

Приложение ППСЗ по специальности 44.02.04 Специальное дошкольное образование 2023-2024 уч.г.: Комплект контрольно-оценочных средств МДК. 03.01 Методика организации различных видов деятельности, общения и обучения детей с нарушениями интеллекта

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«АЛЕКСЕЕВСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**Комплект
контрольно-оценочных средств**
**по МДК. 03.01 Методика организации различных видов
деятельности, общения и обучения детей с нарушениями
интеллекта**
для специальности
44.02.04 Специальное дошкольное образование

Комплект контрольно-оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 44.02.04 Специальное дошкольное образование, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1354 от 27 октября 2014 года, с учетом профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 октября 2013 года № 544н.

Составитель:

Титова О.В., преподаватель ОГАОУ «Алексеевский колледж»

1. Паспорт комплекта оценочных средств

1.1 Область применения комплекта оценочных средств

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу МДК 03.01 Методика организации различных видов деятельности, общения и обучения детей с нарушениями интеллекта.

КОС включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

КОС разработан на основании рабочей программы учебной дисциплины МДК 03.01 Методика организации различных видов деятельности, общения и обучения детей с нарушениями интеллекта.

1.2 Цели и задачи междисциплинарного курса – требования к результатам освоения междисциплинарного курса:

С целью овладения указанным видом деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения МДК должен **уметь:**

У 1 определять цели, задачи, содержание, методы и средства руководства игровой, трудовой, продуктивной деятельностью детей с ограниченными возможностями здоровья;

У2 определять педагогические условия для организации общения детей с ограниченными возможностями здоровья;

У3 играть с детьми, стимулировать самостоятельную игровую деятельность детей с отклонениями в развитии, использовать прямые и косвенные приемы руководства игрой;

У4 общаться с детьми с отклонениями в развитии, использовать вербальные и невербальные средства стимулирования и поддержки детей, помогать детям, испытывающим затруднения в общении;

У5 организовывать досуг детей с ограниченными возможностями здоровья;

У6 анализировать проведение игры, организацию и руководство посильным трудом дошкольников, доступными детям с ограниченными возможностями здоровья, продуктивными видами деятельности.

знать:

З1 теоретические основы и методику планирования различных видов деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья;

З2 сущность и своеобразие игровой, трудовой, продуктивной деятельности (рисование, лепка, аппликация, конструирование) и общения детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья;

З3 содержание и способы организации игровой трудовой, продуктивной деятельности (рисование, лепка, аппликация, конструирование) и общения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья;

- 34 основы организации бесконфликтного общения детей с ограниченными возможностями здоровья и способы разрешения конфликтов;
- 35 способы диагностики результатов игровой, трудовой, продуктивной деятельности детей с отклонениями в развитии.

Профессиональные (ПК) и общие (ОК) компетенции, которые актуализируются при МДК:

- ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, определять методы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
- ОК 3. Оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.
- ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.
- ОК 6 Работать в коллективе и команде, взаимодействовать с руководством, коллегами и социальными партнерами.
- ОК 7 Ставить цели, мотивировать деятельность воспитанников, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за качество образовательного процесса.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.
- ОК 9. Осуществлять профессиональную деятельность в условиях обновления ее целей, содержания, смены технологий.
- ОК 10. Осуществлять профилактику травматизма, обеспечивать охрану жизни и здоровья детей.
- ОК 11. Строить профессиональную деятельность с соблюдением регулирующих ее правовых норм.
- ПК 3.1. Планировать различные виды деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья в течение дня.
- ПК 3.2. Организовывать игровую и продуктивную деятельность (рисование, лепка, аппликация, конструирование), посильный труд и самообслуживание, общение детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.
- ПК 3.3 Организовывать и проводить праздники и развлечения для детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

- ПК 3.4. Анализировать процесс и результаты организации различных видов деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья.
- ПК 3.5. Определять цели и задачи, планировать занятия с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.
- ПК 3.6. Проводить занятия.
- ПК 3.7. Осуществлять педагогический контроль, оценивать процесс и результаты обучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.
- ПК 3.8. Анализировать проведенные занятия.
- ПК 3.9. Вести документацию, обеспечивающую образовательный процесс.
- ПК 5.1. Разрабатывать методические материалы (рабочие программы, учебно-тематические планы) на основе примерных с учетом состояния здоровья, особенностей возраста, группы и отдельных воспитанников.
- ПК 5.2. Создавать в группе предметно-развивающую среду.
- ПК 5.3. Систематизировать и оценивать педагогический опыт и образовательные технологии в области дошкольного и специального дошкольного образования на основе изучения профессиональной литературы, самоанализа и анализа деятельности других педагогов.
- ПК 5.4. Оформлять педагогические разработки в виде отчетов, рефератов, выступлений.
- ПК 5.5. Участвовать в исследовательской и проектной деятельности в области дошкольного и специального дошкольного образования.

