

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ВЛАДИМИРА ДАЛЯ»

Институт гражданской защиты
Кафедра физической реабилитации

УТВЕРЖДАЮ

Директор

Института гражданской защиты

Малкин В.Ю.

« 25 »

20 25 года



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по учебной дисциплине

«Технологии инклюзивного образования»

44.03.04 Профессиональное обучение (по отраслям)

«Физическая реабилитация»

Разработчик:

доцент Яковлева Е. В.

ФОС рассмотрен и одобрен на заседании кафедры физической реабилитации
от « 25 » 02 20 25 г., протокол № 7

Заведующий кафедрой Мечетный Ю.Н.

Луганск 2025 г.

**Комплект оценочных материалов по дисциплине
«Технологии инклюзивного образования»**

Задания закрытого типа

Задания закрытого типа на выбор правильного ответа

1. Выберите один правильный ответ

Восстановление психофизических возможностей детей раннего возраста называется:

А) компенсация

Б) коррекция

В) адаптация

Г) реабилитация

Правильный ответ: Г

Компетенции (индикаторы): ОПК-6

2. Выберите один правильный ответ

Совместно обучение и воспитание детей, имеющих ОВЗ, с их нормально развивающимися сверстниками подразумевает:

А) инклюзия

Б) интеракция

В) индивидуализация

Г) суггестия

Правильный ответ: А

Компетенции (индикаторы): ПК-3

3. Выберите один правильный ответ

Впервые теоретическое обоснование интегрированного обучения было в трудах отечественного ученого:

А) А.Н. Леонтьева

Б) С. Л. Рубинштейна

В) Л. С. Выготского

Г) В. А. Сухомлинского

Правильный ответ: В

Компетенции (индикаторы): ПК-7

4. Выберите один правильный ответ

Первой страной в сфере внедрения в педагогическую практику Инте (инклюзивного) образования стала:

А) Великобритания

Б) Россия

В) Франция

Г) Италия

Правильный ответ: А

Компетенции (индикаторы): ОПК-6

Задания закрытого типа на установление соответствия

1. Установите правильное соответствие. Каждому элементу левого столбца соответствует только один элемент правого столбца.

- 1) Наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, оглохших). А) Олигофренопедагогика
- 2) Наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями зрения (слепых, частично и слабовидящих). Б) Логопедия
- 3) Наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями речи при сохранном слухе. В) Тифлопедагогика
- 4) Наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с умственной отсталостью. Г) Сурдопедагогика

Правильный ответ

1	2	3	4
Г	В	Б	А

Компетенции (индикаторы): ПК-7

2. Установите правильное соответствие. Каждому элементу левого столбца соответствует только один элемент правого столбца.

- 1) Появление специальной педагогики как специальности, как научной дисциплины, как вида профессиональной деятельности. В этот период социально-педагогическая деятельность была рассредоточена среди А) Период эмпирического развития

специалистов других профессий (учителей, врачей, медиков, организаторов культурно-досуговой и спортивно-массовой работы и др.). Одним словом, шла работа по поиску путей решения социальных проблем общества педагогическими средствами.

- 2) Социальным фоном этого периода стали процессы кардинального изменения в стране. Это так называемая «перестройка», т.е. насильственная смена общественно-политической и экономической системы, распад образовательной системы. Новая педагогическая профессия была остро необходима, т.к. встали серьезные вопросы воспитательной работы с «группами риска». Была введена должность «Социальный педагог» в России.
- 3) Происходит экстенсивное развитие педагогической науки и практики. Проводятся исследования, выпускаются учебники и учебные пособия.
- 4) Одной из задач этого периода – сохранение (наряду с развитием) социально-педагогического знания, которое возникло в предыдущие годы в науке и практике.
- Б) Период научно-эмпирического развития
- В) Период научно-теоретического обоснования
- Г) Период профессионализации

Правильный ответ

1	2	3	4
А	Б	В	Г

Компетенции (индикаторы): ОПК-2

3. Установите правильное соответствие. Каждому элементу левого столбца соответствует только один элемент правого столбца.

- 1) Учение о причинах возникновения болезни. Причины возникновения болезни могут быть вызваны эндогенными и экзогенными факторами. А) Этиология
- 2) Возникший по причинам, лежавший во внутренней среде организма. Б) Эндогенные факторы
- 3) Возникший по причинам, лежавший вне организма (травмы, инфекции, нарушения питания). В) Экзогенные факторы
- 4) Отклонение в психическом развитии. Г) Дизонтогенез

Правильный ответ

1	2	3	4
А	Б	В	Г

Компетенции (индикаторы): ПК-3

4. Установите правильное соответствие. Каждому элементу левого столбца соответствует только один элемент правого столбца.

