

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Факультет психолого-педагогического и специального образования

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета
Р.М. Шамионов
"13" _____ 2021 г.



Рабочая программа дисциплины
**ПСИХОЛОГИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

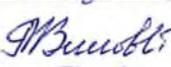
Направление подготовки бакалавриата
44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование

Профиль подготовки бакалавриата
Дошкольная дефектология

Квалификация (степень) выпускника
Бакалавр

Форма обучения
Заочная

Саратов, 2021

Статус	ФИО	Подпись	Дата
Преподаватель-разработчик	Колчина Алина Геннадиевна		08.10.2021
Председатель НМС	Зиновьев Павел Михайлович		11.10.2021
Заведующий кафедрой	Селиванова Юлия Викторовна		12.10.2021
Специалист Учебного управления			

1. Цели освоения дисциплины:

Целями освоения дисциплины «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» являются:

1. Ознакомление будущих специалистов психологов с психологическими особенностями детей разного возраста, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, с принципами и методиками диагностической и психокоррекционной работы с данной категорией детей.
2. Формирование у студентов навыков выявления особенностей психомоторного развития детей с тяжелыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (детским церебральным параличом).

2. Место дисциплины в структуре ООП бакалавриата:

Дисциплина «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» Б1.В.07 относится к части, формируемой участниками образовательных отношений в профессиональном цикле ООП.

Для освоения дисциплины «Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» студенты используют знания, умения и навыки, полученные в ходе освоения дисциплин базовой части профессионального цикла: «Возрастная анатомия и физиология», «Психология детства»

В свою очередь дисциплина «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» является важной составляющей для подготовки по ряду других дисциплин:

для дисциплин профессионального цикла «Воспитание и обучение детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата», «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями интеллектуального развития».

дисциплин по выбору «Система специальной психологической помощи дошкольникам с ограниченными возможностями здоровья» для прохождения практики в школе и других образовательных учреждениях.

Дисциплина «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» вносит существенный вклад в формирование общекультурных навыков, а также естественно-материалистического и научного мировоззрения обучающихся и закладывает возможность продолжения профессионального обучения бакалавра в системе магистратуры.

3. Требования к результатам освоения дисциплины.

Код наименование компетенции	и Код наименование индикатора (индикаторов) достижения компетенции	и Результаты обучения
<p>ПК-2. Способен проектированию сопровождению индивидуальных образовательных маршрутов детей с ограниченными возможностями</p>	<p>1.1_Б.ПК-2. Демонстрирует знание требований к проведению психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ; методов диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития ребенка;</p> <p>3.1_Б.ПК 2. Владеет методами применения диагностики и оценки уровня и динамики развития ребенка с ОВЗ, навыками использования результатов обследования для создания программы коррекционной работы.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные требования к проведению психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ; - методы диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития ребенка; - варианты использования результатов обследования для создания программы коррекционной работы <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять основные требования к проведению психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ; - применять методы диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития ребенка; - разрабатывать варианты использования результатов обследования для создания программы коррекционной работы <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основными требованиями к проведению психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ; - методами диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития ребенка; - вариантами использования результатов обследования для создания программы коррекционной работы

<p>ПК-5 Способен к осуществлению диагностической и консультатив-ной помощи участникам образовательных отношений</p>	<p>2.1_Б.ПК-5. Способен использовать диагностические методы и методики с учетом особенностей развития и потребностей субъектов образовательных отношений, анализировать полученные результаты.</p> <p>3.1_Б.ПК-5. Владеет технологиями консультативной работы с субъектами образовательных отношений по вопросам дошкольного образования детей с ОВЗ, способен применять их в собственной профессиональной деятельности.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностические методы и методики с учетом особенностей развития и потребностей субъектов образовательных отношений, анализировать полученные результаты. - технологии консультативной работы с субъектами образовательных отношений по вопросам дошкольного образования детей с ОВЗ <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать диагностические методы и методики с учетом особенностей развития и потребностей субъектов образовательных отношений, анализировать полученные результаты. - применять технологии консультативной работы с субъектами образовательных отношений по вопросам дошкольного образования детей с ОВЗ, - способен применять их в собственной профессиональной деятельности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностическими методами и методиками с учетом особенностей развития и потребностей субъектов образовательных отношений - технологиями консультативной работы с субъектами образовательных отношений по вопросам дошкольного образования детей с ОВЗ, - способами применения их в собственной профессиональной деятельности.
--	--	--

