. При наблюдении за предметами и явлениями видит и называет основные изменения.

У девочки развита преимущественно зрительная память, причем преобладает память механическая. Мыслительная деятельность ученицы достаточно активна, но суждения даются с трудом, причинно-следственные зависимости устанавливает слабо. Затруднений в выполнении сравнения нет. Сложнее дается анализ, синтез. Абстрактные

понятия и явления не всегда доступны. Выводы делает с помощью учителя. Развито наглядно-действенное мышление.

Люба хорошо понимает обращенную к ней речь. При том что темп речи у нее нормальный, словарь развит недостаточно. Монологическая речь связная, выразительная. Девочка умеет поддержать тему разговора, отвечает на вопросы, сложнее для нее задать вопрос. Письменной речью владеет слабо, не всегда может выразить свои мысли, хотя предложения строит правильно. Грубых дефектов в речи нет.

Девочка организованная. Легко подчиняется требованиям одноклассников. К ученикам класса относится внимательно, дружелюбно, старается помочь. Авторитетом особым не пользуется, влиять на других не умеет. К работе относится добросовестно. В контакт вступает легко, общительная. Дружит как с девочками, так и с мальчиками.

Люба трудолюбива, может справиться с работой без помощи взрослых. За своим внешним видом следит. Но она нерешительна, трудности переносит с трудом, внушаемая, склонна к аффективным вспышкам, может длительно переживать какое-либо событие. Самооценка занижена.

В коррекционно-педагогической работе следует опираться на такие черты характера Любы, как доброжелательность, трудолюбие, исполнительность.

Большое внимание следует уделить формированию адекватной самооценки ученицы, уверенности в себе.

#### Задание 4

Изучив представленную психолого-педагогическую характеристику, установить психолого-педагогический диагноз.

#### **Психолого-педагогическая характеристика на Машу М.1 (6 лет 1 мес.)**

**1. Анамнестические данные** Ребенок от второй беременности (первая беременность закончилась выкидышем) с угрозой выкидыша. Токсикоз 2-й половины беременности. Недоношенность (36 недель). Роды: стремительные, с асфиксией. Речевое развитие: гуление — 3 мес., лепет — в 10 мес., первые слова — в 1,5 года, первые фразы — в 2 года. Речевое развитие не прерывалось. Отмечалось нарушение сна (беспокойство).

**2. Внешний вид** Телосложение нормальное, пропорциональное. Кожные покровы бледные. Лицо выразительное. Отмечаются непроизвольные подергивания лица, шеи, плеч.

**3. Эмоциональная реакции и характер общения со взрослым в процессе обследования** Маша легко идет на контакт. Знает фамилию, имя, пол и свой возраст. Быстро отвлекается, задание выслушивает не до конца, сама справляется редко, так как не может себя организовать, принимает любую помощь. Ведет себя адекватно ситуации, доброжелательна, однако на протяжении всего времени обследования постоянно что-нибудь теребит в руках, манипулирует предметами. Считает, что поведение у нее всегда хорошее, результаты своей деятельности оценивает высоко.

**4. Состояние эмоционально-волевой сферы** Активная, общительная девочка. Может занять себя, но на непродолжительное время. Если что-то не нравится, то она может проявлять упрямство, плакать, кричать, но быстро успокаивается, если ее внимание

переключить на другой предмет или деятельность. Маша демонстративна. У девочки отмечается нарушение дистанции общения, в первую очередь, со взрослыми. Очень любит, когда с ней занимаются педагоги и воспитатели, просится на занятие. Иногда мешают заниматься с другими детьми, требуя внимания только к себе, взрослый в этом случае вынужден вывести ее из группы, чтобы иметь возможность продолжить занятие.

**5. Моторика** Девочка физически развита. Рост соответствует возрасту. Отмечаются нарушения осанки, общей и тонкой моторики. При обследовании основных видов движений выявляются следующие особенности: неуверенная походка, трудности в удержании равновесия, плохая координация движений. При обследовании тонкой моторики выполняет движения по подражанию и речевой инструкции, наблюдаются сложности в переключении от одного движения к другому, в одновременном действии обеими руками. Координация движений пальцев нарушена. Ведущая рука — правая. Артикуляционная моторика развита в соответствии с возрастной нормой.

## **6. Познавательное развитие**

**А. Внимание** • Непроизвольное внимание: сформировано, однако снижен объем зрительного и слухового внимания.

Объем произвольного внимания также существенно снижен, отмечается нарушение распределяемости и переключаемости внимания. Недостаточно развита устойчивость, характерна быстрая истощаемость внимания.

### **В. Восприятие**

• *Восприятие схемы тела, его частей и сторон:* — ориентировка на себе — показывает и верно называет следующие части тела: голову, нос, рот, лоб, волосы, левые и правые симметричные части тела (уши, «реснички», колени, пятки). Подбородок обозначает как «бороду»; не может назвать брови, шею обозначая как «горло». Дифференцирует правую и левую стороны; — Ориентировка на другом человеке — при назывании левосторонних и правосторонних допускает ошибки, связанные с зеркальностью этих отношений.

**В. Память** Смысловая память превалирует над механической. Объем механической памяти значительно ограничен. Увеличение количества предъявлений (слов, картинок, предметов) увеличивает количество верно воспроизводимых вариантов. Способность к запоминанию стихотворений снижена (требуется до 6 повторений четверостишия). Допускает ошибки в виде перестановок и пропусков слов, заменяет их.

**Г. Мышление** *Наглядно-действенное мышление* сформировано. *Наглядно-образное мышление* — отмечен достаточно высокий уровень сформированности данного вида мышления. Быстро собирает разрезные картинки из 5-6 частей. Конструирует из 7 палочек по образцу. *Элементы словесно-логического мышления.* Выполняет классификации только «деревьев», «овощей», «фруктов» и других обобщающих понятий, отработанных с дефектологом за осень. «Обувь», «одежда», «мебель», «дикие» и «домашние животные» вызывают при обобщении и сравнении затруднения. Вызывают затруднения работа с серией сюжетных картинок: картинки не объединяются в сюжет, нет понимания начала действия и его завершения, даже если серия состоит из 3 картинок. Представления о количестве сформированы. Есть понятия «один — много», «больше — меньше». Счет прямой до 15, обратный счет не сформирован. Счетные операции в пределах 5 на наглядной основе.

**I. Речевое развитие** Может варьировать темп и интонационную выразительность речи: произносить слова громко и тихо, говорить быстро-медленно. *Фонетическая сторона* речи в пределах возрастной нормы. С помощью педагога справляется с заданиями, направленными на выделение звука в слове, например выбрать игрушки, в названии которых есть звук «к». *Грамматический строй речи*. Правильно употребляет слова во множественном числе. Почти всегда правильно согласует существительные с прилагательными и существительные и глаголы во времени, иногда сама исправляет свои ошибки. Девочка понимает назначение предлогов и правильно их использует в речи, но затрудняется в использовании сложных предлогов (из-под, из-за). *Лексическая сторона речи*. Девочка выделяет субъект и объект действия, их признаки, часть-целое. Доступно элементарное обобщение, она объединяет предметы в родовидовые категории, но затрудняется в дифференциации сходства и различий между ними. В то же время у Маши отмечаются определенные сложности в усвоении абстрактных понятий (слов — действий, предметов, признаков и т. д.). *Связная речь*. Передает своими словами впечатления из личного опыта, любит рассказывать о том, что с ней произошло за день.

## **7. Сформированность ведущих видов деятельности**

**А. Общение** Маша — общительная девочка, ей нравится разговаривать со взрослыми. Она любит помогать воспитателю организовывать детей. Маше очень нравится, когда взрослые дают ей какое-нибудь поручение — с удовольствием их выполняет. Девочка контактирует со всеми детьми как своей, так и соседней группы. По отношению ко всем детям в группе Маша проявляет чувство симпатии. В то же время если кто-то из детей в группе начинает баловаться, громко кричать или бегать, то девочка начинает делать то же самое.

**Б. Сформированность элементарной трудовой деятельности и навыки самообслуживания** Девочка умеет самостоятельно одеваться и раздеваться, но при контроле воспитателя все же нуждается, т. к. может застегнуть не все пуговицы, не умеет завязывать шнурки, не всегда аккуратно складывает свои вещи.

**В. Игровая деятельность** Продолжительность пребывания в роли невелика (не более 7 мин), применяет предметы-заместители. Для ролевого перевоплощения использует соответствующие атрибуты. Таким образом, уровень развития игровой деятельности можно охарактеризовать как процессуальную игру с элементами сюжетно-ролевого поведения.

**Г. Изобразительная деятельность.** У Маши отмечено негативное отношение к изобразительной деятельности (у девочки не было увлеченности процессом рисования и речевого комментирования его ни во время рисования фломастерами, ни карандашами, ни красками). В рисунке присутствует сюжет (персонажи взаимодействуют между собой), хотя он отображен достаточно схематично. В изображении схемы тела упускает важные детали лица (брови, ресницы). В рисунке использует всего 3 цвета.

## **Задание 5**

Изучив представленную психолого-педагогическую характеристику, установить психолого-педагогический диагноз.

**Психолого-педагогическая характеристика на Виктора (17.04.2004г)**

В МДОУ ЦРР – д/с № 66 поступил 12 апреля 2006 года в I младшую группу № 3. В настоящее время обучается в старшей группе № 10 по программе «Детство».

Группа здоровья – II.

Мама Вити – ФИО, г. р., образование средне-специальное и папа – ФИО, г. р., образование средне-специальное. Воспитанием ребёнка сейчас занимается только мама. Витя с мамой в данный момент проживают в посёлке. , улица., дом №. В детско – родительских отношениях у Вити сформировалось следующее мнение: «Папа плохой, он бьёт маму, я не буду таким как он. Я его не люблю! Маму я люблю! »

Ребёнок родился с массой тела 2890кг, до года наблюдался у невролога. Перенёс заболевания: ветряная оспа, бронхит. Часто болеет ОРВИ.

Ребёнок всегда опрятен, аккуратен. Поведение ребёнка неустойчиво, ситуативно. Хотя он имеет представления об отдельных правилах культуры поведения, привычка самостоятельно следовать им не сложилась, часто поведение определяется непосредственными побуждениями. Ребёнок испытывает трудности в общении, связанные с неумением учитывать позицию партнёра. Слабо ориентируется в эмоциональных состояниях окружающих. Наряду с добрыми поступками, частые проявления негативного поведения. Отношения к результатам собственной деятельности всегда завышенное: «Ведь, правда, у меня лучше всех? », «Я, молодец, да? »

Вите присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесным инструкциям. Затруднения проявляются при удержании равновесия (возникает общее напряжение, покачивание туловища, балансирование и сходжение с места). Наблюдается низкое качество выполнения движений, нарушение их порядка и количества.