- 1) Основой в данном случае является не текущий болезненный процесс, создающий на разных этапах различные искажения межфункциональных связей, а врожденная либо рано приобретенная стойкая диспропорциональность психики, преимущественно в эмоционально-волевой сфере. А) Дефицитарное развитие
- 2) Общая стойкая задержка психического развития при наиболее ранних поражениях мозга (генетических, внутриутробных, родовых, ранних постнатальных, что обуславливает первичность и тотальность недоразвития мозговых систем) Б) Искаженное развитие
- Основа нарушения Раннее время поражения. Выражена недостаточность высших психических функций. Пример – умственная отсталость.

- 3) Сложное сочетание общего недоразвития, задержанного, поврежденного и ускоренного развития отдельных психических функций, приводящие в ряду качественно новых патологических образований, не присущих каждому из входящих в клиническую картину виду нарушенного развития.
Основа нарушения
Нарушение последовательности формирования психических функций.
Пример – ранний детский аутизм.
- 4) Связано с первичной недостаточностью отдельных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательной (слепые и слабовидящие, глухие и слабослышащие, дети с детскими церебральными параличами, а также рядом инвалидизирующих соматических заболеваний (сердечно-сосудистой системы, например при тяжелых пороках сердца, дыхательной - при бронхиальной астме, ряде эндокринных заболеваний и т. д.).
Основа нарушения
Тяжелые нарушения отдельных систем и анализаторов.
Пример – слепота, глухота, нарушения опорно-двигательного аппарата, нарушения речи.
- 5) Связано с перенесенными инфекциями, интоксикациями, травмами нервной системы, наследственными дегенеративными, обменными заболеваниями мозга и отличается парциальностью расстройств.
Основа нарушения
Позднее (после 2 – 3 лет) нарушение. Большая часть
- В) Психическое недоразвитие
- Г) Дисгармоническое развитие
- Д) Поврежденное развитие

мозговых структур и систем уже сформирована.

Пример – деменция.

- 6) Замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с фиксацией на более ранних возрастных этапах
- Е) Задержанное развитие

Основа нарушения

Замедление темпа формирования познавательной и эмоционально-волевой сфер. Наряду с недостаточно развитыми функциями имеются сохраненные. Пример – задержка психического развития.

Правильный ответ

1	2	3	4	5	6
Г	В	Б	А	Д	Е

Компетенции (индикаторы): ПК-3

Задания закрытого типа на установление правильной последовательности

1. Прочитайте текст и установите последовательность.

Важное качество правильного мышления – его последовательность, т.е. взаимосвязанность, стройность, доказательность, обоснованность хода рассуждений. Грубое расстройство мышления. Больные способны произносить достаточно обширные монологи из грамматически и интонационно верно построенных фраз, но даже внутри одного предложения нет какого-либо единого смысла.

А) Паралогическое мышление (от греч. *paralogos* — противный разуму, неразумный; «кривая логика»; в логике «паралогизм» — ошибка в рассуждении, обусловленная нарушением законов и правил логики) — в мышлении присутствуют логические ошибки, обусловленные односторонностью и тенденциозностью мышления больного, которые приводят его к выводам, противоречащим действительности.

Б) Логические ошибки заключаются в неправильно используемых предпосылках и доказательствах, неверно построенных причинно-следственных отношениях, смешении понятий и т.д. Лежит в основе интерпретативного бреда (примеры см. в соответствующем разделе). Интеллектуально-мнестические способности в этих случаях сохранены, и больные способны правильно рассуждать за пределами своей бредовой фабулы.

В) Смысловое соскальзывание — необоснованная смена основной темы рассуждений побочной, второстепенной. Обусловлены не нарушением

внимания, от которого их следует отличать, а нарушением последовательности мышления и искажением процесса обобщения.

Г) Шперрунг («закупорка мысли», обрыв мысли) — внезапный обрыв мысли, осознается как кратковременное отсутствие мысли в голове. Следует дифференцировать с абсансами, нарушением внимания.

Д) Разорванное мышление — отсутствие какой-либо логической связи между высказываниями, соединение разнородных, не связанных общим смыслом мыслей («в огороде бузина, а в Киеве — дядька»), грамматический строй речи (синтаксис) при этом сохраняется.

Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д

Компетенции (индикаторы): ПК-7

2. Прочитайте текст и установите последовательность.