4. Структура и содержание дисциплины:

Полный срок обучения

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 часов

№ п/п	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				СРС	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Формы промежуточной аттестации (по семестру)
				Лекции	Практическое				
					Общая трудоемкость	Из них практическая подготовка			
1.	Причины нарушений опорно-двигательного аппарата в детском возрасте. Нозологические формы.	8		1	1	0	16	Опрос	
2	Детский церебральный паралич (ДЦП).	8		1	1	0	16	Опрос, составление таблиц	
				2	2	0	32		
3	Дифференциация детей в зависимости от двигательных возможностей и возможностей усвоения учебного материала.	9		1	1	0	7	Опрос, тест	
4	Особенности формирования высших корковых функций. Двигательные, речевые, интеллектуальные нарушения.	9		1	1	0	7	Опрос, тест, составление таблиц	
5	Пространственные нарушения.	9		0	1	0	7	Опрос, тест	
6	Особенности личностного и социального развития при ДЦП.	9		1	1	0	8	Опрос, тест, составление таблиц	
7	Особенности психолого-педагогического обследования.	9		1	1	0	8	Опрос, тест, составление таблиц	
8	Организация и содержание психолого-педагогического и медицинского сопровождения детей на	9		1	1	0	8	Опрос, тест, составление таблиц	

	протяжении дошкольного возраста.							
9	Специальные образовательные потребности детей с ДЦП.	9			1	0	8	Реферат / доклад
10	Специфика формирования школьных навыков.	9		1	1	0	8	Опрос, тест
11	Вопросы социальной адаптации и профориентации.	9		1	1	0	8	Опрос. Оценка практических навыков
12	Психологическая помощь семьям, воспитывающим ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата.	9		1	1	0	8	Опрос. Оценка практических навыков
	ИТОГО за семестр			8	10	0	81	
	Всего			10	12	0	113	
				9			9	ЭКЗАМЕН
	Общая трудоемкость			14				
				4				

СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Причины нарушений опорно-двигательного аппарата в детском возрасте.

Нозологические формы.

Основные компоненты опорно-двигательного аппарата, их строение и функции. Различные классификации нарушений функций опорно-двигательного аппарата. Наиболее распространенные нозологические формы этой патологии. Особенности развития моторики. Механизмы врожденных двигательных и установочных рефлексов. Общее представление о паратонии и коконтрации. Состояние тонических рефлексов у детей с детским церебральным параличом. Сгибательные и разгибательные физиологические синергии. Непроизвольные насильственные движения (гиперкинезы).

2. Детский церебральный паралич (ДЦП).

Определение понятия детского церебрального паралича, причины его развития и механизмы формирования. Спастическая, гиперкинетическая, гемипаретическая, двойная гемиплегия и атонически-астатическая формы детского церебрального паралича. Синдромы, сопутствующие основным формам заболевания. Стадии течения детского церебрального паралича. Ранняя диагностика и прогноз детского церебрального паралича.

3. Дифференциация детей в зависимости от двигательных возможностей и возможностей усвоения учебного материала.

Принципы дифференциации детей с церебральным параличом в зависимости от формы заболевания. Принципы психокоррекции ребенка. Психологическая коррекция познавательных процессов. Психологическая коррекция эмоциональных нарушений. Проблемы коррекции детей с детским церебральным параличом, имеющих

патохарактерологические и невротические проявления. Коррекция нарушений речи. Коррекция нарушений чтения и письма.

4. Особенности формирования высших корковых функций. Двигательные, речевые, интеллектуальные нарушения.

Теоретические предпосылки нейропсихологических исследований детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Значение нейропсихологического исследования познавательных процессов у детей с детским церебральным параличом. Психометрическое и нейропсихологическое направления нейропсихологического исследования детей со спастической диплегией. Нейропсихологические исследования Е.Л. Вассермана при гемипаретической форме детского церебрального паралича. Нарушения высших психических функций у детей с гиперкинетической формой детского церебрального паралича, выявленные с помощью нейропсихологических исследований. Сравнительный анализ нейропсихологических исследований при различных формах детского церебрального паралича. Частота интеллектуальных нарушений у детей с церебральным параличом по данным различных авторов. Специфика нарушения интеллектуальных функций у школьников со спастической диплегией. Отличия в развитии интеллектуальных функций у школьников различного возраста со спастической диплегией. Нарушения интеллектуальных функций у детей с гемипаретической формой детского церебрального паралича. Различия показателей вербального и невербального интеллекта в зависимости от поражения полушарий мозга при левостороннем и правостороннем гемипарезе.