У Вити недостаточный уровень сформированности не только крупной моторики, но и тонких движений кистей пальцев рук. Отставание в развитии тонкой моторики рук у ребёнка проявляется в слабом развитии навыков самообслуживания (надевание и снятие одежды, застёгивание и расстёгивание пуговиц, крючков, застёжек, развязывание и завязывание шнурков, пользование столовыми приборами, вырезывание ножницами, раскрашивание не выходя за границы. То есть наблюдается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. Обнаруживается замедленность, застревание на одной позе.

Игровая деятельность ребёнка:

1. Действия с игрушками не всегда ориентируются на свойства и назначение этих игрушек (перекатывает машину с места на место, «футболит» машиной) ;
2. Отсутствие замысла игры, бедность, стереотипность, формальность игровых действий;
3. Несформированность целевого компонента игры («пинает» мяч не ставя цель забить мяч в ворота или поиграть в футбол) ;
4. Наблюдается неустойчивый интерес к игре и игрушкам;
5. Нечёткое и неточное выполнение некоторых игровых действий;

6. Бедность игровых сюжетов – недостаточный объём знаний и представлений о предметах окружающего мира, об отношениях людей в процессе их деятельности;
7. Нарушение логической последовательности в цепочке действий;
8. Снижена потребность в игре, начинает игру по инициативе взрослого;
9. Узость использования предметов – заменителей;
10. Неустойчивость в принятии роли, выход из роли в процессе игры;
11. Выполнение игровых действий без достаточного речевого сопровождения.

Витя испытывает серьёзные трудности в усвоении программного материала: по разделам программы «Детство» имеет низкий уровень развития.

Низкий уровень познавательной активности, низкий объём представлений об окружающем, трудности установления причинно-следственных связей, недостаточная концентрация внимания. То есть у ребёнка недостаточно сформированы внимание, память, восприятие.

Речевое развитие: низкий уровень – ребёнок затрудняется в установлении связей, поэтому допускает содержательные и смысловые ошибки в пересказах, самостоятельных рассказах; при рассказывании требует помощи взрослого. Пропускает структурные компоненты повествовательного рассказа. В творческом рассказывании недостаточно самостоятелен. Словарный запас беден. Ребёнок затрудняется в аргументировании суждений, не пользуется речью-доказательством. Допускает грамматические ошибки. Нарушено звукопроизношение шипящих и сонорных звуков. Первые слова у Вити появились к 3 годам.

## Задание 6

Изучив представленную психолого-педагогическую характеристику, установить психолого-педагогический диагноз.

Характеристика ученика 1 класса

Общие сведения об учащемся: Ф.И.О. ученика: Михаил К.

Дата рождения: 19.09.2003

Семья ребенка: Состав семьи: социальная сирота, воспитанник детского дома

Состояние здоровья: нормальное

Жалобы классного руководителя: на уроках занимается посторонними делами, разгуливает по классу. Основное время учебного процесса может бегать по классу, ползать под столами, залезать в коробки. Поведение часто неадекватное: кричит без видимых причин. Программный материал не усваивает, не успевает за общим темпом работы класса, испытывает затруднения в обучении.

В процессе психологического обследования К. М. отмечены следующие особенности:

В контакт вступает с трудом; наблюдается замкнутость, пассивность. Не проявляет заинтересованности в общении, контакт носит поверхностный характер.

Познавательный интерес к предъявляемым заданиям неустойчив, сужен объем устойчивой работоспособности. Реакция на замечания присутствует, но выражена в слабой форме. Учебные навыки развиты в очень низкой степени. Техника чтения также очень низкая. На вопросы, касающиеся осведомленности об окружающем мире часто дает неправильные ответы (объем знаний об окружающем мире не соответствует возрастной норме; эти знания отрывочны и бессистемны).

Характеристика вербального интеллекта: Нуждается в упрощении вопросов и инструкций к заданиям. Диалогическая речь развита слабо. Понятийный словарный запас беден; испытывает трудности при объяснении отвлеченных понятий. Общий кругозор ограничен, знания об окружающем мире отрывочны и бессистемны. Навык выполнения простых счетных операций слабо развит, затрудняется выполнять арифметические задания на сложение и вычитание.

Эмоционально – волевая сфера: активен, деятелен, наблюдается двигательная расторможенность.

Внимание: внимание поверхностное, быстро истощается.

Память: уровень развития памяти низкий (сужен объем кратковременной оперативной памяти), однако грубых нарушений памяти не выявлено.

Мышление: наглядно-действенное. При психологическом обследовании выявлен низкий уровень вербально-логического и наглядно-образного мышления. Испытывает трудности при установлении логических связей.

Работоспособность: низкая

Характер деятельности: деятельность неустойчивая. В ситуации проведения обследования отмечается заторможенность (медлительность, ригидность психических процессов; некоторые задания не выполняет или выполняет медленно, долго думает, молчит, «графический диктант» выполнять отказался, затем начал выполнение); в других отдельных ситуациях (учебного процесса и на переменах) наблюдается расторможенность (ребенок проявляет активность).

Обучаемость: низкая, помощь использует недостаточно.

### Задание 7

Апробировать психодиагностическую методику и написать психолого-педагогический вывод

#### Методика «Фигуры»

Из фигур, изображенных далее, выберите одну, которая вам больше понравилась.



**Квадрат.** Трудолюбие, усердие, потребность доводить начатое дело до конца, упорство, позволяющее добиваться завершения работы, – вот чем знамениты истинные "Квадраты". Выносливость, терпение и методичность обычно делают "Квадрата" высококлассным специалистом в своей области. "Квадрат" любит раз и навсегда заведенный порядок: все должно находиться на своем месте и происходить в свое время. Идеал "Квадрата" – распланированная, предсказуемая жизнь, ему не по душе "сюрпризы"

и изменения первичного хода событий.

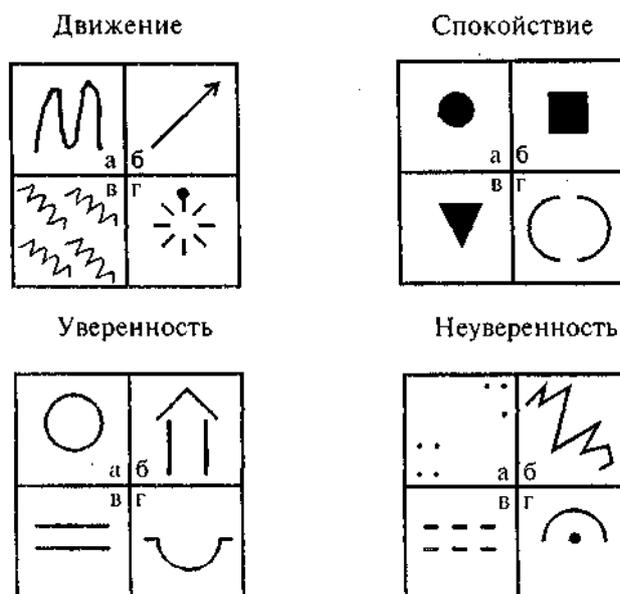
**Прямоугольник.** Временная форма организации личности, которую могут "носить" остальные устойчивые фигуры в определенные периоды жизни. Это люди, не удовлетворенные тем образом жизни, который они сейчас ведут, и потому занятые поисками лучшего положения. Именно поэтому ведущие качества "Прямоугольника" – любознательность, пытливость, живой интерес ко всему происходящему и смелость. "Прямоугольники" открыты для новых идей, ценностей, способов мышления и жизни, легко усваивают все новое.

**Треугольник.** Эта фигура символизирует лидерство. Самая характерная особенность истинного "Треугольника" – способность концентрироваться на главной цели. "Треугольники" – энергичные, неуправляемые, сильные личности, которые ставят ясные цели и, как правило, достигают их. Они честолюбивы и прагматичны, умеют представить вышестоящему руководству значимость собственной работы и работы своих подчиненных. Сильная потребность быть правым и управлять положением дел делает "Треугольник" личностью, постоянно соперничающей, конкурирующей с другими.

**Круг.** Самая доброжелательная из фигур. "Круг" обладает высокой чувствительностью, развитой эмпатией – способностью сопереживать, сочувствовать, эмоционально отзываться на переживания другого человека. Он ощущает чужую радость и чувствует чужую боль как свою собственную. "Круг" счастлив тогда, когда все ладят друг с другом. Именно поэтому, когда у "Круга" возникает с кем-то конфликт, наиболее вероятно, что именно он уступит первым. "Круг" стремится найти общее даже в противоположных точках зрения.

**Зигзаг.** Фигура, символизирующая творчество. Комбинирование абсолютно различных, несходных идей и создание на этой основе чего-то нового, оригинального – вот что нравится "Зигзагам". Они никогда не довольствуются способами, при помощи которых вещи делаются в данный момент или делались в прошлом. "Зигзаг" – самый восторженный, самый возбудимый из всех перечисленных фигур. Когда у него появляется новая и интересная мысль, он готов передать ее всему миру! "Зигзаги" – неутомимые проповедники своих идей, и способны увлечь за собой многих.

II. Внимательно взгляните в 16 символов, которые собраны в четыре группы: "Движение", "Спокойствие", "Уверенность" и "Неуверенность". В каждой группе выберите по одному символу, который больше всего соответствует вашему состоянию.



Движение	Спокойствие	Уверенность	Неуверенность
а – 4	а – 4	а – 4	а – 4
б – 8	б – 8	б – 8	б – 8
в – 2	в – 2	в – 2	в – 2
г – 10	г – 10	г – 10	г – 10

Подсчитайте сумму набранных вами баллов.

### Интерпретация результатов

**8 – 13 баллов.** Ваше поведение зависит прежде всего от окружающих. Вы легко падаете духом, легко воодушевляетесь, с трудом занимаетесь тем, что вам не нравится. На вас сильно влияет окружающая обстановка, поэтому нельзя сказать, что вы – хозяин своих решений. Вы слишком эмоциональны, руководствуетесь настроением.

