

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Факультет специальной педагогики и психологии
Кафедра комплексной психолого-педагогической реабилитации

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от 09.03.2022 г. № 8
И.о.зав.кафедрой С. Н. Утенкова (Утенкова С.Н.)

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине
Психолого-педагогическое сопровождение лиц, имеющих инвалидность
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Профиль: Коррекционная педагогика и специальная психология
Квалификация: бакалавр

Мытищи
2022

СОДЕРЖАНИЕ

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	
Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания	
Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	
Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-5. Способностью 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	Работа на учебных занятиях Самостоятельная работа
ДПК-7. Готовностью к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ограниченными возможностями здоровья и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением	Работа на учебных занятиях Самостоятельная работа
ДПК-9. Способностью использовать методы психолого-педагогического исследования, основы математической обработки информации, формулировать выводы, представлять результаты исследования	Работа на учебных занятиях Самостоятельная работа

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии
--------------------------------	---------------------------------	--------------------------	-----------------------------	-----------------

ДПК-5	пороговый	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: особенности нозологии разных категорий инвалидности Уметь: проводить психолого-педагогическое обследование лиц с инвалидностью, анализировать результаты комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с инвалидностью на основе клинико-диагностических данных Владеть: навыками организации психолого-педагогического обследования лиц с инвалидностью разных нозологических групп	Уст й опр
	продвинутый	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: клинико-психолого-педагогические классификаций нарушений развития Уметь: проводить психолого-педагогическое обследование лиц с инвалидностью, анализировать результаты комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с инвалидностью на основе клинико-диагностических данных Владеть: навыками организации психолого-педагогического обследования лиц с инвалидностью разных нозологических групп	Уст й опр тест ован
ДПК-7	пороговый	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	<i>Знать:</i> особенности организации психолого-педагогического сопровождения лиц с инвалидностью <i>Уметь:</i> организовать психолого-педагогическое сопровождение лиц с инвалидностью и их семей	Уст й опр

	продвинутый	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать. Теоретические основы психологического сопровождения лиц с инвалидностью и их семей. Уметь. Применять полученные знания в ходе психолого-педагогического сопровождения. Владеть: навыками психолого-педагогического сопровождения лиц с инвалидностью и их семей.	Уст й опр тест ован
ДПК-9	пороговый	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать. Методы исследования лиц с инвалидностью Уметь. Анализировать результаты диагностики лиц с инвалидностью и их семей	Уст й опр
	продвинутый	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать. Методы психолого-педагогического исследования лиц с инвалидностью и их семей, основы математической обработки информации Уметь. Обрабатывать информацию, получаемую в результате диагностики лиц с инвалидностью и их семей, формулировать выводы, представлять результаты исследования Владеть: Способность использовать методы психолого-педагогического исследования при работе с инвалидами и их семьями.	Уст й опр тест ован

Шкала оценивания устного опроса

21-30 баллов – высокая активность на лабораторных занятиях; лабораторные работы выполняются в полном объеме и в срок; при организации работы по подбору и апробации методик студент показывает наличие аналитического мышления и креативных способностей; при решении задач привлекает знания, полученные в ходе занятий, а также активно использует данные литературных источников и сети Internet; студент осознаёт перспективы использования информации, получаемой в ходе лабораторных занятий, в дальнейшей профессиональной деятельности – способен к моделированию ситуаций.

11-20 баллов – студент проявляет активность на лабораторных занятиях; лабораторные работы выполняются в полном объеме и в срок; при организации работы по подбору и апробации методик студент показывает наличие аналитического мышления и креативных способностей; при решении задач привлекает знания, полученные в ходе занятий, а также активно использует данные литературных источников и сети Internet.

5-10 балла – низкая активность на практических занятиях, лабораторные работы выполняются в недостаточно полном объёме и/или отсрочено; при организации работы по подбору и апробации методик студент не проявляет инициативы; при решении задач привлекает только знания, полученные в ходе занятий по дисциплине.

0-4 балла – отсутствие активности на лабораторных занятиях, студент показал минимальные знания или незнание материала по содержанию дисциплины.