5. Пространственные нарушения.

Факторы, влияющие на когнитивное развитие детей с детским церебральным параличом. Патогенез нарушения познавательных процессов. Нарушения зрительного, слухового, тактильного и кинестетического восприятия. Нарушение зрительно-моторной координации. Нарушение пространственного анализа и синтеза. Нарушение предметно-практической деятельности.

6. Особенности личностного и социального развития при ДЦП.

Основные причины нарушения развития личности детей с церебральным параличом. Психопатологические варианты личности. Нарушение коммуникативных функций. Нарушение формирования образа «Я». Нарушение формирования эмоционально-волевой сферы.

7. Особенности психолого-педагогического обследования.

Значение ранней психодиагностики. Психодиагностика в системе реабилитации больных. Особенности психологического обследования детей. Психодиагностика двигательных функций ребенка. Психодиагностика сенсорно-перцептивных функций.

8. Организация и содержание психолого-педагогического и медицинского сопровождения детей на протяжении дошкольного возраста.

Этиология и патогенез сколиотической болезни и болезни Дюшена. Клинические особенности сколиотической болезни и болезни Дюшена. Психологическая характеристика детей со сколиозом и болезнью Дюшена. Восприятие собственного «Я» детьми со сколиозом и болезнью Дюшена. Взаимоотношения в семье ребенка со сколиозом и болезнью Дюшена. Психологическая коррекция детей со сколиозом и болезнью Дюшена.

9. Специальные образовательные потребности детей с ДЦП.

Речевые нарушения у детей с церебральным параличом в раннем возрасте (0-24 мес.). Нарушение формирования артикуляции и орально-моторным рефлексом. Основные речевые расстройства при детском церебральном параличе. Особенности дизартрии при различных

формах детского церебрального паралича. Алалия. Нарушения письменной речи у детей с церебральным параличом.

10. Специфика формирования школьных навыков.

Организация образования дошкольников с детским церебральным параличом. Диагностика готовности к обучению. Коррекционное обучение детей. Организация психологического сопровождения в школе. Проблемы реабилитации и обучения детей с тяжелыми формами церебрального паралича. Профессиональная ориентация.

11. Вопросы социальной адаптации и профориентации.

Социальная и педагогическая интеграция: современные проблемы. Изменение нормативно-правовой базы в отношении инвалидов. Отношение разных слоев общества к интеграции инвалидов. Отношение к интеграции в общество инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата.

12. Психологическая помощь семьям, воспитывающим ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Восприятие родителями факта рождения больного ребенка. Стремление родителей узнать причину рождения ребенка с детским церебральным параличом. Причины нарушений взаимоотношений родителей и подростков с церебральным параличом (внешние, внутренние). Гностический, конструктивный, организационный, коммуникативный и реконструктивный блоки психокоррекционной работы с подростком и его семьей. Основные цели этих блоков и фаза психодиагностики. Этапы развития отношения родителей к реабилитации ребенка с нарушением функций опорно-двигательного аппарата.

Основные задания для практических занятий

№	Раздел дисциплины	Наименование работы
1.	Общие представления об опорно-двигательном аппарате.	Составить таблицу основных этиологических факторов ДЦП в разные возрастные этапы возникновения заболевания.
2.	Развитие моторики здоровых детей и особенности ее направления у детей с патологией опорно-двигательного аппарата	Составить таблицу – характеристику наиболее частых патологических поз тела и конечностей при ДЦП.
3.	Клинические особенности церебрального паралича.	Составить таблицу классификации ДЦП и указать основные двигательные, психические и речевые нарушения характерные для разных форм заболевания. Дайте клиническую характеристику основных форм ДЦП
4.	Психологические особенности детей с церебральным параличом.	Составьте психологические схемы обследования детей с ЦП. Составьте таблицу особенностей нарушения предметно-практической деятельности при ДЦП
5.	Нарушение высших психических функций у детей с церебральным параличом.	Провести нейропсихологическое обследование ребенка с ДЦП, проанализировать его результаты, дать развернутый нейропсихологический профиль и заключение, на основании которого сформулируйте основные методические

		рекомендации для работы с этим ребенком педагогу и родителю.
6.	Нарушение интеллектуальных функций у детей с церебральным параличом.	Составьте сравнительную таблицу уровней оценок интеллекта по трем блокам (вербальному, перцептивному, памяти и внимания) у детей с различными формами ЦП. Дайте оценку и прогноз.
7.	Нарушение речевых функций у детей с церебральным параличом.	Опишите особенности лексико-грамматических нарушений при ДЦП. Составьте таблицу двигательных и речевых нарушений у детей раннего возраста с ЦП.
8.	Нарушение формирования личности у детей с церебральным параличом.	Составьте таблицу разных вариантов психического инфантилизма и характерных для них нарушений личности детей с ЦП

5. Образовательные технологии.