**14 – 20 баллов.** Хотя вы и "плывете по течению", но стремитесь найти свой стиль. Вы критически относитесь к себе, так что окружающие не могут на вас повлиять, если у них не имеется убедительных аргументов. Если здравый смысл подсказывает вам, что позиция, которую вы до сих пор защищали, вам во вред, то вы в состоянии от нее отказаться.

**21 – 27 баллов.** Вы считаете себя непогрешимым. Но вы все же подвержены внешнему влиянию. Вы стремитесь найти "золотую середину" между собственными взглядами, убеждениями и теми ситуациями, которые ставит перед вами жизнь. Вам помогает то, что инстинктивно вы выбираете верный путь.

**28 – 34 балла.** Вам нелегко бывает отказаться от своих взглядов, принципов. Чем больше кто-то стремится повлиять на вас, тем сильнее ваше сопротивление. Но, в сущности, за вашим упорством скрывается не столько уверенность в самом себе, сколько страх, боязнь попасть в какую-то неприятную ситуацию.

**35 – 40 баллов.** Если уж вам что-то придет в голову, то никто вас не переубедит. Вы безоглядно идете к целям, которые поставили. Но тот, кто знает вас хорошо, предвидя вашу реакцию, может умело и незаметно поправить ваши действия. Так что вам стоило бы проявлять поменьше упрямства и побольше сообразительности.

### Задание 8

Апробировать психодиагностическую методику и написать психолого-педагогический вывод

#### Тест. «СОПОСТАВЬ СЕБЯ»

1. Дайте, пожалуйста, 10 ответов на очень простой вопрос: «Какой я?». Сделайте это быстро, записывая свои ответы точно в такой форме, как они сразу приходят к вам в голову. Итак:

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____  |
| 2. _____ | 7. _____  |
| 3. _____ | 8. _____  |
| 4. _____ | 9. _____  |
| 5. _____ | 10. _____ |

2. А теперь вспомните двух людей (мужчину и женщину), которые вам очень симпатичны. Укажите пять качеств у каждого из них, которые вам больше всего нравятся. Итак:

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| Инициалы мужчины: _____ | Инициалы женщины: _____ |
| 1. _____                | 1. _____                |
| 2. _____                | 2. _____                |
| 3. _____                | 3. _____                |
| 4. _____                | 4. _____                |
| 5. _____                | 5. _____                |

3. Вспомните двух людей (мужчину и женщину), которые вам не нравятся. Запишите по пять качеств, которые вызывают у вас явную неприязнь. Итак:

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| Инициалы мужчины: _____ | Инициалы женщины: _____ |
| 1. _____                | 1. _____                |
| 2. _____                | 2. _____                |
| 3. _____                | 3. _____                |
| 4. _____                | 4. _____                |
| 5. _____                | 5. _____                |

А теперь сравните все три перечня и сделайте выводы! Если есть совпадения в перечнях 1 и 2, то вероятнее всего, что вы обладаете качествами, которые нравятся окружающим. А если есть совпадения в перечнях 1 и 3, то скорее всего у вас есть такие черты характера, которые отталкивают людей. Над этим надо серьезно поразмышлять.

### Задание 9

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика олигофрении и деменции»

Дифференциальные	Олигофрения	Деменция
------------------	-------------	----------

<b>критерии</b>		
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 10

Заполните таблицу «Тип дизонтогенеза»

<b>Форма психического дизонтогенеза</b>	<b>Типичный пример</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общее стойкое недоразвитие</li> <li>2. Задержанное развитие</li> <li>3. Поврежденное развитие</li> <li>4. Дефицитарное развитие</li> <li>5. Искаженное развитие</li> <li>6. Дисгармоничное развитие</li> </ol>	

### Задание 11

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b><u>Нарушения слуха</u></b>	<b>Нарушения зрения</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		

Течение заболевания		
------------------------	--	--

### Задание 12

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика умственной отсталости и ЗПР»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>Умственная отсталость</b>	<b>ЗПР</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 13

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и ЗПР»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b><u>Нарушения слуха</u></b>	<b>ЗПР</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 14

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и нарушения слуха»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>РДА</b>	<b>Нарушения слуха</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

#### **Задание 15**

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и ДЦП»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>РДА</b>	<b>ДЦП</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

#### **Задание 16**

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и умственной отсталости»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>РДА</b>	<b>Умственная отсталость</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 17

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и ЗПР»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>РДА</b>	<b>ЗПР</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 18

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и нарушений речи»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>РДА</b>	<b>Нарушения речи</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 19

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика ЗПР и нарушений речи»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>ЗПР</b>	<b>Нарушения речи</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 20

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика ЗПР и ДЦП»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>ЗПР</b>	<b>ДЦП</b>
Причины		

возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Задание 21

Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и нарушений речи»

<b>Дифференциальные критерии</b>	<b>Нарушения слуха</b>	<b>Нарушения речи</b>
Причины возникновения дефекта		
Время возникновения дефекта		
Тип дизонтогенеза		
Структура дефекта		
Течение заболевания		

### Словарный диктант

#### 1 вариант

Анамнез, беседа, декомпенсация функций, дефект, индивидуальность, скрининг-диагностика, проективный метод, ПМПК, зона актуального развития, психологический диагноз, олигофрения, импрессивная речь, онтогенез, асфиксия, адаптация социальная, дефицитарное развитие, достоверность методики, дети с нарушениями в развитии, первичные нарушения, комплексный подход, психодиагностическая модель, компоненты речевой системы, звуковой анализ, дисграфия, мутизм.

## 2 вариант

Аграмматизм, тесты, валидность, депривация, дислексия, компенсация функций, дифференциальная диагностика, зона ближайшего развития, задержка психического развития, экспрессивная речь, инверсия, дизонтогенез, анализатор, сложный дефект, повреждённое развитие, дети-логопаты, вторичные нарушения, динамический поход, логопедическая модель, звуковой синтез, метод, деменция, грамматический строй речи, респондент, принцип этического обращения.

### Практическая работа 1.

Подготовить реферат объёмом 10-15 стр, высота букв, цифр – кегель 14, через полтора интервала. Темы прилагаются ниже.

1. Современные представления о нарушениях развития у детей служат теоретико-методологической основой в психолого-педагогической диагностике?
2. Основные этапы психолого-педагогической диагностики.
3. Основные особенности развития ребенка раннего возраста?
5. Основные особенности развития ребенка дошкольного возраста.
6. Особенности психологического изучения детей с нарушениями в развитии?
7. Педагогическое изучение ребенка с нарушениями в развитии?
8. Специфика логопедического обследования в системе комплексного изучения детей с нарушениями развития?
9. Особенности медицинского обследования в системе комплексного изучения ребенка с отклонениями в развитии?
10. Основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей разного возраста с нарушениями зрения.
11. Требования предъявляемые к организации и проведению обследования детей с нарушениями зрения?
12. Требования к характеру стимульного материала, используемого для обследования детей с нарушениями зрения.
13. Основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей разного возраста с нарушениями слуха.
14. Качественные параметры используемые при оценке и анализе результатов психодиагностического изучения детей с нарушениями слуха?
15. Основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей с двигательными нарушениями на разных возрастных этапах.
16. Методы для обследования детей с двигательными нарушениями?

17. Задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
18. Этапы психолого-педагогического изучения аутичного ребенка?
19. Подходы к диагностике развития ребенка в периоды новорожденности и младенчества.
20. Изучение взаимодействий в диаде «мать - дитя» как фактора развития ребенка.
21. Закономерности отклоняющегося развития в раннем возрасте как диагностические критерии.
22. Цель, задачи и параметры наблюдения за ребенком раннего возраста как основного метода диагностики развития.
23. Возможности дифференциальной диагностики педагогической запущенности и отставания в развитии в практике массовой школы.
24. Выбор методов диагностики и диагностических критериев дифференциации нарушений развития.
25. Роль анамнестических данных для дифференциальной диагностики отклонений в развитии различного генеза.
26. Зарубежный и отечественный опыт психологических исследований РДА.
27. Общие и специальные требования к психодиагностике детей с различными вариантами отклонений в развитии.
28. Соотношение социальных и биологических факторов в развитии ребенка.
29. Состояние и перспективы развития системы ранней помощи детям в России.

## **Практическая работа 2.**

Подготовить схему психолого-педагогической диагностики детей с различными нарушениями развития (каждый студент готовит одну схему обследования ребенка с любым нарушением в развитии на выбор). Ниже предлагается материал, на основе которого можно подготовить схемы.

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

#### **Психологическая диагностика и коррекция при нарушениях слуховой функции у детей**

При обследовании особенностей психического развития детей с нарушенным слухом необходимо соблюдать принцип комплексности, предполагающий всестороннее обследование ребенка: состояние слуха, вестибулярного аппарата, развитие движений, особенности развития речи. При этом нельзя ограничиваться аудиологическим (с помощью аппаратуры, измеряющей слух) исследованием состояния слуха ребенка, которое позволяет судить о степени снижения слуха и его диапазоне. Кроме этого, нужно

знать, как ребенок пользуется остаточным слухом в быту: при общении с окружающими людьми.

Главное – определить степень нарушения слуха у ребенка и время возникновения дефекта. Для этого анализируют историю его психического развития на ранних этапах жизни, рассматривают особенности поведения.

В первые годы жизни ребенка обращают внимание на развитие его двигательной сферы – умение держать головку, прямохождение (А. А. Венгер, Г. Л. Выгодская, Э. И. Леонгард). Эти данные могут указать на возможные причины нарушения, время и степень потери слуха. Раннему нарушению слуха может сопутствовать небольшая задержка развития прямохождения, скомпенсированная к 1 году 4 мес. Отсутствие реакции на укачивание в коляске (ребенок не успокаивается до тех пор, пока его не берут на руки) свидетельствует о раннем поражении вестибулярного аппарата, часто сопутствующем нарушению слуха.

Реакция ребенка на погремушку рано позволяет судить о том, воспринимает ли он звуки.

Чтобы проверить способность ребенка воспринимать звуки игрушек и музыкальных инструментов, нужно взять три разнозвучающих инструмента (гармонь, свисток, колокольчик), поставить ребенка к себе лицом и поочередно произвести звуки этими предметами, а затем, поставив ребенка к себе спиной, проверить его возможности восприятия этих звуков.