Планируемые личностные результаты освоения рабочей программы:

ЛР 4. Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5. Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 7. Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 9. Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий

зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

1.3 Результаты освоения МДК, подлежащие проверке

Наименование тем	Коды умений (У), знаний (З), личностных результатов (ЛР), формированию которых способствует элемент программы	Средства контроля и оценки результатов обучения в рамках текущей аттестации (номер задания)	Средства контроля и оценки результатов обучения в рамках промежуточной аттестации (номер задания/контрольного вопроса/ экзаменационного билета)
Тема 1. Общие вопросы дошкольной олигофренопедагогики	ОК 1-11 ПК 3.1-3.9;5.1-5.5. З 1-35 У 1-У6 ЛР 4,5,9,7	ПЗ № 1 - ПЗ №9 Тест №1	КВ №1-15
Тема 2. Методика организации различных видов деятельности с ограниченными возможностями здоровья	ОК 1-11 ПК 3.1-3.9;5.1-5.5. З 1-35 У 1-У6 ЛР 4,5,9,7	ПЗ №10- ПЗ №13. Тест №2	КВ №16-30

2. Комплект оценочных средств для текущей аттестации

2.1. Практические задания (ПЗ)

ПЗ №1. Понятие « норма» и аномалия» в психическом и личностном развитии ребенка.

ПЗ № 2. История развития помощи детям с нарушениями интеллекта в России.

ПЗ №3. Теоретические положения Л. С. Выготского в детской и специальной психологии и педагогике.

ПЗ №4. Степени выраженности нарушений интеллекта.

ПЗ №5. Классификация умственной отсталости (заполнение таблицы)

ПЗ №6. Работа с терминами «психика», «сознание», «интеллект», «личность», работа со словарем.

ПЗ № 7. Особенности двигательной сферы лиц с УО.

ПЗ №8. Организация занятий в младшей и старших группах для детей с нарушением интеллекта

ПЗ №9. Проект примерной адаптированной основной образовательной программы ДО на основе ФГОС дошкольного образования для детей раннего и дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями.

ПЗ №10. Причины нарушения предметно-практической деятельности детей в дошкольном возрасте.

ПЗ №11. Методика организации видов детского труда для детей с нарушением интеллекта

ПЗ №12. Особенности организации художественной и музыкальной деятельности детей с нарушением интеллекта

ПЗ №13. Психолого-педагогические рекомендации для работы с родителями в специализированных группах для детей с нарушением интеллекта

Тест №1. «Олигофренопедагогика»

Выберите один правильный ответ.

1. Олигофренопедагогика - это

- а) педагогическая наука о вопросах обучения и развития детей с интеллектуальным недоразвитием;
- б) отрасль педагогики, исследующая воздействие социальной среды на воспитание и формирование личности;
- в) педагогика, изучающая пути и методы предупреждения социальных отношений.

2. Выберите какая из задач не относится к олигофренопедагогике:

- а) разработка целей, задач, принципов, содержания обучения и воспитания детей и подростков с нарушением интеллекта;
- б) определение организационных форм и условий обучения и воспитания детей и подростков с нарушением интеллекта;
- в) разработка эффективных методов, приемов и средств обучения и воспитания детей и подростков с нарушением интеллекта с учетом особенностей их развития;
- г) разработка путей педагогической помощи молодежи и взрослым с нарушением интеллекта.
- д) научно-методическое обеспечение управления образовательными структурами;

3. Умственная отсталость - стойкое нарушение познавательной деятельности в следствии

- а) тотального поражения цнс;
- б) локального поражения цнс;
- в) органического поражения цнс

4. Термин олигофрения был введен:

- а) Л.С. Выготским;
- б) А.Р. Лурия;
- в) Э. Крепелиным
- г) другие варианты

5. Автором педагогической классификации олигофренопедагогики (по степени выраженности недоразвития) является:

- а) Э. Крепелин;
- б) М.С. Певзнер;
- в) Г.Е. Сухарева;
- г) другие варианты

6. Классификация М.С. Певзнер относится к категории:

- а) психолого-педагогической;
- б) клинической;
- в) медико-психолого-педагогической.

7. В коррекционных учреждениях VIII вида обучаются дети:

- а) с ЗПР;
- б) с интеллектуальным недоразвитием;
- в) с эмоциональным нарушением

8. Олигофренопедагогика – это:

- а) отрасль специальной педагогики;
- б) лечебная педагогика;
- в) народная педагогика.