Шкала оценивания тестирования

0-4 балла: 0-20% правильных ответов;

5-9 баллов: 21-50% правильных ответов;

10-14 балла: 51-90% правильных ответов;

15-20 баллов: 91-100% правильных ответов.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Тема 1. Психологическая помощь и психологическая поддержка лиц с инвалидностью и их семей

1. Раскройте цель и задачи психологического сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ.
2. Обозначьте основные компоненты психологического сопровождения детей-инвалидов.
3. Перечислите этапы процесса психологического сопровождения ребёнка-инвалида.
4. Обозначьте место и роль психологической поддержки в системе психологической помощи детям-инвалидам и детям с ОВЗ.
5. Дайте характеристику составляющих системы мер, направленных на психологическую поддержку родителей детей-инвалидов.
6. В чём заключается психологическая поддержка детей-инвалидов?
7. Какими, по Вашему мнению, качествами должен обладать психолог, работающий с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ. Обоснуйте свой ответ.

Тема 2. Организация процесса психологического сопровождения детей-инвалидов

1. Определите цель и задачи психологической помощи, оказываемой детям-инвалидам.
2. Перечислите виды психологической помощи, оказываемой детям-инвалидам.
3. Охарактеризуйте модели психологической помощи детям-инвалидам.
4. Раскройте составляющие системы психологической помощи детям-инвалидам.
5. Дайте обоснование принципам психологической помощи ребёнку-инвалиду.
6. Психологическое консультирование детей-инвалидов и семей, воспитывающих детей-инвалидов: перечислите задачи, основные блоки; расскажите о мотивационных ориентациях родителей.
7. Обозначьте роль психодиагностики в построении системы психологической помощи детям-инвалидам и их семьям.

8. Расскажите о месте и роли психологической коррекции в системе психологической помощи детям-инвалидам.

Тема 3. Психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов в зависимости от характера нарушений

1. Охарактеризуйте психологические особенности детей и подростков с нарушениями слуха. Каковы особенности системы психологического сопровождения детей-инвалидов этой группы?

2. Дайте характеристику психологическим особенностям детей и подростков с нарушениями зрения. Каковы особенности системы психологического сопровождения детей-инвалидов этой группы?

3. Охарактеризуйте особенности детей и подростков с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата (ОДА). Каковы особенности системы психологического сопровождения детей-инвалидов этой группы?

4. Дайте характеристику психологическим особенностям детей и подростков с задержкой психического развития. Каковы особенности системы психологического сопровождения детей-инвалидов этой группы?

5. Охарактеризуйте особенности детей и подростков с интеллектуальной недостаточностью. Каковы особенности системы психологического сопровождения детей-инвалидов этой группы?

6. Дайте характеристику психологическим особенностям детей и подростков с синдромом раннего детского аутизма. Каковы особенности системы психологического сопровождения детей-инвалидов этой группы?

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. В чём заключается своеобразие развития внимания и восприятия детей, имеющих нарушения слуха?

А) доминирует зрительное восприятие, запоминание строится на зрительных образах;

Б) запоминание слухо-зрительное, опирается на активную звуковую речь;

В) доминирует тактильное восприятие, внимание сосредотачивается на кинестетических ощущениях.

2. У детей с нарушениями слуха...

А) речь развивается соответственно возрастной норме;

Б) отсутствует планирующая функции речи;

В) возможно только невербальное общение.

3. Нарушение слуха...

А) непосредственно влияет на речевое развитие ребёнка, формирование памяти и мышления;

Б) непосредственно влияет на речевое развитие ребёнка и опосредованно на формирование памяти и мышления;

В) не влияет ни на речевое развитие ребёнка, ни на формирование памяти и мышления

4. Отклонения в развитии личности детей с глубокими нарушениями слуха могут быть преодолены

А) путём устранения сенсорной и социальной депривации;

Б) ограничением общения кругом близких людей;

В) через ограничение социальных контактов ребёнка.