Наконец, самым важным является проверка восприятия речи. Слух проверяют на речь шепотную, обычную разговорную и громкую. Вот как описывает эту процедуру Р. М. Боскис. Сначала проверяют слух на шепот на расстоянии не менее 5–6 м. Для этого следует поставить ребенка к себе спиной и произносить знакомые слова шепотом (сначала нужно предъявлять слова, содержащие шипящие звуки, потом другие). Если ребенок не сможет повторить слово, произнесенное шепотом на расстоянии 6 м, нужно сократить расстояние на 1 м (и так постепенно приближаться к нему). Если ребенок не различает слов, произнесенных шепотом ушной раковиной, то, значит, он не воспринимает шепотную речь. Затем переходят к проверке восприятия речи обычной разговорной громкости. Процедура обследования повторяется. Слова следует брать из разных семантических групп, но хорошо знакомые ребенку, можно задать несколько простых вопросов (например, «Как зовут твою маму?»). Если ребенок совсем не слышит речи разговорной громкости, то его относят к категории глухих, однако необходимо установить наличие у него остаточного слуха. Для этого проверяют возможности восприятия ребенком громкой речи. После того как установлено расстояние, на котором ребенок слышит слова, проверяют, как он слышит гласные и согласные звуки. По мнению Р. М. Боскис, исследование восприятия речевых звуков следует провести даже в том случае, если не обнаружена недостаточность слуха на слова, но замечены дефекты речи и неуспеваемость по русскому языку.

### **Психологическая диагностика детей с нарушениями зрительной функции и коррекция этих нарушений**

Необходимым условием своевременного выявления любой патологии развития, включая нарушение зрительной функции, является тщательное наблюдение за ребенком с самого его рождения и хорошее знание нормативных сроков становления основных показателей психического развития. О возможной зрительной патологии может свидетельствовать отсутствие у ребенка к 2–3 мес. фиксации взора на человеческом лице

или игрушке, отсутствие преслеживающих движений глаз, отсутствие реакций на зрительные стимулы и изменения в окружающей его обстановке.

Приблизительно к полугодовому возрасту у ребенка с нарушениями зрительной функции может наблюдаться развитие своего рода аутизма: он не протягивает руки к игрушкам, у него отсутствуют эмоциональные реакции на окружающих, при вкладывании игрушки в руку заметна некоординированность движений рук и мелкой моторики пальцев; при появлении в поле зрения другой новой игрушки отсутствует ориентировочная реакция. Ребенок боится пространства, самостоятельного передвижения. Кроме того, при раннем выявлении сенсорных нарушений, таких, как слух, зрение, большое значение имеет всестороннее комплексное обследование ребенка с использованием объективных методов тестирования той или иной сенсорной функции. Для этого широко используется электроэнцефалография, электронный тахистоскоп, проекционный периметр и др.

В дальнейшем при наблюдении за динамикой психического развития ребенка необходимо адаптировать тестовый материал к сниженным возможностям зрительного восприятия у детей данной категории. Предъявляемый материал должен иметь большую контрастность, лучшую освещенность, большие угловые размеры. Затруднено использование таких распространенных методик, как анализ рисунка, интерпретация различных видов игровой активности.

### **Психологическая диагностика и коррекция при тяжелых нарушениях речи у детей**

Необходимо отграничивать общее недоразвитие речи (ОНР) от задержки темпа ее формирования. Причинами задержки развития речи обычно являются педагогическая запущенность, недостаточность речевого общения ребенка с окружающими, двуязычие в семье. Наиболее точное разграничение этих состояний возможно в процессе диагностического обучения. Отличительными признаками, говорящими о более тяжелом речевом диагнозе, будет наличие органического поражения центральной нервной системы, более выраженная недостаточность психических функций, невозможность самостоятельного овладения языковыми обобщениями. Одним из важных диагностических критериев является возможность усвоения ребенком с замедленным темпом развития речи грамматических норм родного языка – понимание значения грамматических изменений слов, отсутствие смешения в понимании значений слов, имеющих сходное звучание, отсутствие нарушений структуры слов и аграмматизмов, столь характерных и стойких при общем недоразвитии речи.

Общее недоразвитие речи и умственная отсталость дифференциальная диагностика речевых нарушений и умственной отсталости может затрудняться, так как общее психическое недоразвитие всегда в той или иной степени сопровождается недоразвитием речи, а с другой стороны, при выраженном речевом недоразвитии у ребенка часто отмечается задержанное или неравномерное развитие его интеллекта. В ряде случаев диагностика может быть успешной только в результате динамического изучения ребенка в процессе коррекционных занятий. В отличие от детей с отклонениями в умственном развитии, имеющими тотальный интеллектуальный дефект, захватывающий все виды мыслительной деятельности, у детей с тяжелыми нарушениями речи наибольшие трудности вызывают задания, требующие участия речи.

У детей с ОНР не наблюдается инертности психических процессов в отличие от умственно отсталых детей, они способны к переносу усвоенных способов умственных действий на другие, аналогичные задания. Эти дети нуждаются в меньшей помощи при формировании обобщенных способов действий, если они не требуют речевого ответа. У

детей с общим недоразвитием речи отмечаются более дифференцированные эмоциональные реакции, они критично относятся к своей речевой недостаточности и во многих заданиях сознательно стараются избегать речевого ответа. Их деятельность носит более целенаправленный и контролируемый характер. Они проявляют достаточную заинтересованность и сообразительность при выполнении заданий.

### **Психологическая диагностика детей при нарушениях функций опорно-двигательного аппарата и коррекция этих нарушений**

Диагностика детских церебральных параличей, как правило, не вызывает трудностей у медицинских работников. Тяжелые формы ДЦП выявляются уже на первом месяце жизни, более легкие формы ДЦП диагностируются несколько позже - примерно к 5-6 мес. Легкую и среднюю степени тяжести ДЦП часто бывает сложно выявить в первые дни жизни ребенка по той причине, что некоторые симптомы церебрального паралича - движения конечностей, напоминающие движение ножниц, совершаемые ногами при спастическом параличе, произвольные атетоидные движения - это нормальные рефлекторные движения ребенка на втором и третьем месяце развития.

В связи с этим бывают случаи гипердиагностики ДЦП, ошибки диагностики ДЦП в раннем возрасте. Л. Т. Журба исследовала 64 случая, когда диагноз ДЦП был поставлен в первом полугодии жизни и снят после 1,5-2 лет наблюдения. Характерными клиническими проявлениями, на основании которых ставился диагноз, были: повышенная возбудимость, затрудненность вскармливания, вздрагивания при громком звуке, преходящее повышение мышечного тонуса, ярко выраженные безусловные рефлексы, задержка формирования выпрямляющих рефлексов туловища в положении на спине и на животе, отставание в моторном развитии. Неврологическая симптоматика наиболее ярко была выражена в первом полугодии жизни. После того как ребенок начинал тянуться к игрушке, поворачиваться со спины на живот, она ослабевала, нормализовался тонус мышц, угасали безусловные рефлексы и к 1-1,5 годам, а иногда и раньше дети догоняли своих сверстников в развитии. В дальнейшем у 26 детей были выявлены симптомы ММД.

Таким образом, исследования показали, что неврологическая симптоматика, имеющая место у грудных детей, не всегда свидетельствует о развитии ДЦП.

Однако на ранних сроках развития ребенка важно не только выявить ДЦП, но и определить уровень его психического развития, осуществлять постоянную динамическую диагностику психической сферы, особенностей личности, особенностей формирования деятельности, предотвращать возможность появления вторичных и третичных отклонений в развитии. Немалая роль в этом процессе принадлежит воспитателю детского сада для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Очевидно, что ведущая роль в работе по психопрофилактике, психодиагностике, психокоррекции и психологическому консультированию принадлежит педагогу-психологу дошкольного учреждения. Именно он должен являться координатором работы по данным направлениям и осуществлять свою деятельность в тесном взаимодействии с воспитателями, дефектологом, логопедом и другими специалистами.

При обследовании детей с ДЦП следует оценить степень развития навыков самообслуживания. Трудности самообслуживания часто препятствуют полноценной социальной адаптации людей с двигательной патологией. Своевременная диагностика и ранняя работа по формированию навыков самообслуживания являются важными задачами. Необходимо отметить, может ли ребенок самостоятельно принимать пищу, одеваться, насколько развиты у него санитарно-гигиенические навыки. Эти данные воспитатель может получить путем наблюдения, беседы с матерью или самим ребенком.

Необходимо также отметить, какую руку использует ребенок как ведущую. При оценке манипулятивных функций важно оценить возможность захвата и удержания предметов, осуществления различных действий, степень сформированности мелкой моторики, зрительно-моторной координации. У детей старшего дошкольного возраста необходимо определить особенности становления игровой, изобразительной, трудовой, учебной и других видов деятельности.

У многих детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеются речевые нарушения. Необходимой частью комплексного диагностического обследования дошкольника с ДЦП является логопедическое обследование, которое проводится логопедом. Но воспитатель уже при первом знакомстве с ребенком с ДЦП должен отметить, насколько ребенок понимает обращенную речь, каков уровень сформированности его экспрессивной речи, какова возможность использования мимики, жестов в коммуникативных целях в случаях тяжелых речевых нарушений, какова степень разборчивости речи. С целью более точного определения уровня речевого развития ребенка воспитатель должен анализировать данные бесед с ребенком, комментирующую речь ребенка в различных видах деятельности, режимных моментах, на прогулке, общение ребенка со сверстниками, речевые высказывания в процессе занятий.

При обследовании психических процессов важно обратить внимание на изучение пространственных представлений, они особенно часто нарушены при двигательной патологии: как ориентируется ребенок в схеме тела, не игнорирует ли пораженную сторону, какова ориентировка в окружающем пространстве, на плоскости листа бумаги. Многие дети недостаточно хорошо понимают и неправильно используют лексико-грамматические конструкции, характеризующие пространственные отношения. Состояние этой сферы психической деятельности также необходимо отметить.

### **Психологическая диагностика и коррекция при раннем детском аутизме**

В 1978 г. М. Раггером были сформулированы диагностические критерии РДА, это:

особые глубокие нарушения в социальном развитии, проявляющиеся вне связи с интеллектуальным уровнем;

задержка и нарушения в развитии речи вне связи с интеллектуальным уровнем;

стремление к постоянству, проявляемое как стереотипные занятия с предметами, сверхпристрастие к объектам окружающей действительности или как сопротивление изменениям среды;

проявление патологии в сроки до 48-месячного возраста.

Поскольку дети данной категории очень избирательны в общении, возможности использования экспериментальных психологических методик ограничены. Основной акцент необходимо сделать на анализе анамнестических данных об особенностях развития ребенка, полученных с помощью опроса родителей и других представителей ближайшего социального окружения, а также на наблюдении за ребенком в различных ситуациях общения и деятельности.