1. Дети с интеллектуальными нарушениями это:

- а) дети с сенсорными нарушениями (нарушение слуха и зрения)
- б) дети с нарушениями речи
- в) дети умственно-отсталые и дети с ЗПР
- г) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата

1. Какая из педагогических наук занимается воспитанием и обучением умственно-отсталых детей:

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

11. Причиной вызывающей умственную отсталость, является

- а) тяжелое инфекционное заболевание
- б) тяжелое материальное положение
- в) педагогическая запущенность

г) вредная привычка

12. Стойкое недоразвитие сложных форм познавательной деятельности, возникающее вследствие поражения центральной нервной системы на ранних этапах онтогенеза, называется:

- а) идиотия.
- б) олигофрения.
- в) дебильность.
- г) ЗПР.

13. Дети отстают в развитии от нормально развивающихся сверстников. Они, как правило, позже начинают ходить, говорить, в более поздние сроки овладевают навыками самообслуживания. Эти дети неловки, физически слабы, часто болеют. Они мало интересуются окружающим: не исследуют предметы, не стремятся узнать о них у взрослых, равнодушны к процессам и явлениям, происходящим в природе и социальной жизни. К концу дошкольного возраста их активный словарь беден. Фразы односложны. Дети не могут передать элементарное связное содержание. Это симптомы:

- а) дебильности.
- б) олигофрении.
- в) идиотии.

14. Основной чертой, характерной для лиц страдающих _____ является неспособность к самостоятельному понятийному мышлению. Имеющиеся понятия носят конкретный бытовой характер, диапазон которых очень узок. Речевое развитие примитивно, собственная речь бедна, хотя понимание речи на бытовом уровне сохранно.

- а) дебильностью.
- б) имбецильностью.
- в) идиотией.

15. Среди многочисленных признаков особо выделяются нарушения статических и моторных функций: задержка в проявлении дифференцированной эмоциональной реакции, неадекватная реакция на окружение, позднее появление навыков стояния, ходьбы, относительно позднее появление лепета и первых слов, слабый интерес к окружающим объектам и игре. Это признаки:

- а) Дебильности.
- б) Идиотии.
- в) ЗПР.
- г) Умственной отсталости.

16. Самая тяжелая степень умственной отсталости - это

- а) дебильность.
- б) имбецильность.
- в) идиотия.

17. Деменция – это

- а) стойкое ослабление познавательной деятельности;
- б) врожденное слабоумие;
- в) задержка психического развития.

18. Укажите русского педагога-дефектолога, который первый начал работать с глубоко умственно отсталыми детьми:

- а) Грабаров А. Н.;
- б) Грачева Е.К.;
- в) Дульнев Г.М.;
- г) Власова Т.А.

19. В России первое образовательное учреждение для умственно отсталых детей было открыто доктором:

- а) Ф. Пляцом
- б) М.П. Постовской
- в) В.П. Кащенко

20. Определите метод исследования олигофренопедагогики:

Целенаправленное восприятие какого-либо педагогического явления, в процессе которого исследователь получает конкретный фактический материал – это..

- а) беседа
- б) анкета
- в) эксперимент
- г) наблюдение

21. Структура дефекта при умственной отсталости характеризуется:

- а) парциальностью;
- б) мозаичностью;
- в) тотальностью и необратимостью;
- г) избирательными нарушениями.

22. Определите название одного из основных критериев умственной отсталости о котором идет речь:

психическое недоразвитие с преобладанием слабости абстрактного мышления при менее выраженных нарушениях предпосылок интеллекта и относительно менее грубым недоразвитием эмоциональной сферы - это

- а) тотальность
- б) непрогредиентность

23. _____ формы олигофрении обусловлены сочетанием недоразвития мозга с его повреждением

- а) осложненные
- б) неосложненные

24. Неправильное строение клеток, несоответствие норме - это

- а) атипия
- б) олигофрения

25. К диагностическим критериям умственной отсталости НЕ относится:

- а) клинический;
- б) психологический;
- в) педагогический.
- г) социальный.

Тест №2.

Вопрос № 1

Болезнь Клайнфельтера характеризуется всем перечисленным, кроме того, что

- а) развивается только у мужчин
- б) характеризуется наличием лишней X-хромосомы
- в) характеризуется наличием признаков смешанного пола и гипогенитализма
- г) обычно сопровождается интеллектуальной недостаточностью в степени им-бецильности
- д) часто характеризуется наличием у больных сознания своей неполноценности

Вопрос № 2

Основное отличие пограничной интеллектуальной недостаточности от умственной отсталости состоит

- а) в наличии абстрактного мышления
- б) в лучшем развитии памяти
- в) в более гармоничном развитии сферы мотиваций
- г) в более высокой работоспособности

Вопрос № 3

Трудовая адаптация умственно отсталых в степени дебильности начинается

- а) во вспомогательных школах
- б) в обычных школах
- в) в лечебно-трудовых мастерских при психоневрологических диспансерах

- г) в интернатах социального обеспечения
- д) в условиях семейного воспитания

Вопрос № 4

При цереброэндокринном инфантилизме наблюдается

- а) эйфория, благодушие
- б) психоорганический синдром
- в) сочетание личностной незрелости с эндокринными нарушениями