Основная часть занятий проводится в форме лекций и практических занятий. На практических занятиях проводится разбор конкретных ситуаций, решение проблемных задач, проводятся круглые столы, деловые игры, различные виды тестирования, а также отработка способов и приемов оказания психологической помощи детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, а также семьям, воспитывающим детей и такими нарушениями.

Для эффективного представления материала и стимуляции активности обучающихся на лекционных и практических занятиях используются информационно-коммуникативные технологии, презентации PowerPoint, электронные словари и другие электронные ресурсы.

Для развития познавательной активности и самостоятельности в изучении материала студентам предлагается использование интернет-ресурсов (электронных каталогов, специализированных порталов и сайтов) при подготовке реферативных сообщений, выполнении творческих заданий повышенного уровня сложности, а также для участия в дискуссиях по предлагаемым темам курса, выступлению с докладами и т.п.

Адаптивные технологии, применяемые при изучении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

При изучении дисциплины студентами с инвалидностью и студентами с ограниченными возможностями здоровья могут использоваться следующие адаптивные технологии:

Учет ведущего способа восприятия учебного материала. При нарушениях зрения студенту предоставляется возможность использования учебных и раздаточных материалов, напечатанных крупным шрифтом, использование опорных конспектов для записи лекций, предоставления учебных материалов в электронном виде для последующего прослушивания, аудиозапись. При нарушениях слуха студенту предоставляется возможность занять удобное место в аудитории, с которого в максимальной степени обеспечивается зрительный контакт с преподавателем во время занятий, использования наглядных опорных схем на лекциях для облегчения понимания материала, преимущественное выполнение учебных заданий в письменной форме (письменный опрос, тестирование, контрольная работа, подготовка рефератов и др.)

Увеличение времени на анализ учебного материала. При необходимости для подготовки к ответу на практическом (семинарском) занятии, к ответу на зачете, экзамене, выполнению тестовых заданий студентам с инвалидностью и студентам с ограниченными возможностями здоровья среднее время увеличивается в 1,5 – 2 раза по сравнению со средним временем подготовки обычного студента.

Создание благоприятной, эмоционально-комфортной атмосферы при проведении занятий, консультаций, промежуточной аттестации. При взаимодействии со студентом с инвалидностью, студентом с ограниченными возможностями здоровья учитываются особенности его психофизического состояния, самочувствия, создаются условия, способствующие повышению уверенности в собственных силах. При неудачах в освоении учебного материала, студенту с инвалидностью, студенту с ограниченными возможностями здоровья даются четкие рекомендации по дальнейшей работе над изучаемой дисциплиной (разделом дисциплины, темой).

Студенты-инвалиды и лица с ОВЗ имеют возможность в свободном доступе и в удобное время работать с электронными учебными пособиями, размещенными на официальном сайте <http://library.sgu.ru/> Зональной научной библиотеки СГУ им. Н.Г. Чернышевского, которая объединяет в базе данных учебно-методические материалы – полнотекстовые учебные пособия и хрестоматийные, тестовые и развивающие программы.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

В учебном процессе используются следующие виды самостоятельной работы:

- работа с учебной и научной литературой, рекомендованной преподавателем, с последующим проведением анализа прочитанного;
- работа над лекционным материалом;
- выполнение домашних заданий в форме написания рефератов по предлагаемым преподавателем темам;
- составление и решение проблемных задач;
- выполнение заданий исследовательского характера, например: подготовка докладов по актуальным медицинским проблемам на научную студенческую конференцию;
- подготовка к экзамену.