Наблюдения за ребенком по определенным параметрам могут дать информацию о его возможностях как в спонтанном поведении, так и в создаваемых ситуациях взаимодействия.

Таковыми параметрами являются:

более приемлемая для ребенка дистанция общения; излюбленные занятия в условиях, когда он предоставлен сам себе; способы обследования окружающих

предметов; наличие каких-либо стереотипов бытовых навыков; используется ли речь и в каких целях;

поведение в ситуациях дискомфорта, страха; отношение ребенка к включению взрослого в его занятия. Без определения доступного для ребенка с РДА уровня взаимодействия с окружением невозможно правильно построить методику и содержание комплексного коррекционно-развивающего воздействия (текст 1).

Текст 1. Подход к решению задач восстановления аффективной связи такими детьми может быть выражен следующими правилами.

«1. Первоначально в контактах с ребенком не должно быть не только давления, нажима, но даже просто прямого обращения. Ребенок, имеющий отрицательный опыт в контактах, не должен понять, что его снова вовлекают в привычно неприятную для него ситуацию.

2. Первые контакты организуются на адекватном для ребенка уровне в рамках тех активностей, которыми он занимается сам.

3. Необходимо по возможности включать элементы контакта в привычные моменты аутостимуляции ребенка приятными впечатлениями и тем создавать и поддерживать собственную положительную валентность.

4. Необходимо постепенно разнообразить привычные удовольствия ребенка, усилить их аффективным заражением собственной радости - доказать ребенку, что с человеком лучше, чем без него.

5. Работа по восстановлению потребности ребенка в аффективном контакте может быть очень длительной, но ее нельзя форсировать.

6. Только после закрепления у ребенка потребности в контакте, когда взрослый становится для него положительным аффективным центром ситуации, когда появляется спонтанное явное обращение ребенка к другому, можно начинать пробовать усложнять формы контактов.

7. Усложнение форм контактов должно идти постепенно, с опорой на сложившийся стереотип взаимодействия. Ребенок должен быть уверен, что усвоенные им формы не будут разрушены и он не останется «безоружным» в общении.

8. Усложнение форм контакта идет по пути не столько предложения его новых вариантов, сколько осторожного введения новых деталей в структуру существующих форм.

9. Необходимо строго дозировать аффективные контакты с ребенком.

Продолжение взаимодействия в условиях психического пресыщения, когда даже приятная ситуация становится для ребенка дискомфортной, может вновь погасить его аффективное внимание к взрослому, разрушить уже достигнутое.

10. Необходимо помнить, что при достижении аффективной связи с ребенком, смягчении его аутистических установок он становится более раним в контактах и его надо особенно беречь от ситуаций конфликта с близкими.

11. При установлении аффективного контакта необходимо учитывать, что это не является самоцелью всей коррекционной работы. Задачей является установление аффективного взаимодействия для совместного овладения окружающим миром. Поэтому по мере установления контакта с ребенком его аффективное внимание начинает постепенно направляться на процесс и результат совместного контакта со средой».

## Контрольная работа

Необходимо провести психолого-педагогическое обследование одного ребенка (6-7 лет) по следующей схеме (ниже представлен пример обследования), методики для обследования можно использовать из предложенной хрестоматии (на образовательном портале «Методики для психолого-педагогического обследования»).

### Психолого-педагогическая характеристика на Машу М.1 (6 лет 1 мес.)

**1. Анамнестические данные.** Ребенок от второй беременности (первая беременность закончилась выкидышем) с угрозой выкидыша. Токсикоз 2-й половины беременности. Недоношенность (36 недель). Роды: стремительные, с асфиксией. Речевое развитие: гуление — 3 мес., лепет — в 10 мес., первые слова — в 1,5 года, первые фразы — в 2 года. Речевое развитие не прерывалось. Отмечалось нарушение сна (беспокойство).

**2. Внешний вид.** Телосложение нормальное, пропорциональное. Кожные покровы бледные. Лицо выразительное. Отмечаются непроизвольные подергивания лица, шеи, плеч.

### 3. Познавательное развитие

#### *А. Внимание.*

• Непроизвольное внимание: сформировано, однако снижен объем зрительного и слухового внимания. Объем произвольного внимания также существенно снижен, отмечается нарушение распределяемости и переключаемости внимания. Недостаточно развита устойчивость, характерна быстрая истощаемость внимания.

#### *Б. Восприятие и ощущение.*

• *Восприятие схемы тела, его частей и сторон:* — ориентировка на себе — показывает и верно называет следующие части тела: голову, нос, рот, лоб, волосы, левые и правые симметричные части тела (уши, «реснички», колени, пятки). Подбородок обозначает как «бороду»; не может назвать брови, шею обозначая как «горло». Дифференцирует правую и левую стороны; Ориентировка на другом человеке — при назывании левосторонних и правосторонних допускает ошибки, связанные с зеркальностью этих отношений.

#### *В. Память.*

Смысловая память превалирует над механической. Объем механической памяти значительно ограничен. Увеличение количества предъявлений (слов, картинок, предметов) увеличивает количество верно воспроизводимых вариантов. Способность к запоминанию стихотворений снижена (требуется до 6 повторений четверостишия). Допускает ошибки в виде перестановок и пропусков слов, заменяет их.

**Г. Мышление.** *Наглядно-действенное мышление* сформировано. *Наглядно-образное мышление* — отмечен достаточно высокий уровень сформированности данного вида мышления. Быстро собирает разрезные картинки из 5-6 частей. Конструирует из 7 палочек по образцу. *Элементы словесно-логического мышления.* Выполняет классификации только «деревьев», «овощей», «фруктов» и других обобщающих понятий, отработанных с дефектологом за осень. «Обувь», «одежда», «мебель», «дикие» и «домашние животные» вызывают при обобщении и сравнении затруднения. Вызывают затруднения работа с серией сюжетных картинок: картинки не объединяются в сюжет, нет понимания начала действия и его завершения, даже если серия состоит из 3 картинок. Представления о количестве сформированы. Есть понятия «один — много», «больше — меньше». Счет прямой до 15, обратный счет не сформирован. Счетные операции в пределах 5 на наглядной основе.

**Д. Речевое развитие.** Может варьировать темп и интонационную выразительность речи: произносить слова громко и тихо, говорить быстро-медленно. *Фонетическая сторона* речи в пределах возрастной нормы. С помощью педагога справляется с заданиями, направленными на выделение звука в слове, например выбрать игрушки, в названии которых есть звук «к». *Грамматический строй речи.* Правильно употребляет слова во множественном числе. Почти всегда правильно согласует существительные с прилагательными и существительные и глаголы во времени, иногда сама исправляет свои ошибки. Девочка понимает назначение предлогов и правильно их использует в речи, но затрудняется в использовании сложных предлогов (из-под, из-за). *Лексическая сторона речи.* Девочка выделяет субъект и объект действия, их признаки, часть-целое. Доступно элементарное обобщение, она объединяет предметы в родовидовые категории, но затрудняется в дифференциации сходства и различий между ними. В то же время у Маши отмечаются определенные сложности в усвоении абстрактных понятий (слов — действий, предметов, признаков и т. д.). *Связная речь.* Передает своими словами впечатления из личного опыта, любит рассказывать о том, что с ней про«изошло за день».

#### **4. Сформированность ведущих видов деятельности**

**А. Общение** Маша — общительная девочка, ей нравится разговаривать со взрослыми. Она любит помогать воспитателю организовывать детей. Маше очень нравится, когда взрослые дают ей какое-нибудь поручение — с удовольствием их выполняет. Девочка контактирует со всеми детьми как своей, так и соседней группы. По отношению ко всем детям в группе Маша проявляет чувство симпатии. В то же время если кто-то из детей в группе начинает баловаться, громко кричать или бегать, то девочка начинает делать то же самое.

**Б. Сформированность элементной трудовой деятельности и навыки самообслуживания** Девочка умеет самостоятельно одеваться и раздеваться, но при контроле воспитателя все же нуждается, т. к. может застегнуть не все пуговицы, не умеет завязывать шнурки, не всегда аккуратно складывает свои вещи.

**В. Игровая деятельность** Продолжительность пребывания в роли невелика (не более 7 мин), применяет предметы-заместители. Для ролевого перевоплощения использует соответствующие атрибуты. Таким образом, уровень развития игровой деятельности можно охарактеризовать как процессуальную игру с элементами сюжетно-ролевого поведения.

**Г Изобразительная деятельность** У Маши отмечено негативное отношение к изобразительной деятельности (у девочки не было увлеченности процессом рисования и речевого комментирования его ни во время рисования фломастерами, ни карандашами, ни красками). В рисунке присутствует сюжет (персонажи взаимодействуют между собой), хотя он отображен достаточно схематично. В изображении схемы тела упускает важные детали лица (брови, ресницы). В рисунке использует всего 3 цвета.

### Тест к разделу 1

1. Репрезентативность – это...
  - а) характеристика методики, отражающая точность психодиагностических измерений и устойчивость результатов теста к действию посторонних факторов,
  - б) характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен,
  - в) способность выборки испытуемых быть представительной, т.е. достаточно точно отражать характеристики того контингента испытуемых, который обследуется,
  - г) унификация, регламентация, приведение к единым нормативам процедуры и оценок теста.
2. Объектом психодиагностики являются...
  - а) все компоненты педагогического процесса,
  - б) психологические тесты,
  - в) личностные особенности,
  - г) требования к методикам.
3. Что такое наблюдение?
  - а) научно-целенаправленное и определенным образом фиксируемое восприятие исследуемого объекта,
  - б) активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий, в которых выявляется какой-либо психический факт,
  - в) тип методик, состоящий из набора пунктов, не имеющих правильных ответов,
  - г) метод, в процессе осуществления которого психолог или педагог изучает рисунки, поделки, сочинения и т.п. детей.
4. Пути, способы познания объективной реальности – это...
  - а) методы обучения,
  - б) методы диагностики,
  - в) методы коррекции,
  - г) методы профилактики.
5. Интервьюирование-это...
  - а) метод живого непосредственного общения,
  - б) метод изучения групповой дифференциации,
  - в) метод обработки результатов,
  - г) метод интерпретации данных.
6. Характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен – это...