Современная ситуация в системе образования характеризуется процессами модернизации во всех ее структурных компонентах, включая закон об образовании, образовательные стандарты, образовательные программы, принципы взаимодействия участников образовательного процесса, принципы организации образовательной среды и др. Одним из направлений модернизации системы образования является реализация принципов инклюзивного образования, предусматривающих учет разнообразия образовательных потребностей детей, их особенности, возможности, интересы. В связи с этим возникает необходимость менять методы, формы и технологии работы. Цель работы – анализ коррекционно-развивающих технологий в системе обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного обучения. Под образовательной технологией понимается упорядоченная система действий, выполнение которых приводит к гарантированному достижению педагогических целей. Технология направлена на последовательное воплощение на практике заранее спланированного процесса образования. Несмотря на различное понимание термина «педагогическая технология», большинство специалистов объединяют их четырьмя принципиально важными положениями. Установите хронологическую последовательность этих положений:

А) Коррекция результатов на любом этапе учебно-воспитательного процесса.

Б) Сопоставление результатов обучения и воспитания с первоначально намеченным результатом как в ходе учебно-воспитательного процесса (мониторинг), так и при подведении итогов.

В) Планирование обучения и воспитания на основе точно определенного желаемого результата.

Г) Программирование учебно-воспитательного процесса в виде строгой последовательности действий учителя и ученика.

Правильный ответ: Г, В, А, Б

Компетенции (индикаторы): ОПК-7

3. Прочитайте текст и установите последовательность.

Модифицированный вариант методики обучения на основе индивидуально-ориентированного учебного плана может быть использован в инклюзивном классе. В этом случае при формировании содержания шести уровней обучения должны быть учтены индивидуальные потребности детей, содержание индивидуальных видов деятельности, организация работы над ключевыми понятиями темы и т.п. Индивидуализированная работа с детьми, имеющими выраженные проблемы развития, может быть реализована благодаря (установите хронологическую последовательность этих положений):

А) вариативным планам обучения, законодательно закрепляющим право детей на обучение по программам разного уровня и содержания в одной возрастной группе;

Б) сокращению объема фронтальной работы с классом, преобладанию различных видов индивидуальных работ;

В) активному применению бланковых методик, что дает возможность:

- учитывать различный темп работы учеников (например, дети, быстро завершившие самостоятельную работу по английскому языку, могут выбрать на стеллаже в классе книжку для чтения на английском языке);

- давать различные по уровню сложности задания в зависимости от возможностей ученика;

- оказывать индивидуальную помощь нуждающимся в ней детям, не отвлекая других учащихся класса;

- индивидуально обсуждать с проблемным ребенком план выполнения задания;

- проводить текущий контроль;

Г) позитивному подкреплению учебной деятельности детей, включающему в себя:

- стимулирующую помощь (педагог помогает ребенку включиться в работу, эмоционально поддерживает его);

- возможность выбрать привлекательное занятие после выполнения обязательного задания;

Д) учету эмоциональных особенностей ребенка:

- через предоставленную ему возможность получить индивидуальную помощь;

- через предупреждение педагогом риска возникновения конфликтов и негативных реакций;

- через формирование позитивных эмоциональных отношений в группах.

Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д

Компетенции (индикаторы): ОПК-2

4. Прочитайте текст и установите последовательность.

Игровые технологии имеют огромный потенциал для построения учебного процесса в инклюзивном классе. Однако специфика класса предполагает определенные требования к выбору игровых технологий в нем.

В частности, при планировании урока в игровой форме необходимо (установите хронологическую последовательность этих действий):

А) Подготовить подсказки (инструкции) для особо нуждающихся, возможно заранее «отрепетировать» их действия в игре.

Б) Заранее определить роли для каждого учащегося с учетом интересов, возможностей, границ успешности, которые у каждого ребенка свои;

В) Спрогнозировать возможную линию развития сюжета и отношений в игре конкретных детей, имеющих свои особенности развития

Г) Продумать план индивидуальной помощи каждому как на этапе подготовки игры, так и на этапе ее развития

Правильный ответ: Г, А, Б, В

Компетенции (индикаторы): ОПК-2

5. Прочитайте текст и установите последовательность.

Реализация игровых приемов и ситуаций при урочной форме занятий основывается (установите хронологическую последовательность):

А) На введении в учебную деятельность элементов соревнования, которые переводят дидактическую задачу в игровую

Б) На применении учебного материала в качестве ее средства

В) На организации учебной деятельности в соответствии с правилами игры

Г) На постановке дидактической цели в форме игровой задачи.