Контрольные вопросы и задания для самостоятельной работы

1. Дайте характеристику основных направлений дисциплины «Психология детей с нарушениями ОДА»
2. Поражение каких структур головного мозга приводит к развитию ДЦП (разобрать по каждой форме ДЦП)
3. Почему важна ранняя диагностика ДЦП
4. Что такое резидуальный период ДЦП, как он подразделяется и как проявляется
5. Перечислите основные виды нарушения зрительного восприятия у детей с ЦП
6. В чем причина нарушения слуха при ДЦП
7. Составьте таблицу нарушений высших психических функций при разных формах ДЦП
8. Охарактеризуйте вербальные и невербальные нарушения общения при ДЦП
9. Какие стадии выявляются в клинике заболевания прогрессирующей мышечной дистрофией
10. Как изменилась готовность разных групп населения к интеграции инвалидов в общество

Тематика рефератов, курсовых работ

1. Вклад института ортопедии им Г.И. Турнера в лечение и реабилитацию детей с нарушениями ОДА
2. Сравнительный анализ развития психических функций у здоровых младенцев и младенцев с церебрально-органической недостаточностью по типу ДЦП

3. Значение результатов нейропсихологического обследования детей с ЦП для психолога и педагога
4. Концепция Л.С. Выготского о сущности дефективности как методическая основа изучения развития личности ребенка с физическим недостатком
5. Причины нарушения формирования самооценки детей с ЦП
6. Особенности психолого-педагогического сопровождения при социальной и педагогической интеграции детей с патологией ОДА
7. Особенности психодиагностики и психокоррекции детей с миопатией
8. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей со сколиотической болезнью

Вопросы к контролю знаний при изучении дисциплины

1. Основная цель выделения курса «Психология детей с нарушением ОДА» в самостоятельную дисциплину. Ее актуальность, задачи и основные направления.
2. Перечислите компоненты ОДА, расскажите об их строении и функциях.
3. Как классифицируются нарушения ОДА. Этиология нарушений ОДА.
4. Что такое ДЦП. История изучения ДЦП.
5. Основные причины развития ДЦП и патогенез.
6. Развития моторики здоровых детей (тонические и установочные рефлексy, паратония, коконтракция).
7. Особенности установочных и тонических рефлексов у детей с церебральным параличом.
8. Особенности развития моторики у детей с церебральным параличом: патология кинестезии, патологические синкинезии и синергии, гиперкинезы.
9. Классификации ДЦП. Степени выраженности двигательных расстройств при ДЦП по К.А. Семеновой.
10. Клинические проявления и психическое развитие детей с церебральным параличом в форме двойной гемиплегии.
11. Клинические проявления и психическое развитие детей с церебральным параличом в форме спастической диплегии.
12. Клинические проявления и психическое развитие детей с гемипаретической формой ДЦП.
13. Клинические проявления и психическое развитие детей с гиперкинетической формой ДЦП.
14. Клинические проявления и психическое развитие детей с атонически-астетической формой ДЦП.
15. Охарактеризуйте резидуальный период течения ДЦП.
16. В чем значение ранней диагностики ДЦП.
17. Дайте характеристику наиболее частых патологических поз тела и конечностей при ДЦП.
18. Особенности психического развития детей с церебральным параличом.
19. Что такое стереогноз? Объясните его развитие при ДЦП.
20. Перечислите основные трудности овладения навыками письма детьми с церебральным параличом.
21. Охарактеризуйте основные виды нарушения зрительного восприятия при ДЦП.
22. В чем проявляются нарушения слухового восприятия при ДЦП, его этиология.
23. Причины нарушения обучения чтению при ДЦП.
24. Пространственные нарушения при ДЦП и их значение при обучении школьным навыкам.
25. Перечислите основные особенности нарушения предметно-практической деятельности при ДЦП.

Контрольно-измерительные материалы по дисциплине

Выберите типы соединительной ткани ОДА:

- а) **связки**
- б) сосуды
- в) суставы
- г) **сухожилия**
- д) нервы

2. Назовите кости осевого скелета.

- а) **череп**
- б) ключица
- в) **позвоночник**
- г) **ребра**
- д) лопатка
- е) **грудина**

3. Когда мышца напряжена сильнее:

- а) при тонусе
- б) **при тетатонусе**
- в) синергии
- г) коконтракции

4. Назовите мышцы, поворачивающие ладонь вверх:
супинаторы

5. Отметьте заболевания ОДА, связанные с нарушениями нервной системы:

- а) **ДЦП**
- б) **полиомиелит**
- в) вывих бедра
- г) кривошея
- д) косолапость
- е) недоразвитость и дефекты конечности
- ж) артрогрипоз
- з) туберкулез позвоночника
- и) полиартрит

9. Является ли ДЦП прогрессирующим заболеванием?