- а) валидность,
  - б) репрезентативность,
  - в) достоверность,
  - г) надежность.
7. Автором методики «Чернильные пятна» является...
- а) Г. Роршах,
  - б) Э. Сеген,
  - в) Дж. Брунер,
  - г) З. Фрейд.
8. Стандартизированное, часто ограниченное во времени испытание, предназначенное для установления качественных и количественных, индивидуально-психологических различий – это...
- а) эксперимент,
  - б) тест,
  - в) опросник,
  - г) наблюдение.
9. Что не является показателем качества психолого-педагогического обследования...
- а) валидность,
  - б) объективность,
  - в) надежность,
  - г) достоверность.
10. Валидность, достоверность, надежность, репрезентативность – это...
- а) показатели качества психолого-педагогической диагностики,
  - б) психолого-педагогические компоненты,
  - в) психодиагностические средства,
  - г) психодиагностические методы.
11. Психодиагностика – это раздел...
- а) психологии,
  - б) логопедии,
  - в) лингвистики,
  - г) педагогики.
12. Одним из принципов психолого-педагогической диагностики нарушений в развитии у детей является...
- а) системный,
  - б) диагностический,
  - в) коррекционный,
  - г) логопедический.
13. Проведение диагностического обследования предполагает наличие...
- а) цели, объекта, предмета исследования, инструментария,
  - б) времени, задач, методов диагностики,
  - в) всех компонентов педагогического процесса,
  - г) цели, денег, анамнеза, объекта исследования.

## Тест к разделу 2

1. Основными параметрами оценки познавательной деятельности в раннем возрасте можно считать...
- а) отношение к результату своей деятельности, самостоятельное выполнение задания, адекватность действий, игровые действия,

б) принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результату своей деятельности,

в) способы выполнения задания, обучаемость, игровые действия, познавательный интерес,

г) выполнение действия по подражанию, принятие задания, познавательный интерес, обучаемость.

2. Проведение диагностического обследования предполагает наличие...

а) цели, объекта, предмета исследования, инструментария,

б) времени, задач, методов диагностики,

в) всех компонентов педагогического процесса,

г) цели, денег, анамнеза, объекта исследования.

3. Автором теста словесных ассоциаций, созданного в 1903-1905годах является...

а) А. Лурия,

б) В. Вундт,

в) К. Юнг,

г) З.Фрейд.

4. 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 оценки интеллектуального уровня.

5. Главным достоинством аппаратурных тестов является...

а) легкость обработки результатов,

б) простота применения, наглядность в представлении результатов,

в) высокая точность, объективность результатов,

г) материальные затраты.

6. Методики для измерения эмоциональных, межличностных, мотивационных свойств индивида-это...

а) интеллектуальные тесты,

б) личностные тесты,

в) анализ продуктов деятельности,

г) интервьюирование.

7. Одним из принципов психолого-педагогической диагностики нарушений в развитии у детей является...

а) системный,

б) диагностический,

в) коррекционный,

г) логопедический.

8. «Они отличают одного человека от другого они имеют отношение к успешности выполнения какой-либо деятельности они не сводятся к наличным знаниям, умениям, навыкам» – это три основных признака...

а) потребностей,

б) способностей,

в) задатков,

г) мотивации.

9. Процесс самоуправления, направленный на осознанное изменение своей личности:

а) самопознание

б) самовоспитание

- в) самосознание
  - г) самооценка
10. Началом создания количественных методов психодиагностики считается:
- а) вторая половина XIX века
  - б) конец XVIII века
  - в) начало XX века
  - г) начало XIX века
11. Социометрия – это...
- а) изучение внутри групповых межличностных связей,
  - б) изучение условий развития личности в социуме,
  - в) изучение проблем взаимодействия индивида и общества,
  - г) изучение умения сопереживать людям
12. Эмпатия- – то:
- а) способность человека к сочувствию, сопереживанию
  - б) умение использовать все положительное из своих природных данных
  - в) умение поддерживать равное отношение ко всем окружающим людям
  - г) изучение внутри групповых межличностных связей,

### Тест к разделу 3

1. Медицинская модель в изучении детей с нарушениями в развитии предполагает...
- а) клиническое обследование, определяющее причины расстройства, связанные с этиологией и патогенезом нарушения,
  - б) диагностика обучаемости, проблем нарушений обучения, оценки навыков и умений ребенка в соответствии с возрастом и образовательным стандартом,
  - в) специальное обследование, позволяющее определить специфические особенности нарушения,
  - г) оценка психических процессов, состояний, ведущей деятельности и др.
2. Психологическая модель в изучении детей с нарушениями в развитии предполагает...
- а) клиническое обследование, определяющее причины расстройства, связанные с этиологией и патогенезом нарушения,
  - б) диагностика обучаемости, проблем нарушений обучения, оценки навыков и умений ребенка в соответствии с возрастом и образовательным стандартом,
  - в) специальное обследование, позволяющее определить специфические особенности нарушения;
  - г) оценка психических процессов, состояний, ведущей деятельности и др.
3. Валидность, достоверность, надежность, репрезентативность – это...
- а) показатели качества психолого-педагогической диагностики,
  - б) психолого-педагогические компоненты,
  - в) психодиагностические средства,
  - г) психодиагностические методы.
4. Характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен – это...
- а) валидность,
  - б) репрезентативность,
  - в) достоверность,
  - г) надежность.
5. Психодиагностика – это раздел...
- а) психологии,
  - б) логопедии,

- в) лингвистики,
  - г) педагогики.
7. Методики для измерения эмоциональных, межличностных, мотивационных свойств индивида-это...
- а) интеллектуальные тесты,
  - б) личностные тесты,
  - в) анализ продуктов деятельности,
  - г) интервьюирование.
8. Исправление тех или иных недостатков развития называется...
- а) коррекция,
  - б) компенсация,
  - в) абилитация,
  - г) реабилитация.
9. Ученым, обозначившим понятие «зона ближайшего развития» и «зона актуального развития» является ...
- а) Р.М. Боскис,
  - б) А.Адлер,
  - в) Л.С.Выготский,
  - г) Г.Е.Сухарева.
10. Автором теста словесных ассоциаций, созданного в 1903-1905годах является...
- а) А. Лурия,
  - б) В. Вундт,
  - в) К. Юнг,
  - г) З.Фрейд.
11. «Они отличают одного человека от другого они имеют отношение к успешности выполнения какой-либо деятельности они не сводятся к наличным знаниям, умениям, навыкам» – это три основных признака...
- а) потребностей,
  - б) способностей,
  - в) задатков,
  - г) мотивации.

#### Тест к разделу 4

1. 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
2. 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
- 3.Какой принцип коррекционной работы предполагает опору на зону ближайшего развития:
- А) принцип коррекционной направленности обучения;
  - Б) принцип развития;
  - В) принцип развивающего обучения
  - Г) принцип деятельностного подхода

4. Вопросами дифференциальной диагностики задержки психического развития и сходных с ней состояний НЕ занимались отечественные ученые
- А) М. С. Певзнер
  - Б) Г. Е. Сухарева
  - В) А. А. Леонтьев
  - Г) В. И. Лубовский
5. Учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития:
- А) учреждение образования общего типа
  - Б) интегрированное обучение
  - В) специальное учреждение образования
  - Г) коррекционное учреждение
6. Речевые нарушения характеризуются следующими особенностями (исключить неверный ответ):
- А) они соответствуют возрасту говорящего
  - Б) связаны с отклонениями в функционировании психофизиологических механизмов речи
  - В) носят устойчивый характер и самостоятельно не исчезают
  - Г) требуют логопедического воздействия
7. При изучении особенностей психики детей и взрослых, имеющих нарушения слуха основными методами являются...
- А) психологический эксперимент и тесты
  - Б) беседа и анализ продуктов деятельности
  - В) метод наблюдения и психологический эксперимент
  - Г) тесты и беседа
8. 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?
- А) изобразительная деятельность
  - Б) конструирование
  - В) мыслительная деятельность
  - Г) лепка
9. Назовите основные параметры психического развития лиц с недостатками слуха...
- А) взаимоотношения между первичными и вторичными дефектами, дефицитарный тип, нарушение межфункциональных взаимодействий, тип компенсации
  - Б) тип компенсации, взаимоотношения между первичными и вторичными дефектами, время поражения, тип дизонтогенеза
  - В) время поражения, первичный дефект, тип дизонтогенеза, функциональная локализация нарушения
  - Г) функциональная локализация нарушения, время поражения, взаимоотношения между первичными и вторичными дефектами, нарушение межфункциональных взаимодействий.

**Итоговый тест по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья»**

**Из предложенных вариантов ответов, выберите 1 верный ответ к каждому вопросу.**

1. Проведение диагностического обследования предполагает наличие...

- а) цели, объекта, предмета исследования, инструментария,
- б) времени, задач, методов диагностики,
- в) всех компонентов педагогического процесса,
- г) цели, денег, анамнеза, объекта исследования.

2. Автором теста словесных ассоциаций, созданного в 1903-1905годах является...

- а) А. Лурия,
- б) В. Вундт,
- в) К. Юнг,
- г) З.Фрейд.

3 Репрезентативность – это...

- а) характеристика методики, отражающая точность психодиагностических измерений и устойчивость результатов теста к действию посторонних факторов,
- б) характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен,
- в) способность выборки испытуемых быть представительной, т.е. достаточно точно отражать характеристики того контингента испытуемых, который обследуется,
- г) унификация, регламентация, приведение к единым нормативам процедуры и оценок теста.

4. Объектом психодиагностики являются...

- а) все компоненты педагогического процесса,
- б) психологические тесты,
- в) личностные особенности,
- г) требования к методикам.

5. «Они отличают одного человека от другого они имеют отношение к успешности выполнения какой-либо деятельности они не сводятся к наличным знаниям, умениям, навыкам» – это три основных признака...

- а) потребностей,
- б) способностей,
- в) задатков,
- г) мотивации.

6. Социометрия – это...

- а) изучение внутри групповых межличностных связей,
- б) изучение условий развития личности в социуме,
- в) изучение проблем взаимодействия индивида и общества,
- г) изучение умения сопереживать людям.

7. Что такое наблюдение?

- а) научно-целенаправленное и определенным образом фиксируемое восприятие исследуемого объекта,
- б) активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий, в которых выявляется какой-либо психический факт,
- в) тип методик, состоящий из набора пунктов, не имеющих правильных ответов,
- г) метод, в процессе осуществления которого психолог или педагог изучает рисунки, поделки, сочинения и т.п. детей.

8. Определенное эмоционально-ценностное отношение к себе – это...