Правильный ответ: Г, В, Б, А

Компетенции (индикаторы): ПК-3

Задания открытого типа

Задания открытого типа на дополнение

1. Напишите пропущенное слово (словосочетание)

Состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, предпочтением своего внутреннего мира контактам с окружающими _____

Правильный ответ: аутизм

Компетенции (индикаторы): ПК-3

2. Напишите пропущенное слово (словосочетание)

Наиболее легкая (по сравнению с идиотией и имбецильностью) степень умственной отсталости _____

Правильный ответ: дебильность

Компетенции (индикаторы): ОПК-7

3. Напишите пропущенное слово (словосочетание)

Научная отрасль, изучающая закономерности и особенности развития детей с физическими и психическими недостатками и вопросы их обучения и воспитания _____

Правильный ответ: дефектология
Компетенции (индикаторы): ОПК-6

4. Напишите пропущенное слово (словосочетание)

Диагноз _____ (прилагательное) - определение характера и объема способностей учащихся, затруднений, испытываемых ими в учебе, отклонений в поведении.

Правильный ответ: педагогический
Компетенции (индикаторы): ОПК-6

5. Напишите пропущенное слово (словосочетание)

Процесс интеграции детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, состояния здоровья, уровня развития, социально- экономического статуса родителей и других различий _____.

Правильный ответ: инклюзия
Компетенции (индикаторы): ОПК-2

Задания открытого типа с кратким свободным ответом

1. Совместное обучение детей-инвалидов и детей с незначительными нарушениями и отклонениями в развитии вместе со здоровыми детьми с 13 целью облегчения процесса их социализации и интеграции в обществе последних _____

Правильный ответ: интегрированное обучение / обучение интегрированное.

Компетенции (индикаторы): ОПК-2

2. Организация, которая осуществляет уход за детьми-сиротами и детьми, лишенными родительской опеки, детьми с ограниченными возможностями, в исключительных случаях — за детьми из малообеспеченных семей и многодетных семей, детьми с асоциальным поведением, детьми из населенных пунктов, где нет соответствующих школ.

Правильный ответ: интернатное учреждение / интернат
Компетенции (индикаторы): ОПК-6

3. Подход педагога к каждому воспитаннику, помогающий ему в осознании себя личностью, в выявлении возможностей, стимулирующих самостановление, самоутверждение, самореализацию.

Правильный ответ: личностный подход / индивидуальный подход
Компетенции (индикаторы): ОПК-7

4. Реальное или потенциальное причинение физической вреда, под которым понимается нарушение анатомо-физиологической целостности человека.

Правильный ответ: насилие физическое ролевая игра / насилие

Компетенции (индикаторы): ОПК-7

Задания открытого типа с развернутым ответом

1. Ситуационная задача

Выделяется несколько различных подходов к обучению для студентов с особыми потребностями. Можно выделить 4 категории, различающиеся объемом контактов обучаемых с «обычными» студентами. Назовите эти 4 категории.

Время выполнения – 30 минут.

Ожидаемый результат:

Инклюзивное образование. В рамках данного подхода студенты с особыми потребностями проводят большую часть учебного времени с обычными студентами. Такой подход подразумевает необходимость серьезной модификации учебной программы и большинство школ применяют его только для небольшой части студентов со сравнительно небольшим уровнем специальных потребностей, для которых подход показал хорошие результаты.

1. Мейнстрим. Подход подразумевает совместную работу студентов с особыми потребностями и обычных студентов в течение специальных промежутков времени. При этом большую часть времени студенты с особыми потребностями обучаются отдельно.

2. Сегрегация(образование) В рамках данного подхода обучение студентов с особыми потребностями происходит в отдельных классов. При этом сама программа может быть идентичной программе для обычных студентов, однако возможность по социальной адаптации ограничена неучебным временем – например, при совместном приеме пищи.

3. Совместное обучение (образование) – в рамках подхода проводятся совместные лекции для студентов с и без специальных потребностей. При этом лекцию или семинар проводят 2 педагога сообща – основной и педагог для студентов с особыми возможностями.

Критерии оценивания: смысловое соответствие приведенному объяснению.

Компетенции (индикаторы): ОПК-2

2. Ситуационная задача

Коррекционные образовательные учреждения в России делятся на 8 типов, в зависимости от решаемой проблемы. Перечислите и раскройте типы этих образовательных учреждений.

Время выполнения – 30 минут.