Вопрос № 5

Наследственные заболевания с умственной отсталостью разделяются

- а) на обусловленные хромосомными абберациями
- б) на вызванные моногенными дефектами
- в) на вызванные полигенно детерминированными нарушениями
- г) на все перечисленные
- д) все перечисленное неверно

Вопрос № 6

Основными направлениями первичной профилактики пограничной интеллектуальной недостаточности следует считать все перечисленные, кроме

- а) санации микросоциальных условий
- б) санитарно-гигиенического и психолого-педагогического просвещения будущих родителей
- в) медико-генетического консультирования
- г) устранения экзогенных вредностей

Вопрос № 7

Из перечисленных форм олигофрении можно предупредить развитие болезни своевременным лечением новорожденного

- а) при болезни Дауна
- б) при фенилкетонурии
- в) при кретинизме
- г) при синдроме Мартина - Белла
- д) верно б) и в)

Вопрос № 8

При олигофрении возможно все перечисленное, кроме

- а) признаков прогрессивности
- б) эволютивной динамики
- в) периодов декомпенсации под влиянием возрастных кризов
- г) периодов компенсации
- д) периодов декомпенсации под влиянием психических факторов

Вопрос № 9

Основные критерии дифференциальной диагностики олигофрении и деменции основаны на всем перечисленном, кроме

- а) времени (возраста) возникновения слабоумия
- б) наличия или отсутствия нормального интеллекта до возникновения слабоумия
- в) наличия или отсутствия прогрессивности интеллектуальных расстройств
- г) особенностей соматических аномалий

Вопрос № 10

К олигофрениям относят

- а) только врожденное слабоумие
- б) приобретенное слабоумие с полным распадом психической деятельности
- в) только рано приобретенное слабоумие без признаков распада психической деятельности
- г) врожденное и рано приобретенное слабоумие с признаками недоразвития психики в целом, но преимущественно - интеллекта
- д) приобретенное в различные сроки жизни слабоумие с преимущественным поражением интеллектуальной сферы

Вопрос № 11

Больным с истинной микроцефалией свойственно все перечисленное, кроме

- а) недоразвития мозговой части черепа
- б) малого роста
- в) чрезмерного развития надбровных дуг
- г) умственной отсталости в степени идиотии или имбецильности
- д) умственной отсталости в степени дебильности

Вопрос № 12

Для игровой деятельности детей с олигофренией типичным является

- а) сверхценный характер
- б) примитивизм или манипуляторный характер
- в) отсутствие специфики

Вопрос № 13

Общими особенностями для всех психозов при олигофрении являются все перечисленные, кроме

- а) рудиментарности и фрагментарности продуктивной симптоматики
- б) бедности и примитивности высказываний, связанных с болезненными переживаниями
- в) простоты и однообразия клинической картины
- г) склонности к затяжному течению
- д) трудности квалификации симптомов психоза

Вопрос № 14

Для болезни Дауна характерно

- а) наличие лишней - 21-й хромосомы

- б) отсутствие 20-й хромосомы
- в) длинные конечности, короткое туловище
- г) "мошоночный" язык
- д) верно а) и г)

Вопрос № 15

Ведущее нарушение при раннем детском аутизме

- а) психоорганический синдром
- б) нарушение высших корковых функций
- в) слабость побуждений
- г) низкая потребность в общении с окружающими
- д) верно в) и г)

Вопрос № 16

Основными клиническими группами олигофрении в соответствии с этиологическими факторами являются

- а) олигофрении эндогенной природы
- б) эмбрио- и фетопатии
- в) олигофрении, возникающие в связи с различными вредностями во время родов и в раннем детстве
- г) все перечисленные
- д) ни одна из перечисленных

Вопрос № 17

При гармоническом инфантилизме преобладающим расстройством является

- а) нарушение механической памяти
- б) личностная незрелость
- в) нарушение работоспособности
- г) гипердинамический синдром

Вопрос № 18

Основную роль в компенсации пограничной интеллектуальной недостаточности играет

- а) психотерапия
- б) терапия ноотропами
- в) терапия психостимуляторами
- г) адекватная система обучения

Вопрос № 19

Для больных с дебильностью характерно

- а) IQ от 50 до 70
- б) способность к обучению
- в) плохая механическая память

- г) неспособность к труду
- д) верно а) и б)

Вопрос № 20

Ведущее нарушение при энцефалопатических формах пограничной интеллектуальной недостаточности

- а) гипердинамический синдром
- б) психоорганический синдром
- в) аффективная неустойчивость

Вопрос № 21

Резко выраженной умственной отсталости соответствует IQ

- а) 30-45
- б) 20-35
- в) 40-55
- г) 10-5
- д) 45-65

Вопрос № 22

Органический инфантилизм включает в себя все перечисленное, за исключением

- а) конкретности мышления
- б) эйфории, благодушия
- в) психоорганического синдрома
- г) личностной незрелости
- д) психопатоподобных расстройств