- а) самооценка,
- б) самосознание,

- в) самовоспитание,
  - г) уровень притязаний.
9. Пути, способы познания объективной реальности – это...
- а) методы обучения,
  - б) методы диагностики,
  - в) методы коррекции,
  - г) методы профилактики.
10. Интервьюирование-это...
- а) метод живого непосредственного общения,
  - б) метод изучения групповой дифференциации,
  - в) метод обработки результатов,
  - г) метод интерпретации данных.
11. 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 оценки интеллектуального уровня.
12. Главным достоинством аппаратных тестов является...
- а) легкость обработки результатов,
  - б) простота применения, наглядность в представлении результатов,
  - в) высокая точность, объективность результатов,
  - г) материальные затраты.
13. Характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен – это...
- а) валидность,
  - б) репрезентативность,
  - в) достоверность,
  - г) надежность.
14. Автором методики «Чернильные пятна» является...
- а) Г. Роршах,
  - б) Э. Сеген,
  - в) Дж. Брунер,
  - г) З. Фрейд.
15. Стандартизированное, часто ограниченное во времени испытание, предназначенное для установления качественных и количественных, индивидуально-психологических различий – это...
- а) эксперимент,
  - б) тест,
  - в) опросник,
  - г) наблюдение.
16. Методики для измерения эмоциональных, межличностных, мотивационных свойств индивида-это...
- а) интеллектуальные тесты,
  - б) личностные тесты,

- в) анализ продуктов деятельности,
- г) интервьюирование.

17. Одним из принципов психолого-педагогической диагностики нарушений в развитии у детей является...

- а) системный,
- б) диагностический,
- в) коррекционный,
- г) логопедический.

18. Что не является показателем качества психолого-педагогического обследования...

- а) валидность,
- б) объективность,
- в) надежность,
- г) достоверность.

19. Медицинская модель в изучении детей с нарушениями в развитии предполагает...

- а) клиническое обследование, определяющее причины расстройства, связанные с этиологией и патогенезом нарушения,
- б) диагностика обучаемости, проблем нарушений обучения, оценки навыков и умений ребенка в соответствии с возрастом и образовательным стандартом,
- в) специальное обследование, позволяющее определить специфические особенности нарушения,
- г) оценка психических процессов, состояний, ведущей деятельности и др.

20. Валидность, достоверность, надежность, репрезентативность – это...

- а) показатели качества психолого-педагогической диагностики,
- б) психолого-педагогические компоненты,
- в) психодиагностические средства,
- г) психодиагностические методы.

21. Психодиагностика – это раздел...

- а) психологии,
- б) логопедии,
- в) лингвистики,
- г) педагогики.

22. Психологическая модель в изучении детей с нарушениями в развитии предполагает...

- а) клиническое обследование, определяющее причины расстройства, связанные с этиологией и патогенезом нарушения,
- б) диагностика обучаемости, проблем нарушений обучения, оценки навыков и умений ребенка в соответствии с возрастом и образовательным стандартом,
- в) специальное обследование, позволяющее определить специфические особенности нарушения;
- г) оценка психических процессов, состояний, ведущей деятельности и др.

23. Исправление тех или иных недостатков развития называется...

- а) коррекция,
- б) компенсация,
- в) абилитация,
- г) реабилитация.

24. Ученым, обозначившим понятие «зона ближайшего развития» и «зона актуального развития» является ...

- а) Р.М. Боскис,
- б) А.Адлер,
- в) Л.С.Выготский,
- г) Г.Е.Сухарева.

25. Основными параметрами оценки познавательной деятельности в раннем возрасте можно считать...

а) отношение к результату своей деятельности, самостоятельное выполнение задания, адекватность действий, игровые действия,

б) принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результату своей деятельности,

в) способы выполнения задания, обучаемость, игровые действия, познавательный интерес,

г) выполнение действия по подражанию, принятие задания, познавательный интерес, обучаемость.

### **Перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы**

1. Отечественные работы в области психологической диагностики.
2. Нормативные предписания разработчикам и пользователям психодиагностических методик.
3. Психолого-педагогическое изучение умственно отсталых школьников.
4. Психолого-педагогическое изучение детей с задержкой психического развития.
5. Психолого-педагогическое изучение детей с общим недоразвитием речи.
6. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.
7. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушением зрения.
8. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушением слуха.
9. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушением эмоционально-волевой сферы.
10. Психологическая служба в общеобразовательных коррекционных учреждениях.
11. Психолого-педагогическая поддержка семьи.
12. Соотношение основных и дополнительных методов в изучении ребёнка с нарушением развития.
13. Основные критерии разграничения умственно отсталых детей и сходных состояний.

### ***Советы по подготовке к экзамену:***

При подготовке к экзамену 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:

- показатели качества психодиагностического обследования;
- организация и содержание психодиагностической деятельности;

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.

## 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
ОПК-4 – готовность к осуществлению психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, социализации и профессионального самоопределения обучающихся, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья		
Знать	- цели и задачи обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии и поведении; -основные психодиагностические методики и методы наблюдения для определения уровня дезадаптированности и наличия отклонений;	<p><b>Перечень вопросов для подготовки к экзамену:</b></p> <p>Теоретические:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основные категории психодиагностики как науки (понятие, цель, задачи, объект).</li> <li>2. Основные методы психодиагностики (понятие, виды, достоинства и недостатки).</li> </ol> <p><b>Тестовые задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Проведение диагностического обследования предполагает наличие...               <ol style="list-style-type: none"> <li>а) цели, объекта, предмета исследования, инструментария,</li> <li>б) времени, задач, методов диагностики,</li> <li>в) всех компонентов педагогического процесса,</li> <li>г) цели, денег, анамнеза, объекта исследования.</li> </ol> </li> <li>2. Автором теста словесных ассоциаций, созданного в 1903-1905годах является...               <ol style="list-style-type: none"> <li>а) А. Лурия,</li> <li>б) В. Вундт,</li> <li>в) К. Юнг,</li> <li>г) З.Фрейд.</li> </ol> </li> <li>3 Репрезентативность – это...               <ol style="list-style-type: none"> <li>а) характеристика методики, отражающая точность психодиагностических измерений и</li> </ol> </li> </ol>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>устойчивость результатов теста к действию посторонних факторов,</p> <p>б) характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен, в) способность выборки испытуемых быть представительной, т.е. достаточно точно отражать характеристики того контингента испытуемых, который обследуется,</p> <p>г) унификация, регламентация, приведение к единым нормативам процедуры и оценок теста.</p> <p>4. Объектом психодиагностики являются...</p> <p>а) все компоненты педагогического процесса,</p> <p>б) психологические тесты,</p> <p>в) личностные особенности,</p> <p>г) требования к методикам.</p> <p>5. Социометрия – это...</p> <p>а) изучение внутри групповых межличностных связей,</p> <p>б) изучение условий развития личности в социуме,</p> <p>в) изучение проблем взаимодействия индивида и общества,</p> <p>г) изучение умения сопереживать людям.</p> <p>6. Что такое наблюдение?</p> <p>а) научно-целенаправленное и определенным образом фиксируемое восприятие исследуемого объекта,</p> <p>б) активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий, в которых выявляется какой-либо психический факт,</p> <p>в) тип методик, состоящий из набора пунктов, не имеющих правильных ответов,</p> <p>г) метод, в процессе осуществления которого психолог или педагог изучает рисунки, поделки, сочинения и т.п. детей.</p> <p>7. Пути, способы познания объективной реальности – это...</p> <p>а) методы обучения,</p> <p>б) методы диагностики,</p> <p>в) методы коррекции,</p> <p>г) методы профилактики.</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>8. Интервьюирование-это...</p> <p>а) метод живого непосредственного общения,  б) метод изучения групповой дифференциации,  в) метод обработки результатов,  г) метод интерпретации данных.</p> <p>9. Тестовая батарея – это...</p> <p>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 оценки интеллектуального уровня.</p> <p>10. Главным достоинством аппаратурных тестов является...</p> <p>а) легкость обработки результатов,  б) простота применения, наглядность в представлении результатов,  в) высокая точность, объективность результатов,  г) материальные затраты.</p> <p>11. Характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен – это...</p> <p>а) валидность,  б) репрезентативность,  в) достоверность,  г) надежность.</p> <p>12. Автором методики «Чернильные пятна» является...</p> <p>а) Г. Роршах,  б) Э. Сеген,  в) Дж. Брунер,  г) З. Фрейд.</p> <p>13. Стандартизированное, часто ограниченное во времени испытание, предназначенное для установления качественных и количественных, индивидуально-психологических различий – это...</p> <p>а) эксперимент,  б) тест,</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		в) опросник, г) наблюдение. 14. Методики для измерения эмоциональных, межличностных, мотивационных свойств индивида-это... а) интеллектуальные тесты, б) личностные тесты, в) анализ продуктов деятельности, г) интервьюирование. 15. Одним из принципов психолого-педагогической диагностики нарушений в развитии у детей является... а) системный, б) диагностический, в) коррекционный, г) логопедический.
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать основные психодиагностические методики и методы наблюдения для определения уровня дезадаптированности и наличия отклонений, а также возможной коррекции;</li> <li>- определить особые образовательные потребности ребенка и оказать педагогическую помощь детям и подросткам с нарушениями в развитии и поведении</li> </ul>	<b>Практические задания:</b> 1. Какой тип задержки психического развития по классификации К.С. Лебединской описан ниже, выберите из представленных (см. практические задания 1,2,3) а) конституционного происхождения; б) соматогенного происхождения; в) психогенного происхождения; г) церебрастенического (церебрально-органического происхождения).
Владеть	основными психодиагностическими методиками и методами наблюдения для определения уровня дезадаптированности и наличия отклонений, а также возможной	<b>Практические задания:</b> (см. практические задания 9-21) 1. Заполните таблицу Дифференциальная диагностика олигофрении и деменции 2. Заполните таблицу «Тип дизонтогенеза» 3. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения»