Ожидаемый результат:

I — для неслышащих детей;

- II — для слабослышающих и позднооглохших детей;
III, IV — для детей с нарушениями зрения разной степени;
V — для детей с тяжелой речевой патологией;
VI — для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
VII — для детей с задержкой психического развития, поддающейся коррекции;
VIII — для детей с нарушениями интеллекта.
- Критерии оценивания: смысловое соответствие приведенному объяснению.
- Компетенции (индикаторы): ОПК-2

3. Ситуационная задача

Киру (моему старшему сыну) сейчас 3 года 8 месяцев. Вообще лично меня в поведении Кира ничего никогда не напрягало. Конечно, иногда раздражало, что он убегал во время прогулки, куда глаза глядят, но стоило мне (после долгих уговоров) сказать, что я ухожу, то он с плачем возвращался (думала и думаю до сих пор - гиперактивность). Иногда он мог часами катать машинки, но разве это ненормально? После рождения дочери мало внимания Киру стала уделять, он утратил интерес к книгам, абсолютно не стало режима. Кир перестал даже пытаться подражать звукам (хотя до этого некоторые звуки подражания были). Начала переживать по поводу того что он не разговаривает, но врачи говорили, подождите, наверное, еще не созрел. Реально занялась его неразговорчивостью в 3 года, сначала нам поставили диагноз алалия, хотя он говорил около 10 слов. Поэтому я сразу решила сделать полное обследование в институте педиатрии. Со стороны мозга - никаких нарушений не выявили, поэтому логопед поставил ОНР, психиатр ЗПР и педагогическая запущенность. Кир пьет сок только одного вида и одного цвета, я не могу заставить его есть суп, почти все он ест с вареной колбасой. Была бы рада любым рекомендациям: на что обратить внимание, чтобы понять есть аутизм или нет, что есть нормальное поведение, что нет (из письма на одном из сайтов по дефектологии).

1. Охарактеризуйте диагнозы, поставленные Киру специалистами (алалия, ОНР, ЗПР, гиперактивность, педагогическая запущенность).

2. Назовите характерные проявления аутизма.

3. Дайте рекомендации автору письма.

Время выполнения – 40 минут.

Ожидаемый результат:

Сенсомоторная алалия – это глубокое недоразвитие речевой функции, возникающее при поражении коркового речедвигательного и речеслухового анализатора у ребенка до трех лет. Характеризуется нарушениями речевого праксиса, слухового гнозиса, приводящим к невозможности говорения и непониманию чужой речи. Речевому дефекту сопутствуют нарушения моторики, внимания, гиперактивность. Диагностика основывается на обследовании устной речи и высших психических функций. Логопедическая работа направлена на коррекцию рецептивной и экспрессивной речи. По

показаниям проводится терапия ноотропами, физиотерапия.

Общее недоразвитие речи (ОНР) — это системное речевое расстройство, возникающее при нарушении формирования таких сторон речи как лексика, грамматика, фонетика. При этом ребёнок имеет нормальный слух и интеллект.

Задержка психоречевого развития - группа расстройств, объединяющихся по клиническим проявлениям, отражающим отставание психического (ЗПР) и/или речевого развития (ЗРР) от возрастной нормы.

Гиперактивность — это возрастзависимое состояние, и такой диагноз можно ставить только детям старше семи лет при условии наличия одинаковых поведенческих расстройств в школе, дома и в кругу друзей.

Педагогическая запущенность является серьезной проблемой современной образовательной системы. Это состояние, когда педагогический процесс не выполняется в полной мере, не достигает своей цели и не обеспечивает достаточного уровня обучения и развития учащихся.

Клинические проявления детского аутизма вариабельны: симптомы в отдельных случаях могут напоминать легкие формы депрессии, в других быть похожими на серьезные психические отклонения. При внимательном отношении к малышу самые ранние вестники патологии можно заметить уже в младенчестве.

Первыми признаками аутизма у детей в раннем возрасте становятся:

- отказ от тактильных контактов — ребенок плачет, когда его берут на руки, отворачивается, изгибается, а успокаивается только после того, как его вернут в кроватку;
- пассивность в ответ на обращение родителей, отсутствие внимания, заинтересованности во время общения взрослых;
- резкая реакция на громкие звуки;
- равнодушие к ярким, гремящим, свистящим и пищащим игрушкам, которыми взрослые пытаются развлечь ребенка;
- безразличие к стандартным игрушкам, попытка играть неподходящими предметами.