Вопрос № 23

При лечении больных олигофренией проводят психофармакотерапию с помощью всего перечисленного, кроме

- а) нейролептиков
- б) транквилизаторов
- в) психостимуляторов
- г) ноотропов
- д) солей лития

Вопрос № 24

Интеллектуальная недостаточность, связанная с дефектами воспитания и дефицитом информации с раннего детства, проявляется

- а) в привитивизме мотиваций
- б) в низком объеме знаний
- в) в нарушениях мнестической деятельности
- г) в повышенной истощаемости

д) верно а) и б)

Вопрос № 25

Умственная отсталость наиболее часто выявляется

- а) в раннем постнатальном возрасте
- б) в дошкольном возрасте
- в) в младшем школьном возрасте
- г) в подростковом возрасте

Вопрос № 26

Перевода в специальные школы для детей с задержками психического развития требуют дети, страдающие

- а) органическим инфантилизмом
- б) гармоническим инфантилизмом
- в) энцефалопатическими формами пограничной интеллектуальной недостаточности
- г) верно а) и в)
- д) верно б) и в)

Вопрос № 27

Трудовая адаптация больных с неглубокой имбецильностью начинается

- а) во вспомогательных школах
- б) в обычных школах
- в) в лечебно-трудовых мастерских при психоневрологических диспансерах
- г) в интернатах социального обеспечения
- д) в условиях семейного воспитания

Вопрос № 28

Основными направлениями вторичной профилактики пограничной интеллектуальной недостаточности следует считать

- а) своевременную диагностику задержки психического развития
- б) адекватную систему обучения
- в) активную медикаментозную терапию
- г) верно а) и б)
- д) верно а) и в)

Вопрос № 29

Термин "умственная отсталость"

- а) тождественен термину "олигофрения"
- б) тождественен термину "деменция"
- в) тождественен термину "рано приобретенное слабоумие"
- г) объединяет случаи олигофрении и рано возникшей деменции
- д) объединяет случаи деменции, возникшей в раннем детстве и в пубертате

Вопрос № 30

Легкой умственной отсталости соответствует коэффициент (IQ)

- а) 50-70
- б) 70-90
- в) 60-80
- г) 40-50
- д) 40-60

Вопрос № 31

У больных олигофрениями возможны следующие варианты психозов

- а) с преобладанием аффективных расстройств
- б) с преобладанием двигательных расстройств
- в) галлюцинаторно-бредовые
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

Вопрос № 32

Олигофрения является заболеванием, характеризующимся недоразвитием

- а) психики (преимущественно интеллекта)
- б) личности
- в) всего организма больного
- г) всего перечисленного
- д) верно а) и б)

Вопрос № 33

Симптоматическая терапия олигофрений включает в себя все перечисленное, кроме

- а) дегидратационной терапии
- б) общеукрепляющей терапии
- в) седативной терапии
- г) противосудорожной терапии
- д) гормональной и антибактериальной терапии

Вопрос № 34

Основная причина школьной дезадаптации при пограничной интеллектуальной недостаточности связана

- а) с репрессиями учителей
- б) с неправильным поведением родителей
- в) с несоответствием требований программы массовой школы возможностям ребенка

Вопрос № 35

В отличие от олигофрений ранние резидуально-органические деменции характеризуются всем перечисленным, кроме

- а) церебрастении
- б) психопатоподобных проявлений

- в) эпилептиформных проявлений
- г) неврологической резидуально-органической симптоматики
- д) отсутствия признаков нарастания слабоумия

Вопрос № 36

Глубокой умственной отсталости соответствует IQ менее

- а) 50
- б) 40
- в) 30
- г) 20
- д) 10

Вопрос № 37

Этиологические факторы олигофрении в зависимости от времени воздействия разделяются

- а) на наследственные
- б) на внутриутробные
- в) на перинатальные и первых 3 лет жизни
- г) на все перечисленные
- д) все перечисленное неверно

Вопрос № 38

К методам, используемым для максимально ранней диагностики нарушений обмена и генных дефектов плода, относятся

- а) определение резус-фактора родителей
- б) биохимическое исследование крови беременной
- в) исследование амниотической жидкости и клеток хориона

Вопрос № 39

Нецелесообразно применение ноотропов и психостимуляторов при следующих формах пограничной интеллектуальной недостаточности

- а) ранний детский аутизм
- б) гармонический инфантилизм
- в) микросоциально-педагогическая запущенность
- г) органический инфантилизм

Вопрос № 40

При врожденном сифилисе наблюдается

- а) обычно тяжелая олигофрения
- б) эпилептиформные психопатоподобные расстройства
- в) резидуальные неврологические симптомы, явления дисплазии
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Вопрос № 41

Характерными клиническими проявлениями олигофрений являются

- а) слабость абстрактного мышления
- б) слабость целенаправленного внимания
- в) недостаточная память как при воспроизведении, так и при запоминании
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

Вопрос № 42

Ведущее звено в клинике пограничной интеллектуальной недостаточности, связанной с патологией органов чувств, занимает

- а) недостаток знаний
- б) дефекты сенсорных систем
- в) недоразвитие волевых качеств

Вопрос № 43

Олигофреническое слабоумие возникает

- а) в раннем возрасте (до 3 лет)
- б) в детском возрасте
- в) в период зрелости
- г) независимо от возраста

Вопрос № 44

К олигофрениям, обусловленным наследственными факторами, относятся все перечисленные, кроме

- а) истинной микроцефалии
- б) дизостозических форм
- в) ксеродермических форм
- г) энзимопатических форм
- д) олигофрении, обусловленной хромосомными аномалиями

Вопрос № 45

К олигофрениям, обусловленным внутриутробным поражением зародыша и плода относятся

- а) рубеолярная олигофрения и олигофрения, обусловленная врожденным сифилисом и токсоплазмозом
- б) синдром Рада
- в) болезнь Лоренса - Муна - Барде - Биля
- г) лейциноз
- д) верно все перечисленное, кроме г)

Вопрос № 46

Специфическая терапия возможна при олигофрениях, связанных

- а) с энзимопатиями
- б) с эндокринопатиями

- в) с врожденным сифилисом
- г) с врожденным токсоплазмозом
- г) со всем перечисленным

Вопрос № 47

Основная причина пограничной интеллектуальной недостаточности состоит

- а) в повышении требований к интеллектуальным возможностям в современном обществе
- б) в недостатках системы общего образования
- в) в неблагоприятном сочетании биологических и микросоциальных факторов
- г) во всем перечисленном

Вопрос № 48

К олигофрениям могут быть отнесены

- а) врожденные или возникающие в детстве прогрессирующие заболевания, ведущие к слабоумию
- б) остаточные явления органического поражения головного мозга с деменцией
- в) вторичные задержки развития, обусловленные физическими дефектами
- г) все перечисленные утверждения
- д) ни одно из перечисленных утверждений

Вопрос № 49

К олигофрениям, обусловленным вредными факторами перинатального периода и первых 3 лет жизни, относятся

- а) рубцеобразная олигофрения
- б) олигофрении, вызванные асфиксией плода, родовой травмой
- в) олигофрении, обусловленные гормональными нарушениями
- г) олигофрении, вызванные перенесенными в раннем детстве инфекциями и черепно-мозговой травмой
- д) верно б) и г)

Вопрос № 50

Основной элемент патогенеза парциальных задержек психического развития

- а) нарушение высших корковых функций
- б) нарушение механизмов волевого контроля над деятельностью
- в) персервации мышления

Вопрос № 51

Интеллектуальный коэффициент наиболее высок

- а) при раннем детском аутизме
- б) при гармоническом инфантилизме

в) при органическом инфантилизме

Вопрос № 52

Для больных с идиотией характерно

- а) IQ менее 20
- б) почти полное отсутствие речи и мышления
- в) владение элементарными навыками самообслуживания
- г) потребность в периодическом надзоре
- д) верно а) и б)

Вопрос № 53

В массовой школе способны обучаться дети

- а) с органическим инфантилизмом
- б) с гармоническим инфантилизмом
- в) с энцефалопатическими формами пограничной интеллектуальной недостаточности
- г) со всеми перечисленными формами

Вопрос № 54

Средней тяжести умственной отсталости соответствует IQ

- а) 35-50
- б) 45-60
- в) 55-65
- г) 25-35
- д) 55-75

Вопрос № 55

К осложненным формам олигофрении относят случаи

- а) с выраженным наследственным отягощением
- б) с наличием психопатоподобных расстройств и эпилептиформных расстройств
- в) с прогрессирующим слабоумием
- г) с неравномерной структурой психического недоразвития
- д) все перечисленные

Вопрос № 56

Понятию задержки психического развития соответствует отставание

- а) от возрастной нормы темпа речевого развития
- б) в интеллектуальном развитии
- в) от нормы по уровню развития школьных навыков
- г) от нормы по уровню интеллектуального или личностного развития, промежуточное по своим характеристикам между нормой и умственной отсталостью

Вопрос № 57

- Для больных олигофренией характерны
- а) медлительность, неловкость движений
 - б) бедность мимики и жестикуляции
 - в) малая дифференцированность эмоций
 - г) все перечисленное
 - д) ничего из перечисленного

Вопрос № 58

Для больных с имбецильностью характерно

- а) IQ от 20 до 50
- б) возможность обучения письму и чтению
- в) элементарные акты самообслуживания
- г) способность к самостоятельной трудовой деятельности
- д) верно а) и в)

Вопрос № 59

Атипичная олигофрения наблюдается

- а) при прогрессирующей гидроцефалии
- б) при краниостенозе
- в) при локальных дефектах развития головного мозга
- г) при всех перечисленных состояниях
- д) ни при одном из перечисленных состояний

Вопрос № 60

Наиболее ранний прогноз возникновения некоторых форм олигофрений (дисметаболических и связанных с дефектами хромосом) возможен

- а) в период пренатального онтогенеза
- б) в раннем постнатальном периоде
- в) в дошкольном возрасте

Вопрос № 61

Реабилитация больных олигофренией

- а) осуществляется сетью учреждений, дифференцированных с учетом выраженности психического недоразвития и возраста больных
- б) включает обучение и трудоустройство
- в) включает попечение наиболее слабоумных пациентов
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

Вопрос № 62

Для больных с синдромом Рада характерно

- а) наличие ихтиоза и судорожных припадков
- б) судорожные припадки

- в) церебрастенический и психопатоподобный синдромы
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

Вопрос № 63

Для болезни Дауна характерно все перечисленное, кроме

- а) высокого неба
- б) недоразвития верхней челюсти
- в) изменений дактилоскопического узора
- г) умственной отсталости в степени имбецильности у 75% больных
- д) нормального развития половых органов

Вопрос № 64

Для речи больных олигофренией характерны все перечисленные особенности, исключая

- а) маловыразительность, односложность
- б) неправильное смысловое употребление слов
- в) употребление "неологизмов"
- г) дизартрия
- д) аграмматичность построения фраз

Вопрос № 65

В критериях дифференциальной диагностики олигофрении и задержки психического развития имеют значение

- а) особенности эмоциональной сферы
- б) особенности адаптации
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

Вопрос № 66

К невоидным формам слабоумия относятся все перечисленные, кроме

- а) болезни Стерджа - Вебера - Краббе
- б) болезни Гиппеля - Линдау
- в) нейрофиброматоза Реклингхаузена
- г) тубероидного склероза
- д) болезни Бейля

Вопрос № 67

Интеллектуальный коэффициент наиболее низок

- а) при органическом инфантилизме
- б) при микросоциально-педагогической запущенности
- в) инфантилизме, осложненном невропатией

Вопрос № 68

Для больных с фенилкетонурией характерно

- а) депигментация и "мышинный запах"
- б) слабое развитие лицевой части черепа
- в) гиперпигментация
- г) постоянная тенденция к прогрессированию слабоумия без периодов стабилизации

Вопрос № 69

Интеллектуальный коэффициент при пограничной интеллектуальной недостаточности составляет

- а) 90 и выше
- б) 70-89
- в) 50-69
- г) ниже 50

Вопрос № 70

К атипичным формам олигофрении относят случаи

- а) с выраженным наследственным отягощением
- б) с наличием психопатоподобных расстройств
- в) с наличием эпилептиформных расстройств
- г) с прогрессирующим слабоумием
- д) с неравномерной структурой психического недоразвития

2. Комплект оценочных средств для промежуточной аттестации

2.1. Теоретические вопросы к дифференцированному зачету

1. Педагогические условия для организации общения детей с нарушениями интеллекта по годам обучения.
2. Цели и задачи, планирование и проведение групповых и индивидуальных занятий с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (с детьми с нарушениями интеллекта).
3. Взаимосвязь деятельности воспитателя и музыкального руководителя в организации и проведении праздников и развлечений для дошкольников с нарушениями интеллекта.
4. Виды документации (перспективный и календарный планы, тетрадь наблюдений за детьми, речевая карта, схема обследования, схема составления психолого-педагогической характеристики ребенка, протокол решения ПМПК) и их содержание.
5. Составление модели образовательного маршрута на ребенка с нарушением интеллекта.
6. Классификация видов нарушения интеллекта. Характеристика детей по каждому виду.
7. Проблемы обучения детей-олигофренов.

8. Система воспитания, обучения и реабилитации детей с нарушениями интеллекта.
9. Основные направления коррекционно-педагогического процесса, осуществляемого в дошкольном образовательном (коррекционном) учреждении для детей с нарушениями интеллекта.
10. Обучение и воспитание умственно отсталых школьников на современном этапе.
11. Деятельностный подход в организации целостной системы коррекционно-педагогического воздействия на ребенка с нарушением интеллекта.
12. Особенности познавательного развития детей-олигофренов.
13. Особенности физического развития детей с нарушением интеллекта.
14. Особенности эмоционально-волевой сферы детей с нарушением интеллекта.
15. Особенности организации процесса обучения детей с нарушением интеллекта.
16. Особенности построения занятий для детей с нарушением интеллекта.
17. Особенности организации детского труда в специализированных учреждениях для детей с нарушением интеллекта.
18. Современные подходы к организации обучения детей с проблемами в обучении.
19. Обучение и воспитание умственно отсталых детей в России.
20. Обучение и воспитание умственно отсталых детей зарубежом.
21. Особенности организации работы с родителями в специальных учреждениях для детей с нарушением интеллекта.
22. Дидактические принципы обучения детей с нарушением интеллекта.
23. Становление дошкольной олигофренопедагогики как науки.
24. Предмет и задачи дошкольной олигофренопедагогики.
25. Роль педагога в обучении детей с нарушением интеллекта.
26. Состояние и перспективы развития помощи детям с нарушениями интеллекта в Российской Федерации.
27. Психолого-педагогическая характеристика детей специального дошкольного учреждения VIII вида.
28. Первичные и сопутствующие факторы нарушения интеллекта детей в дошкольном возрасте.
29. Факторы, влияющие на развитие личности ребенка.
30. Основные дидактические принципы обучения детей с нарушением интеллекта.