- а) да
- б) **нет**
- в) не всегда

10. Отметьте этиологические (причинные) факторы ДЦП:

- а) **органическое поражение ЦНС**
- б) **неблагоприятные факторы на первом году жизни ребенка**
- в) **токсикоз беременности матери**
- г) рахит
- д) туберкулез костей у матери

12. Отметьте тонические рефлексы у ребенка первых недель жизни:

- а) **лабиринтный рефлекс**
- б) **рефлекс с головы на шею**

- в) рефлекс с таза на туловище
- г) шейный симметричный рефлекс
- д) тонический шейный асимметричный рефлекс
- е) хватательный рефлекс
- ж) сосательный рефлекс
- з) поисковый рефлекс

13. Какие рефлексы позволяют ребенку осуществлять правильную моторику:

- а) тонический шейный симметричный рефлекс
- б) **тонический рефлекс с таза на туловище**
- в) тонический рефлекс с головы на туловище

14. Благодаря чему удается одновременное напряжение мышц сгибателей и разгибателей?

- а) паратонии
- б) **коконтракции**
- в) синергии
- г) гиперкинезы

17. Когда появляются установочные рефлексы у детей с ДЦП?

- а) через 1 год
- б) через 2 года
- в) **через много лет**

18. Как осуществляются шаговые движения при ДЦП?

- а) за счет синергий сгибателей бедра и голени
- б) за счет синергий разгибателей бедра и голени
- в) **за счет сокращения мышц туловища**

21. Выберите тесты двойной гемиплегии:

- а) **тетрапарез**
- б) гемипарез
- в) монопарез
- г) **нарушение психики (олигофрения в степени имбицильности)**
- д) руки поражены сильнее ног
- е) **руки и ноги поражены одинаково тяжело**

22. Гиперкинетическая форма ДЦП:

- а) **хореоартроз**
- б) баллизм
- в) **дизартрия**
- г) олигофрения
- д) **интеллект не затронут**

23. Отметьте состояние первичных слуховых и зрительных рефлексов при первой стадии ДЦП:

- а) **отсутствуют слуховые рефлексы**
- б) слуховые рефлексы развиты хорошо
- в) **отсутствуют зрительные рефлексы**
- г) зрительные рефлексы развиты достаточно

24. Отметьте сроки раннего этапа резидуального периода:

- а) от 2 месяцев до 12 месяцев
- б) от 12 месяцев до 4 – 5 лет
- в) до 2 месяцев
- г) от 5 до 14 лет

29. Как долго сохраняется слабость кинестезий у детей с ДЦП:

- а) первые месяцы жизни
- б) до 1 года
- в) **на протяжении всей жизни**
- г) в подростковом периоде

30. Назовите причины нарушения зрительного восприятия при ДЦП:

- а) **ограничение движения глаз**
- б) дальнозоркость
- в) **нарушение фиксации взора**
- г) нарушение функции лобных долей головного мозга

31. В чем причина трудностей обучения чтению и письму детей с ДЦП:

- а) **снижением слуха на высокочастотные тона**
- б) **недостаточность тактильного восприятия**
- в) плохой памятью
- г) несформированностью пространственных представлений

33. Какие нарушения характеризуют генерализованную форму ДЦП:

- а) **поражение рук**
- б) **поражение ног**
- в) **расстройства речи**
- г) **расстройства слуха**
- д) расстройства обоняния
- е) нарушение остроты зрения

34. Какова роль мышечного тонуса при ДЦП:

- а) поддержание целостности двигательных актов
- б) **поддержание стойкости движений**
- в) **поддержание стабильности движений**
- г) **обеспечение эластичности движений**
- д) обеспечение выбора нужной комбинации движений

35. Установите соответствие:

Формы гиперкинезов		Ответы	Клинические проявления	
1	Спастическая кривошея		А	Штопорообразные движения туловища при ходьбе
2	Тик		Б	Крупные, размашистые движения конечностей
3	Торсионный спазм		В	Судорожные сокращения мышц шеи с поворотом и наклоном головы к плечу
4	Гемибаллизм		Г	Насильственные однообразные движения отдельных групп лицевых мышц

- 1 – в
- 2 – г
- 3 – а

4 – б

36. Возможность к выполнению творческих манипуляций оценивается по способности:

- а) застегивания пуговиц
- б) конструирования**
- в) умения прыгать
- г) **рисования**
- д) есть с помощью ложки

37. Установите соответствие:

Форма ДЦП		Ответы	Локализация поражения ЦНС	
1	Спастическая диплегия		А	Одностороннее поражение пирамидного пути в области мозгового ствола или верхних шейных сегментов спинного мозга
2	Атонически-астатическая		Б	Мозжечок
3	Двойная гемиплегия		В	Двустороннее поражение центральных отделов от двигательных зон коры больших полушарий до ствола головного мозга
4	Гиперкинетическая		Г	Обширные поражения головного мозга
5	Гемипаретическая		Д	Стриарный отдел экстрапирамидной системы

- 1 – в
- 2 – б
- 3 – г
- 4 – д
- 5 – а

38. Наиболее характерными психоорганическими симптомами при ДЦП являются:

- а) аномалии рефракции
- б) **адинамия**
- в) трудная переключаемость психических процессов**
- г) снижение интеллекта
- д) **аспонтанность**
- е) салаамовы судороги

39. Специфическими нарушениями зрительного восприятия у дошкольников с ДЦП являются:

- а) аномалии сетчатки
- б) атрофия зрительного нерва
- в) нарушение фиксации взора и прослеживания**
- г) расстройства аккомодации и конвергенции**

40. Каковы основные причины недоразвития познавательной деятельности:

- а) **двигательная патология**
- б) характерологические особенности
- в) сенсорная недостаточность**
- г) вид темперамента

41. Как часто ДЦП сочетается у детей с интеллектуальной недостаточностью:
- а) всегда
 - б) **в 5 – 10 % случаев**
 - в) в 50 % случаев
 - г) крайне редко
42. Отклонениям в развитии личности ребенка с ДЦП способствуют:
- а) пребывание в смешанном коллективе и детьми, имеющими аналогичные проблемы
 - б) **частое пребывание в закрытых медицинских учреждениях**
 - в) **ограничение общения со сверстниками**
 - г) сенсорная недостаточность
 - д) **ограничение самостоятельности**
43. В чем проявляется психический инфантилизм при ДЦП:
- а) **в наличии несвойственных данному возрасту черт детскости**
 - б) высокой активности, подвижности и яркости эмоциональности
 - в) повышенной активности в незнакомых условиях
 - г) **преобладании деятельности по мотивам удовольствия**
 - д) **склонности к фантазированию**
44. В чем проявляются нарушения пространственного гнозиса у детей с ДЦП:
- а) **в замедленности формирования понятий, определяющих положение предметов и частей своего тела в пространстве**
 - б) в расстройстве памяти не лица
 - в) **в неспособности узнавания и воспроизведения геометрических фигур**
 - г) **невозможности составления целого из его частей**
45. При какой форме ДЦП дети испытывают наиболее серьезные проблемы в процессе социальной адаптации:
- а) гемипаретической
 - б) спастической диплегии
 - в) **гиперкинетической**
 - г) атонически-астатической
 - д) **двойной гемиплегии**
46. При какой форме ДЦП выявляются наиболее существенные психические расстройства:
- а) **двойной гемиплегии**
 - б) спастической диплегии
 - в) атонически-астатической
 - г) гиперкинетической
 - д) гемипаретической
47. Имеют ли место нарушения закономерностей формирования образов восприятия у детей с ДЦП:
- а) да
 - б) нет
 - в) **зависти от уровня умственного развития ребенка**
 - г) **зависти от степени тяжести двигательного дефекта**

48. Установите соответствие:

Возраст ребенка		Ответы	Предмет психологического исследования для диагностирования ДЦП	
1	0 – 3 месяца		А	Эмоциональные реакции (комплекс оживления на маму)
2	3 – 6 месяцев		Б	Предметно-практические манипуляции (интерсенсорная связь «рука – глаз»)
3	6 – 9 месяцев		В	Произвольная активность и внимание (выполнение соотносящих действий)
4	9 – 12 месяцев		Г	ощущения

1 – г

2 – б

3 – в

4 – а

49. Установите последовательность стадий формирования индивидуального восприятия:

а) воспроизведение подобия

б) отображение проективных и аффинных свойств

в) восприятие топологической структуры объекта

г) изображение в образе метрических свойств объекта-оригинала

50. От чего зависит эффективность психологической помощи детям с ДЦП:

Качество диагностики

7. Данные для учета успеваемости студентов в БАРС

Таблица 1. Таблица максимальных баллов по видам учебной деятельности.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Семестр	Лекции	Лабораторные занятия	Практические занятия	Самостоятельная работа	Автоматизированное тестирование	Другие виды учебной деятельности	Промежуточная аттестация	Итого
8	5	0	0	0	0	0	0	5
9	5	0	20	10	0	20	40	95
Всего	10	0	20	10	0	20	40	100

Программа оценивания учебной деятельности студента

8 семестр

Лекции:

Посещаемость – от 0 до 5 баллов.