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	<p>коррекции; - методами психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, социализации и профессионального самоопределения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья</p>	<p>4. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика умственной отсталости и ЗПР» 5. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и ЗПР» 6. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и нарушения слуха» 7. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и ДЦП» 8. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и умственной отсталости» 9. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и ЗПР» 10. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и нарушений речи» 11. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика ЗПР и нарушений речи» 12. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика ЗПР и ДЦП» 13. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и нарушений речи»</p>
<p>ПК-5 – способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушений развития</p>		
<p>Знать</p>	<p>- сущность, содержание закономерности психического развития; - методы проведения специальных психолого-педагогических исследований; - современные подходы к организации и</p>	<p><b>Перечень вопросов для подготовки к экзамену:</b> Теоретические: 1. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. 2. Требования к методикам. 3. Этапы психодиагностического обследования. 4. Психолого-педагогическое изучение детей с аутизмом. 5. Требования к пользователям методик.</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	методическому обеспечению изучения детей с отклонениями в развитии	<p>6. Использование методик специалистами-смежниками</p> <p>7. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями интеллектуального развития.</p> <p>8. Психолого-педагогическая диагностика школьников с нарушением зрения.</p> <p>9. Психолого-педагогическая диагностика школьников с нарушением слуха.</p> <p>10. Отечественные работы в области психологической диагностики.</p> <p>11. Психолого-педагогическая диагностика детей с задержкой психического развития.</p> <p>12. Основные психодиагностические модели в изучении детей с нарушениями речи.</p>
Уметь	<p>- определять диагностические и прогностические показатели психического и психофизического развития лиц с ОВЗ;</p> <p>- квалифицированно решать вопрос о направлении ребёнка в специальное образовательное учреждение и об организационных формах обучения;</p>	<p><b>Тестовые задания:</b></p> <p>1. Проведение диагностического обследования предполагает наличие...</p> <p>а) цели, объекта, предмета исследования, инструментария,</p> <p>б) времени, задач, методов диагностики,</p> <p>в) всех компонентов педагогического процесса,</p> <p>г) цели, денег, анамнеза, объекта исследования.</p> <p>2. Объектом психодиагностики являются...</p> <p>а) все компоненты педагогического процесса,</p> <p>б) психологические тесты,</p> <p>в) личностные особенности,</p> <p>г) требования к методикам.</p> <p>3. Пути, способы познания объективной реальности – это...</p> <p>а) методы обучения,</p> <p>б) методы диагностики,</p> <p>в) методы коррекции,</p> <p>г) методы профилактики.</p> <p>4. Методики для измерения эмоциональных, межличностных, мотивационных свойств индивида – это...</p> <p>а) интеллектуальные тесты,</p> <p>б) личностные тесты,</p> <p>в) анализ продуктов деятельности,</p> <p>г) интервьюирование.</p> <p>5. Одним из принципов психолого-педагогической диагностики нарушений в развитии у детей является...</p> <p>а) системный,</p> <p>б) диагностический,</p> <p>в) коррекционный,</p> <p>г) логопедический.</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
		<p>6. Медицинская модель в изучении детей с нарушениями в развитии предполагает...</p> <p>а) клиническое обследование, определяющее причины расстройства, связанные с этиологией и патогенезом нарушения,</p> <p>б) диагностика обучаемости, проблем нарушений обучения, оценки навыков и умений ребенка в соответствии с возрастом и образовательным стандартом,</p> <p>в) специальное обследование, позволяющее определить специфические особенности нарушения,</p> <p>г) оценка психических процессов, состояний, ведущей деятельности и др.</p> <p>7. Психологическая модель в изучении детей с нарушениями в развитии предполагает...</p> <p>а) клиническое обследование, определяющее причины расстройства, связанные с этиологией и патогенезом нарушения,</p> <p>б) диагностика обучаемости, проблем нарушений обучения, оценки навыков и умений ребенка в соответствии с возрастом и образовательным стандартом,</p> <p>в) специальное обследование, позволяющее определить специфические особенности нарушения;</p> <p>г) оценка психических процессов, состояний, ведущей деятельности и др.</p> <p>8. Основными параметрами оценки познавательной деятельности в раннем возрасте можно считать...</p> <p>а) отношение к результату своей деятельности, самостоятельное выполнение задания, адекватность действий, игровые действия,</p> <p>б) принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результату своей деятельности,</p> <p>в) способы выполнения задания, обучаемость, игровые действия, познавательный интерес,</p> <p>г) выполнение действия по подражанию, принятие задания, познавательный интерес, обучаемость.</p>
Владеть	- теоретико-методологическими основами	<p><b>Практические задания:</b></p> <p>1. Изучив представленную психолого-педагогическую характеристику, установить</p>

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	психодиагностического процесса; - приемами и методами медико-психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ на основе учета принципа онтогенетического развития	психолого-педагогический диагноз (см. практические задания 4,5,6)
ПК-6 – способность осуществлять мониторинг достижения планируемых результатов образовательно-коррекционной работы		
Знать	- особенности планирования коррекционно-развивающей работы с учетом специфики образовательной программы и структуры нарушения	Раскрыть вопросы: 1. Цели, задачи мониторинга в образовании. 2. Этапы мониторинга в образовании. 3. Методы мониторинга в образовании.
Уметь	- анализировать и систематизировать информацию в сфере профессиональной деятельности; - осуществлять выбор и обоснование образовательной программы, учебно-методического обеспечения	1. Составление диагностического комплекта: мониторинг детско-родительских взаимоотношений детей с ОВЗ
Владеть	- навыками определения и анализа проблемы в развитии ребенка; - навыками оценки психофизиологического статуса ребенка с ОВЗ; - приемами и методами медико-психолого-педагогического обследования лиц с	1. Подготовить реферат Примерные темы рефератов: 1. Мониторинг образовательных потребностей умственно отсталых детей. 2. Мониторинг образовательных потребностей детей с ЗПР. 3. Мониторинг образовательных потребностей детей с нарушениями речи. 4. Мониторинг образовательных потребностей детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. 5. Мониторинг образовательных потребностей детей с расстройствами аутистического спектра. 6. Мониторинг

Структурный элемент компетенции	Планируемые результаты обучения	Оценочные средства
	ОВЗ на основе учета принципа онтогенетического развития	образовательных потребностей детей с нарушениями зрения 7. Мониторинг образовательных потребностей с нарушениями слуха. 8. Мониторинг образовательных потребностей со сложными нарушениями
ПК-7 – готовность к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ограниченными возможностями здоровья и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением		
Знать	- особенности психолого-педагогического сопровождения семей лиц с ограниченными возможностями здоровья	<b>Перечень вопросов для подготовки к экзамену:</b> Теоретические: 1. Психологическая поддержка семьи. 2. Роль психолого-педагогической диагностики на разных этапах развития ребёнка.
Уметь	-проводить консультирование лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации	Задание: 1. Раскрыть схему консультирования лиц с ОВЗ по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации 2. Раскрыть схему консультирования членов семей лиц с ОВЗ по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации
Владеть	-навыками конструктивного взаимодействия с участниками коррекционного процесса	1. Разработайте содержание консультаций для родителей по одной из проблем семейного воспитания 2. Разработайте сценарий мероприятия с родителями в нетрадиционной форме

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

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья» проводится в форме экзамена. На итоговую оценку влияет качество выполнения практических заданий на образовательном портале и выполнение тестовых заданий по каждому разделу. Экзаменационная оценка выставляется по положениям рейтинга, определенных по СМК ОД кафедры.

Экзамен по данной дисциплине проводится в устной форме по экзаменационным билетам, каждый из которых включает 2 теоретических вопроса и одно практическое задание.

**Вопросы к экзамену по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья»**

*Теоретические:*

1. История развития психолого-педагогической диагностики.
2. Основные категории психодиагностики как науки (понятие, цель, задачи, объект).
3. Основные методы психодиагностики (понятие, виды, достоинства и недостатки).
4. Принципы психолого-педагогической диагностики (общепедагогические и этические) Морально-этические нормы и специальные условия, необходимые для проведения психодиагностики.
5. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.
6. Требования к методикам.
7. Этапы психодиагностического обследования.
8. Психолого-педагогическое изучение детей с аутизмом.
9. Требования к пользователям методик.
10. Использование методик специалистами-смежниками.
11. Психопрофилактическая работа.
12. Психолого-педагогический консилиум.
13. Психологическое консультирование.
14. Психологическое просвещение.
15. Психокоррекция: виды, особенности.
16. Организация психологической службы.
17. Психологическая поддержка семьи.
18. Роль психолого-педагогической диагностики на разных этапах развития ребёнка.
19. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями интеллектуального развития.
20. Психолого-педагогическая диагностика школьников с нарушением зрения.
21. Психолого-педагогическая диагностика школьников с нарушением слуха.
22. Отечественные работы в области психологической диагностики.

23. Психолого-педагогическая диагностика детей с задержкой психического развития.

24. Основные психодиагностические модели в изучении детей с нарушениями речи.

*Практические задания:*

1. Изучив представленную психолого-педагогическую характеристику, установить психолого-педагогический диагноз

2. Изучив представленную психолого-педагогическую характеристику, установить психолого-педагогический диагноз

3. Изучив представленную психолого-педагогическую характеристику, установить психолого-педагогический диагноз

4. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика олигофрении и деменции»

5. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения»

6. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика умственной отсталости и ЗПР»

7. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика нарушений слуха и ЗПР»

8. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и нарушения слуха»

9. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и ДЦП»

10. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и умственной отсталости»

11. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и ЗПР»

12. Заполните таблицу «Дифференциальная диагностика раннего детского аутизма и нарушений речи»

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

- на оценку **«отлично»** – 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;
- на оценку **«хорошо»** – студент должен показать знания не только на уровне воспроизведения и объяснения информации, но и интеллектуальные навыки решения проблем и задач, нахождения уникальных ответов к проблемам;
- на оценку **«удовлетворительно»** – студент должен показать знания на уровне воспроизведения и объяснения информации, интеллектуальные навыки решения простых задач;
- на оценку **«неудовлетворительно»** – 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. 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.

### б) Дополнительная литература:

1. Русякова Е. Е. Специальная психология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. Е. Русякова ; МГТУ. - Магнитогорск : МГТУ, 2015. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа: <https://magtu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=1275.pdf&show=dcatalogues/1/1123470/1275.pdf&view=true>. - Макрообъект.

### в) Методические указания:

1. Л.Н.Санникова, Н.И.Левшина Промежуточная аттестация: система мониторинга качества образовательной деятельности обучающихся: методические рекомендации для обучающихся – Магнитогорск: Изд-во Магнитогорск. гос. техн. университета им.Г.И.Носова, 2019. -18 с. (25 шт. в библиотеке МГТУ).

### г) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Наименование ПО	№ договора	Срок действия лицензии
MS Windows 7	Д-1227 от 08.10.2018	11.10.2021
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](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 индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	Доска, мультимедийный проектор, экран
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.