5. К особенностям внимания детей с нарушениями слуха относятся:

- А) сниженный объём, большая утомляемость, быстрый темп переключения, трудностей в распределении нет;
- Б) сниженный объём, большая утомляемость, низкий темп переключения, трудности в распределении;**
- В) объём соответствует норме, утомляемость на уровне нормы, быстрый темп переключения, трудности в распределении.
6. У детей с нарушениями слуха...
- А) словесная память вообще не развита;
- Б) словесная память развита лучше, чем образная;
- В) образная память развита лучше, чем словесная.**
7. У неслышащих и слабослышащих детей...
- А) необоснованно долго сохраняется завышенная самооценка;**
- Б) эмоционально-личностное развитие ничем не отличается от нормы;
- В) имеется склонность к агрессии.
8. В норме узнавание формы предмета по сравнению с узнаванием цвета появляется...
- А) раньше;**
- Б) позже;
- В) одновременно.
9. Игра в мяч, кегли; моделирование и конструирование из бумаги, занятие мозаикой, плетение способствуют развитию
- А) бинокулярного зрения;**
- Б) периферического зрения;
- В) цветоощущения.
10. Быстрее всего ребёнок начинает узнавать
- А) фиолетовый и синий;
- Б) красные, жёлтый, зелёный цвета;**
- В) цветоощущение – целиком врождённое чувство.
11. При изготовлении наглядных пособий для детей с нарушениями зрения следует использовать преимущественно
- А) красный, жёлтый, оранжевый и зелёный цвета;**
- Б) синий, жёлтый и зелёный цвета;
- В) белый и чёрный цвета.
12. Задержка развития, вызванная нарушением зрения,...
- А) не может быть восполнена;
- Б) восполняется с возрастом за счёт включения резервных механизмов генетической программы;
- В) преодолевается при соответствующих условиях обучения и воспитания.**
13. Повышенное внимание со стороны близких и стремление оказать помощь ребёнку с нарушением зрения...
- А) вселяет в ребёнка веру в собственные силы;
- Б) способствует устранению социальной депривации;
- В) развивает в ребёнке эгоизм и равнодушие к окружающим.**
14. Ограниченный объём, сниженная скорость и другие недостатки запоминания детей с нарушением зрения имеют ...
- А) первичный характер;
- Б) вторичный характер;**
- В) в зависимости от характера нарушения могут быть как первичными, так и вторичными.
15. У детей с нарушением зрения по сравнению с нормой...
- А) высокий объём кратковременной слуховой памяти и снижен объём долговременной памяти;**

- Б) снижен объём кратковременной слуховой памяти и увеличен объём долговременной памяти;
- В) объём словесно-логической и долговременной памяти находится в среднем на уровне нормы.
16. При всех формах церебрального паралича происходит задержка...
- А) психического развития;
- Б) развития кинестетического анализатора;**
- В) физического развития.
17. У детей с ДЦП с большим опозданием формируется...
- А) наглядно-образное мышление;
- Б) словесно-логическое мышление;
- В) наглядно-действенное мышление.**
18. Сроки речевого развития у детей с ДЦП, как правило,...
- А) задержаны;**
- Б) ускорены;
- В) остаются на уровне нормы.
19. Игровая деятельность дошкольников с ДЦП...
- А) носит процессуальный, подражательный характер, замысел игры отсутствует, речевое сопровождение игровых действий скупо или отсутствует;**
- Б) сюжетно-ролевая; присутствует замысел и достаточный набор операций;
- В) ничем не отличается от игры детей с задержкой психического развития в этом возрасте.
20. Психическое развитие ребёнка с церебральным параличом характеризуется...
- А) нарушением формирования речи, пространственных представлений и зрительными нарушениями;
- Б) нарушением формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности;**
- В) ничем не отличается от нормы.
21. По своему характеру психологическая помощь детям-инвалидам и их семьям
- А) носит рекомендательный характер;**
- Б) помогает в установлении психологической структуры дефекта;
- В) носит обязательный характер.
22. Педагогическая модель психологической помощи включает в себя
- А) оказание помощи родителям в воспитании детей;**
- Б) оказание помощи детям или подросткам с отставанием в развитии, трудностями в учёбе, отклонениями в поведении;
- В) усилия специалистов, направленные на лечение, реабилитацию детей с проблемами в развитии, а также на психическую адаптацию здоровых членов семьи к особенностям больного ребёнка.
23. Диагностическая модель психологической помощи включает в себя
- А) оказание помощи родителям в воспитании детей;
- Б) оказание помощи детям или подросткам с отставанием в развитии, трудностями в учёбе, отклонениями в поведении;**
- В) знакомство родителей детей с проблемами в развитии друг с другом с целью общения.
24. Социальная модель психологической помощи включает в себя
- А) знакомство родителей детей с проблемами в развитии друг с другом с целью общения;**
- Б) оказание помощи детям или подросткам с отставанием в развитии, трудностями в учёбе, отклонениями в поведении;
- В) усилия специалистов, направленные на лечение, реабилитацию детей с проблемами в развитии, а также на психическую адаптацию здоровых членов семьи к особенностям больного ребёнка.
25. Психодиагностика, психологическое консультирование, психокоррекция, психопрогностика и психологическая поддержка входят в структуру психологической помощи детям-инвалидам и детям с ОВЗ