Лабораторные занятия – не предусмотрены

Практические занятия – не предусмотрены

Самостоятельная работа – не предусмотрены

Автоматизированное тестирование:

Не планируется.

Другие виды учебной деятельности – не предусмотрены

Промежуточная аттестация – не предусмотрена

Таким образом, максимально возможная сумма баллов за все виды учебной деятельности студента по дисциплине «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» составляет 5 баллов.

9 семестр

Лекции:

Посещаемость – от 0 до 5 баллов.

Лабораторные занятия – не предусмотрены

Практические занятия:

Посещаемость, активность, отработка практических навыков – 20 баллов.

Самостоятельная работа:

1. Подготовка доклада к семинарскому занятию – 5 баллов.
2. Письменная работа (от 0 до 5 баллов).

Автоматизированное тестирование:

Не планируется.

Другие виды учебной деятельности:

1. Решение ситуационных задач – 10 баллов.
3. Тестирование – 10 баллов.

Промежуточная аттестация для оценки «экзамен»:

При определении разброса баллов при аттестации использовалось следующее ранжирование:

31-40 баллов – ответ на «отлично»

21-30 баллов – ответ на «хорошо»

11-20 баллов – ответ на «удовлетворительно»

Менее 11 баллов – неудовлетворительный ответ.

Таким образом, максимально возможная сумма баллов за все виды учебной деятельности студента в 8 семестре по дисциплине «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» составляет 95 баллов.

Таким образом, максимально возможная сумма баллов за все виды учебной деятельности студента в 8,9 семестрах по дисциплине «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» составляет 100 баллов.

Таблица 2. Пересчет полученной студентом суммы баллов по дисциплине «Психология детей дошкольного возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата» в оценку «экзамен»:

86 - 100 баллов	отлично
71 - 85 баллов	хорошо
56 - 71баллов	удовлетворительно
менее 56 баллов	неудовлетворительно

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература

1. Ульенкова У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии [Текст] : учеб. пособие / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. - 5-е изд., стер. - Москва: Изд. центр «Академия», 2011. - 173 с.
2. Специальная психология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ридецкая О.Г. – Москва: Евразийский открытый институт, 2011. – 352 с.

б) дополнительная литература

1. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / Мамайчук И.И. – СПб.: Речь, 2003. 190 с.
2. Солондаев В.К. Специальная психология [Текст] : учеб. пособие / Солондаев В.К., Яросл. гос. ун-т. – Ярославль : ЯрГУ , 2008. – 112 с. ЭБС РУКОНТ

в) программное обеспечение и интернет-ресурсы

1. [http:// www.medportal.ru](http://www.medportal.ru) (медицинская справочно-энциклопедическая литература).
2. <http:// med-lib.ru> (медицинская справочно-энциклопедическая литература).
3. <http://flogiston.ru/library> - «Флогистон: Психология из первых рук».
4. <http://www.psychology.ru/Library> - Психология на русском языке.
5. <http://www.petropal.narod.ru> - «Интернет-ресурсы для психолога».
6. <http://www.psyhoterapevt.ru> - Психотерапевт.ру.
7. <http://www.psyinst.ru/library.php> - библиотека института клинической психологии и психотерапии
8. <http://www.psychiatry.ru/> - научный центр психического здоровья РАМН
9. <http://psyjournals.ru/> - портал психологических изданий

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Психология детей дошкольного возраста нарушениями функций опорно-двигательного аппарата»

1. Учебная и справочная литература: учебники, учебные пособия, словари, энциклопедии, справочники.
2. Учебные наглядные пособия: таблицы, рисунки.
3. Технические средства мультимедиа. Мультимедийное презентационное оборудование. Видеоманитофон.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций и Примерной ООП ВО по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» и профилю подготовки «Специальная психология».

Автор:

доцент кафедры коррекционной педагогики
канд. философ. наук

Колчина А.Г.

Программа одобрена на заседании кафедры коррекционной педагогики от 09.04.2019 года, протокол № 9.

Программа актуализирована и одобрена на заседании кафедры коррекционной педагогики от 09.03.21, протокол № 8.

Программа актуализирована и одобрена на заседании кафедры коррекционной педагогики от 12.10.21, протокол № 3.