3. Информационное обеспечение реализации программы:

перечень учебных изданий, электронных изданий, электронных и Интернет-ресурсов, образовательных платформ, электронно-библиотечных систем, веб-систем для организации дистанционного обучения и управления им, используемые в образовательном процессе как основные и дополнительные источники.

Основные источники:

1. Организация различных видов деятельности и общения детей. (СПО). Учебник/ Куликовская И.Э., Чумичева Р.М., Белогуров А.Ю.- М.: КноРус,2022-418 с.
2. Теоретические основы организации обучения в разных возрастных группах, учебник/Шашенкова Е.А.- М.: ИЦ Академия,2020- 288 с.
3. От рождения до школы. Инновационная программа дошкольного образования /Арапова-Пискарева Н.А., Белая К.Ю.- М.: Мозаика – Синтез, 2021- 368 с.
- 4.Дошкольное образование. Практикум по дисциплинам профессионального учебного цикла. Учебное пособие для СПО./ под ред. Газиной О.М.- 2—е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт,2019.- 111 с.

Дополнительные источники:

- 1.Комплексная диагностика уровней усвоения программы «Детство»: под редакцией В.И.Логиновой: диагностический журнал. Старшая группа/ авт. - сост. Н.Б.Вершинина. – Волгоград: Учитель, 2011. - 47с.
- 2.Комплексная диагностика уровней усвоения программы «Детство»: под редакцией В.И.Логиновой: диагностический журнал. Подготовительная группа/ авт. - сост. Н.Б.Вершинина. – Волгоград: Учитель, 2011. - 47с.
- 3.Матюшкин Н.М. Одаренность и возраст. Развитие творческого потенциала одаренных детей: учебное пособие / Н.А.Матюшкин.- Издат-во НПО МОДЭК, 2007г. -192с.
- 4.Никишина О.Е. Диагностическая и методическая работа в ДОУ / О.Е.Никишина. - Волгоград, 2007.- 110с.
- 5.Предметно – пространственная развивающая среда в детском саду. Принципы построения, советы, рекомендации/ Сост. Н.В. Нищева. – СПб. ДЕТСТВО – ПРЕСС, 2007. - 128с.
- 6.Сажина С.Д. Технология интегрированного занятия в ДОУ:/ С.Д.Сажина, М. Сфера, 2008.
- 7.Тимофеева Н.В. Нетрадиционные формы занятий с дошкольниками: / авт.-сост. Н.В.Тимофеева, - Волгоград: Учитель, 2010.
- 8.Основы методики дошкольного образования: учебное пособие / О. Н. Анцыпинович.- М.: НИЦ НФРА-М, 2017.-390с.

Электронные издания (электронные ресурсы)

1. Обучение и организация различных видов деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие для студентов, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального образования / составители Е. Е. Аюпова [и др.]. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический

- университет, 2018. — 139 с. — ISBN 978-5-85219-014-7. — Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/86373>
2. Специальная (коррекционная) дошкольная педагогика. Введение в специальность: учебное пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений / В. И. Селиверстов, А. В. Кроткова, Л. Л. Головчиц [и др.] ; под редакцией В. И. Селиверстов. — Москва: Академический Проект, 2015. — 319 с. — ISBN 978-5-691-01752-0. — Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/36872>
 3. Педагогическая практика в дошкольных организациях для детей с нарушениями интеллекта: учебно-методическое пособие / В. С. Васильева. — Челябинск: Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2017. — 187 с. — ISBN 978-5-906908-62-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/83867>
 4. Педагогические инновации образования лиц с ОБЗ: практикум / составители О. Н. Артеменко. — Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2017. — 110 с. — ISBN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/83219>

Электронно-библиотечная система:

IPR BOOKS - <http://www.iprbookshop.ru/78574.html>

Веб-система для организации дистанционного обучения и управления им:

Система дистанционного обучения ОГАПОУ «Алексеевский колледж»
<http://moodle.alcollege.ru/>