По мере взросления симптомами аутизма у детей могут послужить:

- отсутствие речи в возрасте 1,5–3 лет при наличии богатого словарного запаса и понимания разговора взрослых;
- эхолалия — неконтролируемое копирование и многократное повторение звуков, произнесенных другим человеком;
- персеверация — «застревание» на какой-либо фразе, слове, которую ребенок повторяет постоянно, или эмоции, или задании, при этом малыш неустанно обдумывает поглотившую его идею, но каких-либо шагов к достижению цели не делает;
- отказ от соблюдения игровых правил, указанных взрослыми или сверстниками, причем этот отказ не мотивирован личным решением малыша, его несогласием, он просто не понимает, зачем нужны какие-то установки и ограничения;
- трудности с восприятием эмоций других людей: дети с аутизмом не понимают, почему другие ребята смеются над какой-то фразой учителя или

отчего плачет девочка, которую дернули за косичку; таким детям бывает недоступен юмор, сарказм, ирония;

- отсутствие реакции на собственное имя;
- нежелание смотреть прямо в глаза при общении, ответе или обращении, в том числе в ситуациях с родителями или другими близкими людьми;
- отсутствие страха, боязни при угрожающих жизни или здоровью обстоятельствах;
- истерики, бурные выражения эмоций при изменении привычного окружения, при появлении незнакомых людей и т.д.;
- беспокойный, тревожный сон с частыми пробуждениями.

Первостепенной задачей родителей, обучающих детей с аутизмом гигиеническим навыкам, является устранение всех раздражителей, которые могут напугать ребенка или вызвать у него неприятные ощущения.

Следующая задача — постепенное и доброжелательное обучение малыша гигиеническим навыкам. При этом необходимо похвалить и наградить ребенка за любые, даже очень незначительные успехи. Его следует постоянно подбадривать, вселять в него чувство уверенности.

Особенно родителям следует быть терпеливыми при воспитании у малыша навыков опрятности. Многие дети с аутизмом длительное время боятся горшка. Обучать этим навыкам малыша следует систематически. Высаживать на горшок необходимо через строго определенные промежутки времени: утром сразу после сна, затем после завтрака и далее через каждый час. В то время, когда ребенок сидит на горшке, вам нужно быть рядом с ним. Но только не отвлекайте его внимание игрушками. Следите, чтобы малыш не сидел долго на горшке (не более 5 мин), не играл на нем в игрушки.

Горшок, который предлагается ребенку, должен быть удобным, желательно с мягким стульчиком. Старайтесь, чтобы горшок находился в строго определенном месте, стимулируйте ребенка, чтобы он сам шел к нему и садился на горшок. Мальчиков как можно раньше обучайте мочиться стоя.

Если ребенок с аутизмом научился пользоваться унитазом, никогда не спускайте воду в тот момент, когда он еще сидит на унитазе. Помните, это может вызвать у него большой страх.

Если ребенок длительное время не может овладеть гигиеническими навыками, не может пользоваться туалетом, не ругайте его. Будьте терпеливы и спокойны, когда меняете его одежду, но не прекращайте своих действий по воспитанию у него этих навыков.

При обучении ребенка навыкам приема пищи особенно важно соблюдать режим питания, пищу рекомендуется давать в одни и те же часы, за одним и тем же столом. Для приема пищи у ребенка должна быть любимая посуда.

Родителям следует знать, что аутичного ребенка может пугать вид новой пищи, поэтому все новые блюда необходимо предлагать крайне осторожно, ставя их вначале подальше от ребенка. Взрослые же с аппетитом и

комментариями «Ах, как вкусно!» едят эту пищу. Постепенно и у ребенка появится любопытство, и он осторожно попробует ее.

Следите за тем, чтобы во время приема пищи ребенок с каждым днем становился все более и более самостоятельным, осваивал бы все новые и новые навыки.

Детей с аутизмом следует как можно раньше привлекать к помощи по дому. Дети должны принимать участие в приготовлении пищи, мытье посуды, уборке помещения. Для аутичного ребенка очень полезно, если в доме есть какие-либо животные: кошка, собака, черепаха, птицы, рыбки. Ребенка следует научить заботиться о них.

Дети с аутизмом нуждаются в ранних коррекционных занятиях, направленных на развитие их познавательной сферы, речи, тонкой моторики, изобразительной деятельности. В процессе этих занятий ребенка учат контактировать со взрослым, корректируют его эмоциональное состояние и поведение, обогащают жизненный опыт, организуют его произвольную деятельность. В воспитании семье может помочь психолог, педагог-дефектолог. В большинстве случаев воспитание и обучение ребенка необходимо сочетать со специальным медикаментозным лечением.

Критерии оценивания: смысловое соответствие приведенному объяснению.

Компетенции (индикаторы): ОПК-7, ПК-3, ПК-7

4. Ситуационная задача

(Из дневника мамы ребёнка с ЗПР). Меня постоянно мучает мысль: не лишаю ли я своего ребенка детства? Я занимаюсь с ним постоянно, стараюсь не упустить ни одного дня. А вот права ли я в том, что в «дитя» каждый день практически какие-то умения запикиваю? Ему-то тоже это не всегда в радость: хочется побездельничать, побеситься, а тут мама со своей муштрой. У меня такое ощущение, что каждый день, который прошел без занятий, - это минус мне и сыну, и если минусы эти поднакопятся, то наш поезд уйдет. А летом прочла книжку для родителей особых детей, и меня резанула фраза о том, что эти родители очень часто любят своих детей жестокой, требовательной любовью. Вместо того, чтобы наслаждаться своим ребенком таким, как он есть, они пытаются всеми силами вернуть его к норме. А норма - понятие растяжимое. Так стоит ли пытаться всеми способами изменить своего ребенка, поставить на ноги, максимально оздоровить и социализировать?

1. Как бы Вы озаглавили этот текст?

2. Какие проблемы поднимает автор? Сформулируйте эти проблемы.

3. Каковы характерные особенности детей с ЗПР?

4. Дайте ответ на вопрос мамы ребёнка с ЗПР.

Время выполнения – 40 минут.

Ожидаемый результат:

Волнения матери. Состояние стресса для семьи, которая продолжает «сражаться» за своего ребенка, с этого момента нередко становится хроническим. В нашей стране это во многом связано с отсутствием какой-либо

системы помощи аутичным детям, с тем, что в существующих детских учреждениях «не приживаются» дети с необычным, сложным поведением. Непросто вообще найти специалиста, который взялся бы работать с таким ребенком. На местах, как правило, помочь такому ребенку не берутся – приходится не только далеко ездить, но и месяцами ждать, когда подойдет очередь консультации.

Более того, семья аутичного ребенка часто лишена и моральной поддержки знакомых, а иногда даже близких людей. Окружающие в большинстве случаев ничего не знают о проблеме детского аутизма, и родителям бывает трудно объяснить им причины разлаженного поведения ребенка, его капризов, отвести от себя упреки в его избалованности. Нередко семья сталкивается с нездоровым интересом соседей, с недоброжелательностью, агрессивной реакцией людей в транспорте, в магазине, на улице и даже в детском учреждении.

Но и в западных странах, где лучше налажена помощь таким детям и нет проблемы в нехватке информации об аутизме, семьи, воспитывающие аутичного ребенка, тоже оказываются более страдающими, чем семьи, имеющие ребенка с умственной отсталостью. В специальных исследованиях, проводившихся американскими психологами, обнаружено, что стресс в наибольшей степени проявляется именно у матерей аутичных детей.

Они не только испытывают чрезмерные ограничения личной свободы и времени из-за сверхзависимости своих детей, но и имеют очень низкую самооценку, считая, что недостаточно хорошо выполняют свою материнскую роль.

Такое самоощущение мамы аутичного ребенка вполне понятно. Ребенок с раннего возраста не поощряет ее, не подкрепляет ее материнского поведения: не улыбается ей, не смотрит в глаза, не любит бывать на руках; иногда он даже не выделяет ее из других людей, не отдает видимого предпочтения в контакте. Таким образом, ребенок не несет ей достаточного эмоционального отклика, непосредственной радости общения, обычной для всякой другой матери и с лихвой покрывающей все ее тяготы, всю усталость, связанную с ежедневными заботами и тревогами. Понятны поэтому проявления у нее депрессивности, раздражительности, эмоционального истощения.

Отцы, как правило, избегают ежедневного стресса, связанного с воспитанием аутичного ребенка, проводя больше времени на работе. Тем не менее, они тоже переживают чувства вины, разочарования, хотя и не говорят об этом так явно, как матери. Кроме того, отцы обеспокоены тяжестью стресса, который испытывают их жены, на них ложатся особые материальные тяготы по обеспечению ухода за «трудным» ребенком, которые ощущаются еще острее из-за того, что обещают быть долговременными, фактически пожизненными.

В особой ситуации растут братья и сестры таких детей: они тоже испытывают бытовые трудности, и родители часто вынуждены жертвовать их интересами. В какой-то момент они могут почувствовать обделенность вниманием, посчитать, что родители их любят меньше. Иногда они, разделяя заботы семьи, рано взрослеют, а иногда «переходят в оппозицию», формируя

особые защитные личностные установки, и тогда их отчужденность от забот семьи становится дополнительной болью родителей, о которой они редко говорят, но которую остро ощущают.

Ранимость семьи с аутичным ребенком усиливается в периоды его возрастных кризисов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические точки своего развития: поступление ребенка в дошкольное учреждение, в школу, достижение им переходного возраста. Наступление совершеннолетия, вернее, обозначающего его события (получения паспорта, перевода к взрослому врачу и т. п.), порой вызывает у семьи такой же стресс, как и постановка диагноза.

Задержка психического развития или ЗПР у детей — нарушение в формировании и развитии психических функций и навыков ребенка, отставание от нормы психического развития в целом, или каких-либо его отдельных функций.

В особенности детей с ЗПР входит:

- Психическое недоразвитие (или замедленное развитие).
- Нарушения эмоционально-волевой сферы ребенка.
- Задержки в интеллектуальном росте.

Рекомендации родителям по общению с детьми с ЗПР

Дети с задержкой психического развития (ЗПР) характеризуются рядом личностных особенностей, недоразвитием эмоциональной сферы, длительным периодом сохранением игровых интересов и др., что проявляется в снижении работоспособности, психомоторной расторможенности, повышенной возбудимости. Большую роль в преодолении данных трудностей играет правильно организованное общение родителей с детьми, руководствуйтесь следующими рекомендациями: - Тренируйте эффективные способы поведения ребенка – учите его общаться, просить о помощи, помогать другим. Создавайте условия для общения ребенка со сверстниками, друзьями.

Поощряйте самостоятельность и активность ребенка, предоставьте ему возможность действовать самостоятельно. Будьте для ребенка другом или наставником, а не «запретителем». Помогайте ребенку в сложных ситуациях. Научитесь обоснованно, спокойно и терпеливо отказывать детям в случае необходимости, поскольку это позволит ребенку ориентироваться в социальных условиях среды. Излагайте свои мысли четко, конкретно, последовательно, коротко – для детей с ЗПР это важное условие. - Интересуйтесь мнением ребенка, внимательно выслушайте его, прежде чем критиковать. Дайте ему возможность высказаться и тактично поправьте, если он в чем-то ошибается. Будьте готовы принять точку зрения ребенка и согласиться с ним. Это не нанесет ущерба вашему авторитету, зато укрепит в ребенке чувство самоуважения. - Для детей с ЗПР важны повторения новых знаний, умений и навыков для закрепления, а также тренировка их в разных условиях. Организуйте для детей дома развивающую среду: специальное отдельное место и оборудование для учебных занятий, игр, отдыха.

Позвольте детям самостоятельно следить за порядком и чистотой этих мест. - Научите детей техникам концентрации внимания, переключения

внимания, расслабления, регуляции эмоционального состояния, отдыха. - Живите полноценной жизнью, получайте удовольствие от любимых занятий, хобби, участвуйте в интересных событиях, читайте интересную литературу (специальную и художественную). Жертвенность не принесет пользы ни ребенку, ни вам. Если вы будете удовлетворены жизнью, вы несравнимо больше сможете дать и вашим детям. - Будьте внимательны к развитию детей, ведите дневник наблюдений за поведением, эмоциональными реакциями, интеллектуальным развитием детей, замечайте все изменения и новообразования у детей. Это позволит вам понять, как ребенок развивается, что необходимо еще делать, чему научить, что скорректировать, к каким специалистам обратиться. Это придаст вам уверенности и спокойствия, организует вашу жизнь. Заботьтесь о здоровье и прививайте этот навык детям. Занимайтесь спортом (плавайте, катайтесь на велосипеде, лыжах и т.д.), посещайте с детьми кружки и секции, гуляйте, ведите активный образ жизни, следите за питанием. Научите детей заботиться о других – это стимулирует развитие. - Заботьтесь и о себе. Следите за своей внешностью, поведением, эмоциональным самочувствием. Ваше самочувствие, здоровье и настроение – основа качества жизни вашей семьи. Видя вас бодрыми, веселыми, верящими в лучшее, ребенок станет чаще улыбаться, будет более оптимистичным, научится справляться с трудностями.

Критерии оценивания: смысловое соответствие приведенному объяснению.

Компетенции (индикаторы): ОПК-7, ПК-3, ПК-7

Экспертное заключение

Представленный фонд оценочных средств (далее – ФОС) по дисциплине «Технологии инклюзивного образования» соответствует требованиям ФГОС ВО.

Предлагаемые формы и средства текущего и промежуточного контроля адекватны целям и задачам реализации основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение (по отраслям).

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины представлены в полном объеме.

Виды оценочных средств, включенные в представленный фонд, отвечают основным принципам формирования ФОС.

Разработанный и представленный для экспертизы фонд оценочных средств рекомендуется к использованию в процессе подготовки обучающихся по указанному направлению.

Председатель учебно-методической комиссии
института гражданской защиты



Д.В. Михайлов

Лист изменений и дополнений

№ п/п	Виды дополнений и изменений	Дата и номер протокола заседания кафедры (кафедр), на котором были рассмотрены и одобрены изменения и дополнения	Подпись (с расшифровкой) заведующего кафедрой (заведующих кафедрами)