- А) да, входят без исключения;*
Б) нет, в структуру психологической помощи детям-инвалидам и детям с ОВЗ психокоррекция и психологическая поддержка не входят;
В) да, в структуру психологической помощи детям-инвалидам и детям с ОВЗ входят все указанные компоненты, кроме психопрогностики.
26. Казуальный принцип психологической помощи
А) направлен на личность в целом со всеми ее индивидуальными особенностями;
Б) призывает концентрироваться не на внешних проявлениях отклонений в развитии, а на действительных источниках, порождающих эти отклонения;
В) рассматривает психологическую помощь только в комплексе клинико-психолого-педагогических воздействий.
27. Принцип комплексности психологической помощи
А) указывает на то, что психологическая помощь должна осуществляться с учетом ведущего вида деятельности ребенка;
Б) призывает концентрироваться не на внешних проявлениях отклонений в развитии, а на действительных источниках, порождающих эти отклонения;
В) рассматривает психологическую помощь только в комплексе клинико-психолого-педагогических воздействий.
28. Принцип личностного подхода к ребёнку в системе психологической помощи
А) направлен на личность в целом со всеми ее индивидуальными особенностями;
Б) призывает концентрироваться не на внешних проявлениях отклонений в развитии, а на действительных источниках, порождающих эти отклонения;
В) рассматривает психологическую помощь только в комплексе клинико-психолого-педагогических воздействий.
29. Принцип деятельностного подхода в системе психологической помощи
А) указывает на то, что психологическая помощь должна осуществляться с учетом ведущего вида деятельности ребенка;
Б) призывает концентрироваться не на внешних проявлениях отклонений в развитии, а на действительных источниках, порождающих эти отклонения;
В) рассматривает психологическую помощь только в комплексе клинико-психолого-педагогических воздействий.
30. Психологическое консультирование представляет собой систему последовательных блоков:
А) гностический-конструктивный-организационный-оценочный;
Б) оценочный-конструктивный-организационный-гностический;
В) организационный-оценочный-конструктивный-гностический.
31. Интеракционная модель объяснения причин нарушения развития объясняет причины отклонений в развитии детей и подростков:
А) снижением темпа созревания структур мозга;
Б) нарушением взаимодействий между личностью и средой;
В) явлениями социальной и педагогической запущенности.
32. Биологическая модель объяснения причин нарушения развития объясняет причины отклонений в развитии детей и подростков:
А) снижением темпа созревания структур мозга;
Б) нарушением взаимодействий между личностью и средой;
В) явлениями социальной и педагогической запущенности.
33. Музыкаотерапия, психогимнастика и семейная психокоррекция относятся:
А) к частной психокоррекции;
Б) к специальной психокоррекции;
В) к общей психокоррекции.
34. Психодинамический подход в психокоррекции связан с:
А) коррекцией поведения, мотивированного достижением социальной цели и социального интереса;
Б) организацией психологической помощи в выяснении неосознаваемых причин болезненных проявлений и переживаний;
В) врождённым стремлением человека к самореализации.
35. Роджерсовское направление психокоррекции связано с:

- А) коррекцией поведения, мотивированного достижением социальной цели и социального интереса;
- Б) организацией психологической помощи в выяснении неосознаваемых причин болезненных проявлений и переживаний;
- В) врождённым стремлением человека к самореализации.**
36. Помочь родителям создать в семье климат, способствующий правильному развитию ребенка с нарушением зрения могут:
- А) офтальмолог, дошкольный педагог-дефектолог, специальный психолог, тифлопедагог, воспитатель;
- Б) психолог, невропатолог, педагог дополнительного образования, музыкальный работник;
- В) медицинский работник, социальный работник, медсестра ЛФК, Монтессори-педагог.
37. В коррекционной работе с детьми с нарушениями слуха наиболее важно сочетание:
- А) ее раннего начала (с первых месяцев жизни ребенка) с максимальным использованием стимуляции дефектного слухового анализатора и одновременным подключением сохранных – зрительного, тактильного, двигательного;
- Б) ее систематичности с акцентом на развитие речи и словесно-логического мышления;
- В) ее последовательности с учетом интеллектуальных, речевых возможностей ребенка с нарушением слуха и индивидуальной структуры его дефекта.
38. Глухого и слабослышащего ребенка следует:
- А) приучать к слуховому аппарату только в случае, если он плохо усваивает дактилологию и жестовую речь;
- Б) приучать к слуховому аппарату как можно раньше, при этом параллельно использовать в общении дактилологию и жестовую речь;
- В) ни в коем случае не приучать к слуховому аппарату, а при общении с ним постоянно находиться в его поле зрения, чтобы он мог научиться распознавать артикуляцию и жесты окружающих.
39. Ведущими проявлениями аутизма в раннем возрасте являются:
- А) выборочная коммуникативная направленность; двигательная расторможенность; ранее проявление интереса к человеческому лицу;
- Б) полная безучастность младенца к своему окружению; нарушение аффективного взаимодействия с ближайшим окружением; отсутствие глазного контакта;
- В) глазной контакт только с одним близким человеком, другие игнорируются; ребенок протягивает руки только к матери, остальным оказывает сопротивление.
40. Определите цели основной ступени коррекционно-педагогического процесса по сопровождению ребенка с ДЦП в ДОУ:
- А) адаптация ребенка с ДЦП в дошкольном учреждении общего вида; создание психологической основы развития разных видов деятельности; формирование первичных умений и навыков разных видов деятельности;
- Б) первичная диагностика психического развития; формирование приемов компенсации; профорентация;
- В) лечение основного заболевания; психологические тренинги; развитие коммуникативных навыков.
41. Основная задача родительских семинаров, проводимых в рамках психологической поддержки семей, воспитывающих ребёнка-инвалида, это
- А) установление адекватных детско-родительских отношений и стилей семейного воспитания;
- Б) расширение знаний родителей о психологических особенностях их ребенка, психологии воспитания и психологии семейных отношений;
- В) снижение эмоционального дискомфорта в связи с заболеванием ребенка.
42. Эффективность психологической поддержки родителей оценивается
- А) по субъективным параметрам (отчёты родителей);
- Б) по объективным параметрам (эмоциональное состояние ребёнка);
- В) оба ответа верны.**
43. В чём заключается основная цель психологического сопровождения ребёнка инвалида в инклюзивном образовании
- А) создание позитивного отношения к инклюзии со стороны родителей ребёнка;

Б) повышение уровня социально-психологической адаптации ребёнка-инвалида к образовательной среде;

В) оба ответа верны.

44. Основным критерием эффективности психологического сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ является:

А) полное усвоение образовательной программы;

Б) освоение адаптированной образовательной программы и должный уровень социально-психологической адаптации;

В) удовлетворение запросов родителей.

45. Какие специалисты участвуют в разработке адаптированной образовательной программы ребёнка с ОВЗ?

А) педагоги и дефектологи;

Б) педагоги, медики и психологи;

В) специалисты сопровождения и родители ребёнка.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Психологические особенности детей и подростков с нарушениями слуха и особенности оказываемой им психологической помощи.
2. Психологические особенности детей и подростков с нарушениями зрения и особенности оказываемой им психологической помощи.
3. Психологические особенности детей и подростков с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата (ОДА) и особенности оказываемой им психологической помощи.
4. Психологические особенности детей и подростков с задержкой психического развития и особенности оказываемой им психологической помощи.
5. Психологические особенности детей и подростков с интеллектуальной недостаточностью и особенности оказываемой им психологической помощи.
6. Психологические особенности детей и подростков с синдромом раннего детского аутизма и особенности оказываемой им психологической помощи.
7. Цель и задачи психологической помощи, оказываемой детям-инвалидам.
8. Виды психологической помощи, оказываемой детям-инвалидам.
9. Модели психологической помощи детям-инвалидам.
10. Система психологической помощи детям-инвалидам.
11. Основные принципы психологической помощи ребёнку-инвалиду.
12. Психологическое консультирование детей-инвалидов и семей, воспитывающих детей-инвалидов: задачи, основные блоки; мотивационные ориентации родителей.
13. Роль психодиагностики в построении системы психологической помощи детям-инвалидам и их семьям.
14. Место и роль психологической коррекции в системе психологической помощи детям-инвалидам.
15. Цель, задачи и направления психологического сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ.
16. Основные компоненты психологического сопровождения детей-инвалидов.
17. Основные этапы процесса психологического сопровождения ребёнка-инвалида.
18. Место и роль психологической поддержки в системе психологической помощи детям-инвалидам и детям с ОВЗ.
19. Характеристика составляющих системы мер, направленных на психологическую поддержку родителей детей-инвалидов.
20. Психологическая поддержка детей-инвалидов.
21. Место и роль специального психолога в ПМПК.
22. Направления и основные методы психологической диагностики ребёнка-инвалида.

23. Определение социально-психологической адаптации ребёнка-инвалида в школе в рамках инклюзии.
24. Изучение психологического климата в коллективе и эффективности учебно-воспитательного процесса ребёнка-инвалида в условиях инклюзивного образования.
25. Основы динамического наблюдения специалистом-психологом ребёнка с ОВЗ. Дневник динамического наблюдения.
26. Карта психолого-медико-педагогической помощи ребёнку: структура, периодичность внесения данных; особенности заключения и рекомендации, вносимых психологом в карту ребёнка-инвалида.
27. Протокол первичного обследования ПМПК. Особенности работы с ребёнком-инвалидом.
28. Индивидуальная образовательная программа – место и роль специального психолога в процессе составления, реализации и корректировки ИОП ребёнка-инвалида.
29. Инновационные методы психологического сопровождения ребёнка-инвалида.
30. Дистанционные формы и методы психологического сопровождения детей-инвалидов.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

В ходе освоения дисциплины студенту необходимо выполнить тестирование, а также активно участвовать в устном опросе.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена. Экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам в экзаменационном билете. В каждом экзаменационном билете по два теоретических вопроса.

Шкала оценивания экзамена

21-30 баллов: студент быстро и самостоятельно готовится к ответу; при ответе полностью раскрывает сущность поставленного вопроса; способен проиллюстрировать свой ответ конкретными примерами; демонстрирует понимание проблемы и высокий уровень ориентировки в ней; формулирует свой ответ самостоятельно, используя лист с письменным вариантом ответа лишь как опору, структурирующую ход рассуждения.

11-20 баллов: студент самостоятельно готовится к ответу; при ответе раскрывает основную сущность поставленного вопроса; демонстрирует понимание проблемы и достаточный уровень ориентировки в ней, при этом затрудняется в приведении конкретных примеров.

5-10 баллов: студент готовится к ответу, прибегая к некоторой помощи; при ответе не в полном объеме раскрывает сущность поставленного вопроса, однако, при этом, демонстрирует понимание проблемы.

0-4 балла: студент испытывает выраженные затруднения при подготовке к ответу, пытается воспользоваться недопустимыми видами помощи; при ответе не раскрывает сущность поставленного вопроса; не ориентируется в рассматриваемой проблеме; оказываемая стимулирующая помощь и задаваемые уточняющие вопросы не способствуют более продуктивному ответу студента.

Итоговая шкала оценивания результатов освоения дисциплины

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Количество баллов	Оценка по традиционной шкале
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно