

ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

Утверждено:  
на заседании кафедры  
протокол № 9 от «09» апреля 2020 г.

Согласовано:  
на заседании ученого Совета факультета  
протокол № 7 от «24» апреля 2020 г.

Зав. кафедрой



/Гаязов А.С



/Алгушаева В.Р./

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина Ранняя помощь детям с ОВЗ  
Программа бакалавриата

Направление подготовки  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль ) подготовки  
Дошкольная дефектология  
квалификация  
бакалавр

Составитель  
Доцент, к. пед. наук

\_\_\_\_\_  / Кузнецова И.В.,

Уфа 2020

Составитель: Кузнецова Инна Владимировна

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры педагогики,  
протокол от «28» июня 2019г. № 9

Дополнения и изменения, внесенные в рабочую программу дисциплины, утверждены на заседании кафедры педагогики протокол № 9 от «\_ 9.04 » 2020 \_ г.

Заведующий кафедрой



Гаязов А.С.

### Список документов и материалов

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных спланируемыми результатами освоения образовательной программы	4
2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы	5
3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)	6
4. Фонд оценочных средств по дисциплине	10
4.1. 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	10
4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	14
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	29
5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	29
5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины	30
6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине	30

**1.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных спланируемыми результатами освоения образовательной программы(с ориентацией на карты компетенций)**

Результаты обучения		Формируемая компетенция (с указанием кода)
Знания	ИУК 7.1. Знает: закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
	ИОПК8.1 Знает: историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико- биологические, клинические и филологические основы профессиональной деятельности педагога-дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно-развивающего процесса.	ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний
Умения	ИУК 7.2. Умеет: поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
	ИОПК8.2 Умеет: использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и коррекционно-развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные	ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

	знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.	
Владения (навык и / опыт деятельности)	ИУК 7.3. Владеет: методами поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
	ИОПК8.3 Владеет: умеет применять медико-биологические, клинические и филологические, естественнонаучные знания для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.	ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

## **2. Цель и место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Ранняя помощь детям с ОВЗ» относится к модулю «Медико-биологические основы дефектологии» обязательной части дисциплин. Дисциплина изучается на 1-2 курсе в 2 и 3 семестрах.

Целью учебной дисциплины «Ранняя помощь детям с ОВЗ» является формирование системы знаний, умений и навыков о закономерностях физического, психического и моторного развития в раннем онтогенезе, о факторах, влияющих на развитие; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Для освоения дисциплины «Ранняя помощь детям с ОВЗ» студенты используют знания, умения и навыки, сформированные в ходе изучения дисциплин «Возрастная анатомия и физиология», «Основы нейрофизиологии и высшей нервной деятельности», «Основы генетики», «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения». ». В процессе изучения данных дисциплин формируются входные знания морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ, умение проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы, навыки оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи и тд.

Освоение дисциплины «Ранняя помощь детям с ОВЗ» является основой для понимания и использования нейрофизиологических механизмов в процессе психолого – педагогической диагностики и коррекционно-логопедической работы при различных речевых и неречевых психических расстройствах у детей раннего возраста, а также для организации и проведения психопрофилактической работы, направленной на создание благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, семье.

**3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

дисциплины: Ранняя помощь детям с ОВЗ

на 2 и 3 семестр

форма обучения заочная

<b>Вид работы</b>	<b>Объем дисциплины</b>
Общая трудоемкость дисциплины (з.е. / часов)	4/144
Учебных часов на контактную работу с преподавателем:	
лекций	4
практических/ семинарских	6
лабораторных	
других (групповая, индивидуальная консультация и иные виды учебной деятельности, предусматривающие работу обучающихся с преподавателем) (ФКР)	1,7
из них, предусмотренные на выполнение курсовой работы / курсового проекта	-
Учебных часов на самостоятельную работу обучающихся (СР)	119,3
из них, предусмотренные на выполнение курсовой работы / курсового проекта	-
Учебных часов на подготовку к экзамену/зачету/дифференцированному зачету (Контроль)	9

Форма контроля:

Экзамен 3 семестр

№ п/п	Тема и содержание	Форма изучения материалов: лекции, практические занятия, семинарские занятия, лабораторные работы, самостоятельная работа и трудоемкость (в часах)				Задания по самостоятельной работе студентов	Форма текущего контроля успеваемости (коллоквиумы, контрольные работы, компьютерные тесты и т.п.)
		ЛК	ПР/СЕ М	ЛР	СРС		
1	2	3	4	5	6	8	9
1.	Онтогенез нервной системы человека. Генетические основы психомоторного развития. Генетическая обусловленность интеллектуального, личностного развития, психических расстройств. Наследственные болезни, вызывающие нарушения психомоторного развития.	2			10	Работа с литературой 2; 4. Подготовить ответы на вопр 1-12	Опрос-собеседование, контрольная работа
2.	Перинатальное психомоторное развитие, факторы их определяющие. Пренатальная и неонатальная оценка развития, методы.				10	Работа с литературой 2; 4. Подготовить ответы на вопр 13-21	Опрос-собеседование, контрольная работа
3.	Структурно-функциональная характеристика центральной нервной системы и двигательная активность плода, новорожденного и детей в другие возрастные периоды. Нарушения моторного развития в различные возрастные периоды		2		10	Работа с литературой 2; 3; 4. Подготовить ответы на вопр 22-31; написать реферат на темы 1-8	Опрос-собеседование, защита рефератов, контрольная работа
4.	Закономерности, показатели и оценка физического развития.	2			10	Работа с литературой 2; 4. Подготовить ответы на вопр 32-37	Опрос-собеседование, контрольная работа
5.	Когнитивное развитие в онтогенезе и дизонтогенезе. Ранняя стимуляция.				10	Работа с литературой 2; 3; 4. Подготовить ответы на вопр 38-65; 101; доклад- презентацию на темы 1- 4; 9	Опрос-собеседование, защита доклада- презентации, контрольная работа
6.	Развитие речи и мышления. Пластичность		2		10	Работа с литературой 1;	Опрос-собеседование,



	речевой функции в онтогенезе. Оценка речевых трудностей психоречевого развития у детей раннего возраста. Ранняя стимуляция доречевого и раннего речевого развития.					2; 4; 5. Подготовить ответы на вопр 39-65	контрольная работа
7	Развитие у ребенка навыков самообслуживания. Обучение малыша навыкам опрятности.				10	Работа с литературой <b>1</b> ; <b>2</b> . Подготовить ответы на вопр 99-100	Опрос-собеседование, контрольная работа
8.	Раннее эмоциональное развитие, особенности, значение. Физиологическое выражение эмоций.		2		10	Работа с литературой <b>2</b> ; <b>4</b> . Подготовить ответы на вопр 66-72	Опрос-собеседование, контрольная работа
9.	Комплексная оценка психомоторного развития новорожденного (рекомендации ВОЗ) и детей до 6 лет (крупная, мелкая моторика; зрительное, слуховое восприятие; экспрессивная, импрессивная речь; конструктивная деятельность; интеллектуальное развитие; социальное общение; самообслуживание (навыки); игра.				11,3	Работа с литературой <b>2</b> ; <b>4</b> ; <b>5</b> . Подготовить ответы на вопр 90-98; доклад-презентацию на темы 5-8	Опрос-собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
10.	Особенности раннего развития ребенка с нарушением слуховых и зрительных и функций.				8	Работа с литературой <b>1</b> ; <b>3</b> . Подготовить ответы на вопр 72-87; доклад-презентацию на темы 17-19	Опрос-собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
11.	Расстройства психомоторного развития при перинатальных поражениях нервной системы (синдром гипо-, гипервозбудимости, гипертензионно-гидроцефальный, судорожный, церебрастенический, двигательных расстройств и т.				12	Работа с литературой <b>1</b> ; <b>5</b> ; <b>6</b> . Подготовить ответы на вопр 88-90 доклад-презентацию на темы 10-13; 20	Опрос-собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
12.	Основы ранней реабилитации детей с отклонениями в развитии.				8	Работа с литературой <b>1</b> ; <b>3</b> ; <b>5</b> ; <b>6</b> . Подготовить ответы на вопр 84; 86-87; 104-107; доклад-презентацию на темы 14-16; 21	Опрос-собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
Всего: 144		4	6		119,3		Экзамен /9

#### 4.Фонд оценочных средств по дисциплине

#### 4.1. . Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотнесенных с ними запланированных результатов обучения по дисциплине. Описание критериев и шкал оценивания результатов обучения по дисциплине.

#### *УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности*

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3(«удовлетворительно»)	4(«хорошо»)	5(«отлично»)
УК 7.1. Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни	Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни	Имеет фрагментарные знания о закономерностях функционирования здорового организма; принципах распределения физических нагрузок; нормативах физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способах пропаганды здорового образа жизни	В целом знает закономерности функционирования здорового организма, но допускает значительные ошибки в характеристике принципов распределения физических нагрузок; нормативов физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способах пропаганды здорового образа жизни	В целом знает закономерности функционирования здорового организма, но допускает незначительные ошибки в характеристике принципов распределения физических нагрузок; нормативов физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способах пропаганды здорового образа жизни	Знает закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни

<p>УК 7.2. Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма</p>	<p>Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма</p>	<p>Не показывает сформированные умения поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма</p>	<p>Испытывает значительные сложности в организации поддержки должного уровня физической подготовленности; в распределении нагрузки; в определении индивидуальной программы физической подготовки, учитывающей индивидуальные особенности развития организма</p>	<p>Испытывает незначительные сложности в организации поддержки должного уровня физической подготовленности; в распределении нагрузки; в определении индивидуальной программы физической подготовки, учитывающей индивидуальные особенности развития организма</p>	<p>Уверенно и грамотно демонстрирует умение поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма</p>
<p>УК 7.3. Владеть методами поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни</p>	<p>Владеть методами поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни</p>	<p>Демонстрирует фрагментарные навыки поддержки должного уровня физической подготовленности; обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; пропаганды здорового образа жизни</p>	<p>Демонстрирует сложности в выборе методов поддержки должного уровня физической подготовленности; навыки обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности сформированы недостаточно; а также недостаточно владеет базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни</p>	<p>Достаточно уверенно демонстрирует навыки поддержки должного уровня физической подготовленности; навыки обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности сформированы достаточно; а также достаточно полно владеет базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни</p>	<p>Владеет методами поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни</p>

**ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний**

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3 («удовлетворительно»)	4 («хорошо»)	5 («отлично»)
ОПК 8.1 Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологические, клинические и филологические основы профессиональной деятельности педагога-дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно-развивающего процесса.	Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологические, клинические и филологические основы профессиональной деятельности педагога-дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно-развивающего процесса.	Имеет фрагментарные знания об истории, теории, закономерностях и принципах построения и функционирования образовательного процесса, роли и месте образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; месте образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологические, клинические и филологические основы профессиональной деятельности педагога-дефектолога; содержания филологических основ профессиональной деятельности педагога-дефектолога; имеет фрагментарные знания о содержании общего образования обучающихся с нарушением речи; о теории и практике, принципах, методах и технологиях	В целом знает историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; допускает значительные ошибки в определении медико-биологических, клинических и филологических основ профессиональной деятельности педагога-дефектолога; содержания общего образования обучающихся с нарушением речи; в характеристике теории и практики, принципов, методов и технологий организации коррекционно-развивающего процесса.	Знает историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; допускает незначительные ошибки в определении медико-биологических, клинических и филологических основ профессиональной деятельности педагога-дефектолога; содержания общего образования обучающихся с нарушением речи; в характеристике теории и практики, принципов, методов и технологий организации коррекционно-развивающего процесса.	Демонстрирует целостность знаний об истории, теории, закономерностях и принципах построения и функционирования образовательного процесса, роли и месте образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологических, клинических и филологических основах профессиональной деятельности педагога-дефектолога; о содержании общего образования обучающихся с нарушением речи; о теории и практике, принципах, методах и технологиях организации коррекционно-развивающего процесса.



	нарушением речи.	особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.			
ОПК 8.3 Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе	Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с	Демонстрирует фрагментарные навыки применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; фрагментарные навыки применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; отбора и применения методов и технологий организации образовательного и	Испытывает значительные затруднения в применении медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; испытывает значительные трудности применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; испытывает трудности в отборе и применении методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с	Испытывает незначительные затруднения в применении медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; испытывает незначительные трудности применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; испытывает незначительные затруднения в отборе и применении методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами;	Владеет навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных

<p>формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыки применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>поставленными задачами; недостаточно полно сформированы навыки применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи..</p>	<p>достаточно полно сформированы навыки применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи..</p>	<p>знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.</p>
---	---	---	--	--	---

**4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине.**

<b>Код и наименование индикатора достижения компетенции</b>	<b>Результаты обучения по дисциплине</b>	<b>Оценочные средства</b>
УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Знать закономерности функционирования здорового организма; принципы распределения физических нагрузок; нормативы физической готовности по общей физической группе и с учетом индивидуальных условий физического развития человеческого организма; способы пропаганды здорового образа жизни	Собеседование, защита доклада-презентации, защита реферата, контрольная работа
	Уметь поддерживать должный уровень физической подготовленности; грамотно распределить нагрузки; выработать индивидуальную программу физической подготовки, учитывающую индивидуальные особенности развития организма	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
	Владеть методами поддержки должного уровня физической подготовленности; навыками обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; базовыми приемами пропаганды здорового образа жизни	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	Знать историю, теорию, закономерности и принципы построения и функционирования образовательного процесса, роль и место образования в жизни человека и в развитии обучающихся с нарушением речи; медико-биологические, клинические и филологические основы	Собеседование, защита доклада-презентации, защита реферата, контрольная работа



	<p>профессиональной деятельности педагога-дефектолога; знает содержание общего образования обучающихся с нарушением речи; теорию и практику, принципы, методы и технологии организации коррекционно-развивающего процесса.</p>	
	<p>Уметь использовать междисциплинарные знания для разработки и планирования образовательного и коррекционно-развивающего процессов с обучающимися с нарушением речи разных возрастных групп и разной степенью выраженности нарушения; использовать междисциплинарные знания для организации, анализа и оценки результатов образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; использовать междисциплинарные знания для адекватной оценки особенностей и динамики развития обучающихся с нарушением речи.</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа</p>
	<p>Владеть навыками применения медико-биологических, клинических и филологических, естественнонаучных знаний для разработки и реализации образовательного и коррекционно-развивающего процесса с обучающимися с нарушением речи; методами применения междисциплинарного знания в процессе разработки и проведения мониторинга учебных достижений обучающихся с нарушением речи; навыками отбора и применения методов и</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа</p>

	технологий организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса в соответствии с поставленными задачами; навыками применения междисциплинарных знаний в процессе формирования различных видов деятельности обучающихся с нарушением речи.	
--	--	--

### Экзаменационные билеты

Структура экзаменационного билета: экзаменационный билет включает два вопроса, необходимые для определения знаний, умений и навыков о закономерностях физического, психического и моторного развития в раннем онтогенезе, о факторах, влияющих на развитие; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

### Перечень вопросов для экзамена

Определение понятия **развитие**. Основные свойства и формы развития

Генетические основы развития. Биология наследственности: аутосомы, половые хромосомы, ген, аллели. Гомозиготные и гетерозиготные хромосомы. Доминантный и рецессивный фенотипы.

Генетическая обусловленность поведения, интеллекта и психических расстройств. Взаимодействие генотипа и среды.

Отклонения в развитии, обусловленные хромосомными болезнями: Дауна, синдромом Клайнфельтера, Шерешевского-Тернера.

Принципы эмбрионального развития. Характеристика фетоонтогенеза.

Факторы, влияющие на внутриутробное развитие плода. Основные принципы и последствия действия тератогенов.

Методы пренатальной диагностики: УЗИ, анализ ворсинок хориона (АВХ), амниоцентез и тд.

Обследование и оценка новорожденного по шкале В. Апгар, шкале оценки неонатального поведения.

Характеристика основных рефлексов новорожденного.

Характеристика состояний новорожденного: спокойного бодрствования, активного бодрствования, крика, сна.

Двигательная активность плода: рефлекторные двигательные реакции на раздражение, спонтанная двигательная активность.

Сравнительная характеристика психомоторного развития ребенка первого года жизни при нормальном и нарушенном развитии.

Нарушения моторного развития в период новорожденности: повышение мышечного тонуса, мышечная гипотония.

Моторное развитие в 6 - 9 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

Моторное развитие в 9-12 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.  
Закон неуклонного торможения энергии роста.  
Характеристика законов физического развития.  
Генная и нейроэндокринная регуляция роста, влияние средовых факторов. взаимодействие этих регуляторов роста в онтогенезе, индивидуальные, фенотипические особенности организма.  
Нарушения физического развития: роста, питания, телосложения.  
Методы антропометрической и антропоскопической оценки физического развития.  
Развитие познавательной деятельности, речи и навыков общения в раннем возрасте.  
Развитие мышления в раннем возрасте.  
Эмоции новорожденного, ребенка грудного возраста: стенические и астенические эмоции, положительные и отрицательные.  
Значение эмоций: мобилизация физических и интеллектуальных ресурсов.  
Коммуникативная роль эмоций.  
Причины и формы зрительных нарушений. Слепые и слабовидящие дети. Формирование компенсаторных приспособлений.  
Расстройства слуха — глухота, тугоухость, слуховая агнозия.  
Причины: перенесенный менингит, ранние отиты, инфекции, интоксикации, anomalies развития слуховых органов, травмы и др.  
Значение наследственных факторов в возникновении глухоты. Классификация глухоты  
Влияние глухоты на развитие нервной системы и психики ребенка.  
Причины и классификация тугоухости, влияние на речь и психику детей.  
Современные концепции коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей раннего возраста особыми образовательными потребностями.  
Актуальные вопросы развития системы ранней помощи детям с особыми образовательными потребностями.  
Государственная система ранней помощи детям с особыми образовательными потребностями.  
Особенности содержания коррекционно-педагогической помощи детям раннего возраста органическим поражением ЦНС.  
Педагогические условия коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей органическим поражением ЦНС.  
Структура индивидуальной программы коррекционно-развивающего обучения и воспитания.  
Основные линии развития ребенка младенческого возраста  
Требования к созданию предметно-развивающей среды занятий детей младенческого и раннего возраста.  
Нарушения психомоторного развития детей первых лет жизни.  
Коррекционно-развивающая работа с детьми первого года жизни группы риска в условиях стационара.  
Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в группах кратковременного пребывания.  
Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в службе ранней помощи, лекотеке.  
Задачи и содержание коррекционно-педагогической работы в реабилитационных центрах различных профилей.  
Задачи и содержание домашнего обучения детей раннего возраста с отклонениями в развитии.  
Анализ существующих программ раннего вмешательства. Положительные черты и недостатки.

Организация интегрированного воспитания и обучения детей с особыми образовательными потребностями в раннем и дошкольном возрасте.

Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии.

Задачи, принципы и формы работы специалистов с родителями в процессе организации ранней помощи.

Этапы включения родителей в коррекционно-педагогический процесс.

Организация психолого-педагогического сопровождения семьи.

Охарактеризуйте методы изучения детско-родительских отношений в работе специалистов

современных организационных форм.

Виды и причины нарушений развития.

Раннее детство. Особенности развития ребенка второго года жизни.

Раннее детство. Особенности развития ребенка третьего года жизни.

Развитие и коррекция общих движений ребенка раннего возраста.

Развитие и коррекция мелкой моторики ребенка раннего возраста.

Формирование зрительно-моторной координации у ребенка раннего возраста.

Слуховая агнозия - расстройство акустического анализа и синтеза, возникающего в результате коркового поражения. Особенности педагогической работы с глухими и слабослышащими детьми.

Роль остаточного слуха в обучении глухих детей

Педагогическая работа со слабослышащими детьми: использование усилителей (специальная радиоаппаратура, индивидуальные слуховые протезы).

Специальные педагогические мероприятия в отношении детей, страдающих слуховой агнозией.

Определение перинатального периода. Этапы перинатального развития. Факторы, влияющие на перинатальное развитие.

Этиопатогенез и классификация перинатальных поражений.

Особенности психомоторного развития детей, имеющих перинатальные поражения нервной системы.

Развитие у ребенка навыков самообслуживания

Обучение малыша навыкам опрятности

Формирование типологических особенностей высшей нервной деятельности у детей. Роль генотипа и среды в формировании личности ребенка, этапы формирования ВНД.

Особенности раннего развития ребенка с нарушением зрительных функций: особенности эмоционального и интеллектуального развития ребенка с нарушением зрения. Значение остаточного зрения.

Формирование начальных пространственных представлений у незрячего ребенка.

Особенности раннего развития ребенка с нарушением слуховых функций.

Общие закономерности развития при нарушениях сенсорной сферы.

Основы ранней реабилитации детей с отклонениями в развитии.

### **Образец экзаменационного билета:**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра педагогики

Направление подготовки:

44.03.03 Специальное (дефектологическое)  
образование  
Профиль: Логопедия  
Дисциплина: Ранняя помощь детям с ОВЗ

### ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №

Вопрос 1. Методы антропометрической и антропоскопической оценки физического развития.

Вопрос 2. Причины и формы зрительных нарушений. Слепые и слабовидящие дети. Формирование компенсаторных приспособлений.

Зав. кафедрой

А.С.Гаязов

#### **Критерии оценивания ответа на экзамене**

Результаты оценки теоретических знаний оцениваются по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

-«отлично» выставляется студенту, если студент дал полные, развернутые ответы на все теоретические вопросы билета, продемонстрировал знания, умения и навыки, необходимые 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 нарушения развития; умение применять теоретические знания при выполнении практических заданий. Студент без затруднений ответил на все дополнительные вопросы;

- «хорошо» выставляется студенту, если студент раскрыл в основном теоретические вопросы, однако допущены неточности в определении клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. При ответе на дополнительные вопросы допущены небольшие неточности;

-«удовлетворительно» выставляется студенту, если при ответе на теоретические вопросы студентом допущено несколько существенных ошибок в толковании основных понятий. Логика и полнота ответа страдают заметными изъянами. Теоретические вопросы в целом изложены достаточно, но с пропусками материала. Имеются принципиальные ошибки в логике построения ответа на вопрос. Заметны пробелы в определении клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики.

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если ответ на теоретические вопросы свидетельствует о непонимании и крайне неполном знании основных понятий и клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. Обнаруживается отсутствие навыков применения теоретических знаний при выполнении практических заданий. Студент не смог ответить ни на один дополнительный вопрос.

#### **Планы семинарских занятий**

#### **Тема 1. Структурно-функциональная характеристика центральной нервной**

**системы и двигательная активность плода, новорожденного и детей в другие возрастные периоды. Нарушения моторного развития в различные возрастные периоды**

**I. Двигательная активность плода:**

- рефлекторные двигательные реакции на раздражение
- спонтанная двигательная активность.

**II. Сравнительная характеристика психомоторного развития ребенка первого года жизни при нормальном и нарушенном развитии.**

**A. Двигательная активность новорожденного:**

- поза ребенка в покое флексорная
- состояние мышечного тонуса – повышен тонус сгибателей
- тонические рефлекторные реакции - асимметричный шейный тонический (поза «стрелка из лука»),
- безусловно-рефлекторная деятельность - Моро, ладонно–ротовой (Бабкина), поисковый, верхний и нижний хватательный, рефлекс ползания (Бауэра), опоры, автоматической ходьбы, Галанта, Кернига, Бабинского, Ландау
- активная деятельность импульсивные, хаотичные, некоординированные движения

**Нарушения моторного развития в период новорожденности:**

- 1.Повышение мышечного тонуса
- 2.мышечная гипотония.

**Б. Моторное развитие в 1-3 мес:**

- уравновешивание мышечного тонуса
- нарастание объема движений
- уменьшение сопротивления пассивным движениям

**Нарушения моторного развития:**

- тонус мышц остается повышенным
- снижен объем активных движений
- отсутствие активизации рук
- запрокидывание головы при преобладании экстензорного тонуса, при гипотонии распластанная поза, в случае мышечного гипертонуса активизируется асимметричный шейный тонический рефлекс (АШТР)
- отсутствие реакций выпрямления
- задержка угасания безусловных рефлексов
- активизация рефлексов врожденного автоматизма

**В. Моторное развитие в 3-6 мес:**

- развитие выпрямляющих реакций туловища
- физиологическая гипертония сменяется нормальным мышечным тонусом
- объем движений в конечностях полный
- независимость движений головы и конечностей (самый важный показатель)
- акт хватания связан с формированием зрительно-моторной координации (узловой показатель)
- в 4 мес поворот «блоком»: сначала поворачивает голову, за головой следует туловище
- в 6 мес повороты вокруг оси тела
- развитие оптической реакции на опору рук
- хорошая опора
- исчезают безусловные рефлексы

**Нарушения моторного развития:**

- сохранение патологической сгибательной, разгибательной или асимметричной патологической позы
- выраженное сопротивление пассивным движениям
- сохранение флексорного тонуса

-сохранение тонических рефлексов  
-полностью отсутствуют или слабо выражены попытки к повороту на бок и на живот

-опора на пальцы или отсутствие опоры

#### **Г.Моторное развитие в 6-9 мес:**

-часто меняет позу  
-быстро поворачивается на живот  
-опираясь на одну руку. Другой тянется к игрушке  
-попытки к ползанию назад  
-встает на четвереньки  
-самостоятельно встает

#### **Нарушения моторного развития:**

-не может самостоятельно изменить положение тела  
-снижение двигательной активности  
-отсутствие оптической опоры рук  
-отсутствие попыток принять вертикальную позу

#### **Д.Моторное развитие в 9-12 мес:**

##### **-поддержание туловища в вертикальном положении**

-высвобождение руки для манипулятивной деятельности  
-ползание становится активной нормой

-дифференциация движений пальцев – указательный жест, ковыряние одним пальцем.

#### **Вопросы для семинаров:**

1. Обследование и оценка новорожденного по шкале В. Апгар, шкале оценки неонатального поведения. Основные рефлексы новорожденного: пищевые – сосательный, глотательный; защитные – мигательный, зрачковый, отдергивания конечности в ответ на раздражение; безусловные двигательные рефлексы – Моро, асимметричный шейный тонический (поза «стрелка из лука»), ладонно–ротовой (Бабкина), поисковый, верхний и нижний хватательный, рефлекс ползания (Бауэра), опоры, автоматической ходьбы, Кернига, Бабинского, Ландау; тонические рефлексы – лабиринтный; ориентировочные рефлексы.

2. Состояния новорожденного: спокойного бодрствования, активного бодрствования, крика, сна.

3. Двигательная активность плода: рефлекторные двигательные реакции на раздражение, спонтанная двигательная активность.

4. Сравнительная характеристика психомоторного развития ребенка первого года жизни при нормальном и нарушенном развитии.

5. Двигательная активность новорожденного:

6. -поза ребенка в покое, состояние мышечного тонуса, тонические рефлекторные реакции - асимметричный шейный тонический (поза «стрелка из лука»); безусловно-рефлекторная деятельность - Моро, ладонно–ротовой (Бабкина), поисковый, верхний и нижний хватательный, рефлекс ползания (Бауэра), опоры, автоматической ходьбы, Галанта, Кернига, Бабинского, Ландау; активная деятельность

7. Нарушения моторного развития в период новорожденности: повышение мышечного тонуса, мышечная гипотония.

8. Моторное развитие в 1-3 мес: уравнивание мышечного тонуса, нарастание объема движений, уменьшение сопротивления пассивным движениям.

9. Нарушения моторного развития: тонус мышц, объем активных движений, отсутствие активизации рук, запрокидывание головы при преобладании экстензорного тонуса, при гипотонии - распластанная поза, в случае мышечного гипертонуса активизируется асимметричный шейный тонический рефлекс (АШТР), отсутствие реакций

выпрямления, задержка угасания безусловных рефлексов, активизация рефлексов врожденного автоматизма.

10. Моторное развитие в 3-6 мес: развитие выпрямляющих реакций туловища, объем движений в конечностях, независимость движений головы и конечностей (самый важный показатель), акт хватания связан с формированием зрительно-моторной координации (узловой показатель); в 4 мес поворот «блоком»: сначала поворачивает голову, за головой следует туловище; в 6 мес повороты вокруг оси тела; развитие оптической реакции на опору рук; хорошая опора; исчезают безусловные рефлексы

11. Нарушения моторного развития: сохранение патологической сгибательной, разгибательной или асимметричной патологической позы, выраженное сопротивление пассивным движениям, сохранение флексорного тонуса, сохранение тонических рефлексов; полностью отсутствуют или слабо выражены попытки к повороту на бок и на живот; опора на пальцы или отсутствие опоры

12. Моторное развитие в 6 - 9 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

13. Моторное развитие в 9-12 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

14. Закон неуклонного торможения энергии роста.

15. Закон неравномерности изменений скорости роста. Чередование направлений роста: периоды «вытягивания», «округления»; циклический, ступенчатый характер роста со сменой фаз его ускорения и замедления; сезонная и суточная периодика роста; асимметрия роста с преобладанием ростовых сдвигов и их некоторого опережения на стороне доминирующей ручной активности (при сложившейся право- или леворукости); канализирование» роста или феномен гомеорезиса — возврат к заданной генетической программе роста и развития, если они были временно остановлены болезнью или голоданием

16. Закон аллометрического роста. Непропорциональность роста отдельных частей тела и внутренних органов: закон краниокаудального градиента роста; изменение пропорций тела с возрастом; непропорциональность роста органов и систем; закон половой специфичности роста.

17. Генная и нейроэндокринная регуляция роста, влияние средовых факторов. взаимодействие этих регуляторов роста в онтогенезе, индивидуальные, фенотипические особенности организма.

**Тема 2. Развитие речи и мышления. Пластичность речевой функции в онтогенезе. Оценка речевых трудностей психоречевого развития у детей раннего возраста. Ранняя стимуляция доречевого и раннего речевого развития.**

**Структурной основой возрастной динамики воспринимающей функции мозга являются изменения cito- и фиброархитектоники проекционных и особенно ассоциативных отделов неокортекса,**

Формирование межанализаторных связей. Включение зрительного восприятия в познавательное развитие.

С 6-го месяца включение в познавательную деятельность височных и лобных областей. Несовершенство функции лобных областей в этот период развития.

специализация корковых областей начинает резко нарастать, достигая наибольшей выраженности к 6-7 годам.

отсутствие у 7-8-летних детей закономерных различий между право- и леворукими, т.е. группами, обладающими особенностями латерализации функций.

Значительное усложнение системы сенсорного анализа стимула в 9-10 лет.

**Особенности высшей нервной деятельности. Развитие речи в онтогенезе и ее нарушения**

**Первая сигнальная система** - система организма, обеспечивающая формирование конкретного (непосредственного) представления об окружающей действительности с



помощью условных связей. Сигналами для первой сигнальной системы служат предметы, явления и отдельные их свойства (запах, цвет, форма и т.п.)

**Вторая сигнальная система** - система организма, обеспечивающая формирование обобщенного представления об окружающей действительности с помощью языка человека. Хотя первая сигнальная система свойственна животным и человеку, однако благодаря тесному взаимодействию обеих систем у человека его первая сигнальная система качественно отличается от таковой у животных и несет на себе отпечаток культурно-исторических влияний.

**Речь** - форма общения людей друг с другом с помощью сигналов (слов), обеспечивающая мышление человека.

**Язык человека** - средство общения людей друг с другом, главной формой которого является письменная и устная речь, а также - математические формулы и символы, рисунки, жесты, мимика. Язык обеспечивает передачу всей совокупности знаний и представлений человека о мире. Структуру языка и его сущность составляют его грамматический строй и основной словарный фонд. продукт творчества выступает как одна из форм языка. Слово - основной элемент второй сигнальной системы.

**Этапы развития познавательной способности ребенка** связаны с развитием обобщающей функции слова.

*Начальный период* связан с сенсомоторной активностью, он происходит в возрасте 1,5-2 лет.

*Второй период* (возраст 2-7 лет) - это предоперационное мышление, оно определяется развитием языка, когда ребенок начинает активно использовать сенсорные схемы мышления.

*Третий период* (возраст 7-11 лет) характеризуется развитием логического словесного мышления с активацией внутренней речи, с использованием конкретных понятий.

*Четвертый, завершающий, период* (11-17 лет) характеризуется формированием абстрактного мышления. К 17 годам формирование психофизиологических механизмов мыслительной деятельности в основном завершается. Подросток внутренней речью пользуется так же успешно, как и взрослый человек.

#### **Восприятие и воспроизведение речи**

##### **А. Центры речи.**

Центр Брока, моторная регуляция речи.

Центр Вернике. Сенсорная регуляция речи.

**Б. Восприятие речи** осуществляется с помощью **речеслухового анализатора**, воспроизведение - с помощью **речедвигательного**. Процесс понимания речи связан с декодированием поступающей в акустической или оптической форме информации и осуществляется височно-теменно-затылочными областями левого полушария у правшей, у левшей - правым, левым или обоими. Центры Вернике и Брока связаны дугообразным пучком.

Звуки речи воспринимаются первичными слуховыми центрами коры, затем сигналы поступают в зону Вернике, что обеспечивает осмысление речи. При чтении импульсы доходят до первичных зрительных зон, откуда переходят в угловую извилину, связываясь со звуковыми образами соответствующих слов, в результате чего письменная форма слова перерабатывается и осмысливается, как при слуховом восприятии. Повидимому, в речевой функции принимают участие не только центры Вернике и Брока, но и левое полушарие в целом.

#### **Развитие речи и пластичность речевой функции в онтогенезе**

##### **А. Общие положения.**

Доречевые звуки, гуление. лепет

##### **Сенсорная речь**

##### **Моторная речь**

В развитии речи чрезвычайно важную роль играет также двигательный анализатор.

**Развитие обобщающей функции слова.**

**Взаимосвязь между энцефализацией и формированием языка и речи.**

**Пластичность речевой функции в детском возрасте**

**Нарушения речи:**

I. Речевые нарушения, связанные с органическим поражением центральной нервной системы. В зависимости от уровня поражения речевой системы:

1) афазии - распад всех компонентов речи в результате поражения корковых речевых зон;

2) алалии - системное недоразвитие речи вследствие поражений корковых речевых зон в доречевом периоде. Алалия может быть сенсорной и моторной;

3) дизартрии - нарушение звукопроизводительной стороны речи в результате нарушения иннервации речевой мускулатуры.

В зависимости от локализации поражения выделяют несколько форм дизартрии.

II. Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями центральной нервной системы:

1) заикание;

2) мутизм и сурдомутизм.

III. Речевые нарушения, связанные с дефектами строения артикуляционного аппарата (механические дислалии, ринолалия).

IV. Задержки речевого развития различного генеза (при недоношенности, соматической ослабленности, педагогической запущенности).

**Б. Ряд заболеваний нервной системы сопровождается различными расстройствами речи.** Так, нарушение мозгового кровообращения, травмы и нейроинфекция часто приводят к возникновению афазии.

**Скандированная речь** характерна для рассеянного склероза; монотония, брадилалия, иногда тахилалия, баттаризм - для паркинсонизма и гиперкинезов.

Изменения речи могут возникать при поражении некоторых периферических нервов, таких, как возвратный, подъязычный, тройничный.

Нередко встречаются расстройства голоса - **афония** и **дисфония**, причиной которых служит поражение голосового аппарата органического (паралич возвратного нерва, парез голосовых связок) или функционального (истерическая афония) характера. Нередко вследствие сильного эмоционального воздействия наблюдается отсутствие речи функционального порядка (**мутизм**), при котором органические структурные поражения головного мозга отсутствуют.

**В. Весьма разнообразны нарушения речи при психических заболеваниях:** **логоррея**, рифмование, скачка идей, - **моноидеизм**, замедленная речь, **мутизм**. В зависимости от фона, на котором развивается мутизм, его определяют как депрессивный, истерический, кататонический, реактивный, органический.

Нарушения дикции разнообразны

Нарушения смыслового содержания речи: пассивные и активные.

Разорванная речь.

Нарушения грамматического строя.

Мимоговорение (миморечь).

Монолог.

Зеркальная речь.

Речевой напор.

Телеграфная речь

В преодолении и предупреждении отставания в развитии ведущая роль принадлежит сенсорному воспитанию и развитию игровой деятельности ребенка. Сенсорное воспитание является *основой развития познавательной деятельности*, оно

создает у малыша необходимые предпосылки для формирования высших психических функций, имеющих первостепенное значение для возможности дальнейшего обучения.

Целью сенсорного воспитания является *развитие зрительного, слухового, тактильного и кинестетического восприятия* (восприятие позы и движений).

Развитие познавательной деятельности, речи и навыков общения

Важнейшей задачей развития мышления ребенка является формирование у него таких форм познания предметов и явлений окружающей действительности, которые отражали бы существенные признаки, связи и взаимоотношения между ними,

что является предпосылками для *формирования обобщенных представлений и элементарных понятий*.

#### **Вопросы для семинаров:**

1. Центр Брока, моторная регуляция речи.
2. Центр Вернике. Сенсорная регуляция речи.
3. Развитие речи и пластичность речевой функции в онтогенезе
4. Доречевые звуки, гуление. лепет
5. Сенсорная речь
6. Моторная речь
7. Развитие обобщающей функции слова.
8. Взаимосвязь между энцефализацией и формированием языка и речи.
9. Пластичность речевой функции в детском возрасте
10. Речевые нарушения, связанные с органическим поражением центральной нервной системы: афазии, дизартрии
11. Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями центральной нервной системы: заикание; мутизм и сурдомутизм.
12. Речевые нарушения, связанные с дефектами строения артикуляционного аппарата (механические дислалии, ринолалия).
13. Задержки речевого развития различного генеза (при недоношенности, соматической ослабленности, педагогической запущенности).
14. Расстройства голоса - афония и дисфония, истерическая афония и мутизм.
15. Нарушения речи при психических заболеваниях: логоррея, рифмование, скачка идей, замедленная речь, мутизм (депрессивный, истерический, кататонический, реактивный, органический).
16. Нарушения дикции
17. Нарушения смыслового содержания речи: пассивные и активные.
18. Разорванная речь.
19. Нарушения грамматического строя.
20. Мимоговорение (миморечь).
21. Монолог.
22. Зеркальная речь.
23. Речевой напор.
24. Телеграфная речь
25. Развитие познавательной деятельности, речи и навыков общения
26. Развитие мышления

#### **Тема 3. Раннее эмоциональное развитие, особенности, значение.**

##### **Физиологическое выражение эмоций.**

**Эмоции** - одна из форм психической деятельности.

**Эмоции новорожденного** отрицательны по своему характеру, однообразны (крик) и всегда рациональны.

У ребенка грудного возраста возникают и отрицательные, и положительные эмоции.

**Классификация эмоций:** *стенические и астенические эмоции, положительные и отрицательные.*

**Основные эмоции** - это радость, интерес, удивление, горе, отвращение, гнев, презрение, страх, вина, стыд.

**Состояние организма во время эмоций** сопровождается значительными изменениями функций внутренних органов и систем организма, возможны двигательные реакции. Внешние проявления эмоций могут быть подавлены усилием воли, внутренние обычно не контролируются.

**Основные структуры, ответственные за проявления эмоциональных реакций: элементы лимбической системы, лобные и височные доли.**

Корковые области лимбической системы: *гиппокамп* (аммонов рог, зубчатая извилина, субкулум), *парагиппокампова извилина, поясная извилина* обонятельные луковицы, обонятельные бугорки и области коры, расположенные над миндалиной.

Подкорковые структуры лимбической системы: *миндалины, септальные ядра* и *переднее таламическое ядро*. преоптическая область, гипоталамус и мамиллярные тела.

Шизофрения, различные формы депрессии. Возможно связаны с нарушениями деятельности высших нервных центров и главным образом *лимбической системы*.

**Лобная кора** реагирует на активность лимбических механизмов и видоизменяет ее. Поражение лобных долей сопровождается эмоциональной тупостью и растормаживанием биологических реакций.

**Удаление височных долей** вызывает устранение страха и агрессии. Полагают, что **поясная извилина** является главным координатором различных систем мозга, вовлекаемых в формирование эмоций. «Правополушарные» люди имеют сдвиг эмоциональной сферы в отрицательную сторону, а «левополушарные» - в положительную. Люди с поражением правого полушария эмоционально-благодушны, а с поражением левого - тревожны, озабочены.

#### **Вопросы для семинаров:**

1. Причины возникновения эмоций.
2. Значение эмоций:
3. *Мобилизация физических и интеллектуальных ресурсов.*
4. *Коммуникативная роль эмоции* реализуется
5. *Положительные эмоции* оказывают благотворное влияние на состояние здоровья человека.
6. Эмоции новорожденного, ребенка грудного возраста: стенические и астенические эмоции, положительные и отрицательные.
7. Основные эмоции - радость, интерес, удивление, горе, отвращение, гнев, презрение, страх, вина, стыд.
8. Основные структуры, ответственные за проявления эмоциональных реакций: элементы лимбической системы, лобные и височные доли.
9. Шизофрения, различные формы депрессии.
10. Значение эмоций: мобилизация физических и интеллектуальных ресурсов.
11. Коммуникативная роль эмоций

#### **Оценочные средства**

**А.Контрольная работа** - средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу. Контрольная работа – письменное задание, выполняемое в течение заданного времени (в условиях аудиторной работы – от 30 минут до 2 часов, от одного дня до нескольких недель в случае внеаудиторного задания). Как правило, контрольная работа предполагает наличие определенных ответов на поставленные вопросы и решение ситуационных задач.

Критерии оценки выполнения контрольной работы:

- соответствие предполагаемым ответам;
- правильное использование алгоритма выполнения действий (методики, технологии и т.д.);
- логика рассуждений;
- неординарность подхода к решению.

5(«отлично»)	4(«хорошо»)	3(«удовлетворительно»)	2 («неудовлетворительно»)
Присутствуют все компоненты работы. Представлен анализ нескольких источников рекомендованной литературы. Грамотные ответы на вопросы по проблеме.	Работа в целом выполнена. Отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных частей работы. Владение основными позициями работы.	Пересказ 1-3 источников, отсутствуют элементы анализа. Поверхностное представление о проблеме.	Работа списана, скачана из интернета или не выполнена.

**Перечень вариантов и вопросов для контрольной работы**

**ВАРИАНТ 1**

1. Определение понятия развитие. Основные свойства и формы развития
2. Обследование и оценка новорожденного по шкале В. Апгар
3. Характеристика моторного развития в 1-3 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.
4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика легкой, умеренной, тяжелой степени гипоксии плода.
5. Оценка и стимуляция речевого развития (первый год жизни).
6. Оценка и стимуляция навыков самообслуживания (третий год жизни).

**ВАРИАНТ 2**

1. Генетические основы развития. Биология наследственности: аутосомы, половые хромосомы, ген, аллели. Гомозиготные и гетерозиготные хромосомы. Доминантный и рецессивный фенотипы.
2. Обследование и оценка новорожденного по шкале неонатального поведения.
3. Методы антропометрической и антропоскопической оценки физического развития.
4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика черепно-мозговых родовых травм – мелкоточечного, обширного кровоизлияния в вещество головного мозга.
5. Оценка и стимуляция речевого развития (второй год жизни).
6. Оценка и стимуляция навыков самообслуживания (первый год жизни).

**ВАРИАНТ 3**

1. Генетическая обусловленность поведения, интеллекта и психических расстройств. Взаимодействие генотипа и среды.

2. Характеристика состояний новорожденного: спокойного бодрствования, активного бодрствования, крика, сна.
3. Характеристика моторного развития в 3-6 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.
4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика родовых травм - субарахноидального кровоизлияния и эпи-, субдуральных гематом.
5. Оценка и стимуляция речевого развития (третий год жизни).
6. Оценка и стимуляция навыков самообслуживания (второй год жизни).

#### **ВАРИАНТ 4**

1. Факторы, влияющие на внутриутробное развитие плода. Основные принципы и последствия действия тератогенов.
2. Методы пренатальной диагностики: УЗИ, анализ ворсинок хориона (АВХ), амниоцентез и тд.
3. Характеристика моторного развития в 6 - 9 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.
4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика родовых травм спинного мозга.
5. Оценка и стимуляция моторного развития (третий год жизни).
6. Оценка и стимуляция когнитивного развития (второй год жизни).

#### **ВАРИАНТ 5**

1. Принципы эмбрионального развития. Характеристика фетоонтогенеза.
2. Методы и оценка зрительных нарушений в раннем возрасте.
3. Характеристика моторного развития в 9-12 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.
4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика родовых травм периферической нервной системы: лицевого нерва, плечевого сплетения.
5. Оценка и стимуляция моторного развития (второй год жизни).
6. Оценка и стимуляция когнитивного развития (третий год жизни).

#### **ВАРИАНТ 6**

1. Определение перинатального периода. Этапы перинатального развития. Факторы, влияющие на перинатальное развитие.
2. Методы и оценка слуховых нарушений в раннем возрасте.
3. Характеристика моторного развития плода в онтогенезе и дизонтогенезе.
4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика детского церебрального паралича, особенностей двигательных, речевых, интеллектуальных нарушений.
5. Оценка и стимуляция моторного развития (первый год жизни).
6. Оценка и стимуляция когнитивного развития (первый год жизни).

#### **ВАРИАНТ 7**

1. Закономерности и показатели физического развития в раннем возрасте.
2. Методы и оценка эмоциональных нарушений в раннем возрасте.
3. Характеристика познавательного развития в 1-3 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.
4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика гемолитической болезни новорожденного.
5. Оценка и стимуляция социализации ребенка (первый год жизни).
6. Оценка и стимуляция навыков опрятности (третий год жизни).

#### **ВАРИАНТ 8**

1. Генная и нейроэндокринная регуляция роста, влияние средовых факторов, взаимодействие этих регуляторов роста в онтогенезе, индивидуальные, фенотипические особенности организма.

2. Методы и оценка когнитивных нарушений в раннем возрасте.

3. Характеристика познавательного развития в 3-6 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

4. Виды перинатальных поражений: этио-патогенетическая, клиническая и прогностическая характеристика врожденных аномалий (черепно-мозговых и спинномозговых грыж, микроцефалии, гидроцефалии).

5. Оценка и стимуляция социализации ребенка (второй год жизни).

6. Оценка и стимуляция навыков опрятности (первый год жизни).

#### **ВАРИАНТ 9**

1. Созревание условных рефлексов в раннем онтогенезе и их характеристика.

2. Методы и оценка нарушений поведения в раннем возрасте.

3. Характеристика познавательного развития в 6-9 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

4. Характеристика нарушений психомоторного развития при перинатальных поражениях нервной системы.

5. Оценка и стимуляция социализации ребенка (третий год жизни).

6. Оценка и стимуляция навыков опрятности (второй год жизни).

#### **ВАРИАНТ 10**

1. Закономерности и показатели психического развития в раннем возрасте.

2. Методы и оценка нарушений восприятия в раннем возрасте.

3. Характеристика познавательного развития в 9-12 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

4. Характеристика зрительных и слуховых нарушений, обусловленных перинатальной патологией.

5. Оценка и стимуляция зрительного восприятия (первый год жизни).

6. Оценка и стимуляция навыков самообслуживания (третий год жизни).

**Б. Доклад-презентация** – подготовленное студентом самостоятельно публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной проблемы.

Количество и вес критериев оценки доклада зависят от того, является ли доклад единственным объектом оценивания или он представляет собой только его часть.

Доклад как единственное средство оценивания эффективен, прежде всего, тогда, когда студент представляет результаты своей собственной учебно/научно-исследовательской деятельности, и важным является именно содержание и владение представленной информацией. В этом случае при оценке доклада может быть использована любая совокупность из следующих критериев:

– соответствие выступления теме, поставленным целям и задачам;

– проблемность / актуальность;

– новизна / оригинальность полученных результатов;

– глубина / полнота рассмотрения темы;

– доказательная база / аргументированность / убедительность / обоснованность выводов;

– логичность / структурированность / целостность выступления;

– речевая культура (стиль изложения, ясность, четкость, лаконичность, красота языка, учет аудитории, эмоциональный рисунок речи, доходчивость, пунктуальность, невербальное сопровождение, оживление речи афоризмами, примерами, цитатами и т.д.);

– используются ссылки на информационные ресурсы (сайты, литература);

– наглядность / презентабельность (если требуется);

– самостоятельность суждений / владение материалом / компетентность.

Если доклад сводится к краткому сообщению (10 минут), может сопровождаться презентацией (10-15 слайдов) и не может дать полного представления о проведенной работе, то необходимо оценивать ответы на вопросы и, если есть, отчет/пояснительную записку.

Критерии оценки:

5 («отлично»)	<ul style="list-style-type: none"><li>- выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам;</li><li>- показал понимание темы, умение критического анализа информации;</li><li>- продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять;</li><li>- обобщил информацию с помощью таблиц, схем, рисунков и т.д.;</li><li>- сформулировал аргументированные выводы;</li><li>- продемонстрировал оригинальность и креативность при подготовке презентации.</li></ul>
4 («хорошо»)	<ul style="list-style-type: none"><li>- выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам;</li><li>- показал понимание темы, умение критического анализа информации;</li><li>- продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять;</li><li>- сформулировал достаточно аргументированные выводы.</li></ul>
3 («удовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"><li>- показал недостаточное понимание темы;</li><li>- продемонстрировал недостаточное знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять;</li><li>- сформулированные выводы недостаточно аргументированы.</li></ul>
2 («неудовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"><li>- выступление не соответствует теме, поставленным целям и задачам;</li><li>- показал непонимание темы, неумение критического анализа информации;</li><li>- продемонстрировал незнание методов изучения обозначенной проблемы и неумение их применять.</li></ul>

**Перечень тем докладов – презентаций:**

1. Особенности зрительной и слуховой функции в раннем возрасте.
2. Особенности обонятельной, вкусовой, тактильной функции в раннем онтогенезе.
3. Особенности вестибулярной функции в раннем возрасте.
4. Созревание условных рефлексов в раннем онтогенезе и их характеристика.
5. Развитие эмоций в онтогенезе, комплекс оживления.
6. Оценка зрительной функции в раннем возрасте, признаки ее нарушения.
7. Оценка слуховой функции в раннем возрасте, признаки ее нарушения.
8. Оценка эмоционального развития в раннем возрасте, признаки его нарушения.
9. Поведение, деятельность, навыки в раннем онтогенезе



10. Нарушения психомоторного развития при соматических и эндокринных заболеваниях.
11. Особенности психического развития детей-сирот раннего возраста.
12. Психическое развитие детей раннего возраста при нарушениях материнского поведения.
13. Расстройства психомоторного развития в раннем онтогенезе в условиях психической депривации.
14. Организация коррекционно-педагогической работы в группах кратковременного пребывания.
15. Основные модели групповой коррекционной работы с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями.
16. Рекомендации по коррекции психомоторного развития детей с глубокими нарушениями зрения.
17. Особенности раннего развития ребенка с нарушением зрительных функций: особенности эмоционального и интеллектуального развития ребенка с нарушением зрения. Значение остаточного зрения.
18. Формирование начальных пространственных представлений у незрячего ребенка.
19. Особенности раннего развития ребенка с нарушением слуховых функций.
20. Общие закономерности развития при нарушениях сенсорной сферы.
21. Основы ранней реабилитации детей с отклонениями в развитии.

**Реферат** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Преподаватель должен предлагать студентам темы рефератов, разрабатывать вместе со студентами новые собственные темы, рекомендовать план работы по написанию реферата, предъявлять требования к его оформлению.

Требования к написанию реферата по дисциплине «Ранняя помощь детям с ОВЗ»:

- титульный лист должен включать название дисциплины, тему реферата, Ф.И.О. студента, отделение, курс, факультет, на котором обучается студент.

- план-оглавление;

- введение (включает постановку вопроса, объяснение выбора темы, ее значимости и актуальности, формулировки цели и задач реферата, краткую характеристику используемой литературы);

- основная часть (каждый из ее разделов раскрывает отдельную проблему или одну из ее сторон и логически является продолжением друг друга. Данный компонент реферата предполагает подразделение на параграфы, количество и название параграфов определяется самим студентом исходя из рассмотренного и проанализированного материала);

- заключение (подводятся итоги или делаются обобщенные выводы по теме реферата, могут быть предложены рекомендации);

- литература.

Как правило, при написании реферата используется не менее 5-10 различных источников, допускается включение таблиц, графиков, схем.

Критерии оценки:

- соответствие теме;

- глубина изучения и обобщения материала;

- адекватность выбора и полнота использования литературных источников;

- правильность оформления реферата.

Критерии оценки рефератов:

5(«отлично»)	4(«хорошо»)	3(«удовлетворительно»)	2 («неудовлетворительно»)
Присутствуют все компоненты работы. Представлен анализ нескольких источников рекомендованной литературы. Грамотные ответы на вопросы по проблеме.	Работа в целом выполнена. Отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных частей работы. Владение основными позициями работы.	Пересказ 1-3 источников, отсутствуют элементы анализа. Поверхностное представление о проблеме.	Работа списана, скачана из интернета или не выполнена

### Перечень тем для реферативных сообщений

1. Формирование функциональных систем, принципы формирования функциональных систем. Понятие о системогенезе и гетерохронии.
2. Функциональная асимметрия моторной, сенсорной и психической деятельности.
3. Структурно-функциональные особенности вегетативной нервной системы в раннем возрасте.
4. Преобладание тонуса симпатической нервной системы в первые 3 месяца.
5. Механизм формирования тонуса блуждающего нерва.
6. Структурно-функциональные особенности нервных волокон в раннем возрасте.
7. Структурно-функциональные особенности мышечного аппарата в раннем онтогенезе.
8. Структурно-функциональные особенности нервно - мышечного синапса в раннем возрасте.

**В. Собеседование** – выяснение уровня знаний по проработанной теме, умение анализировать и обобщать материал.

Критерии оценки:	
- продемонстрирована способность анализировать и обобщать информацию;	
- продемонстрирована способность синтезировать новую информацию;	
- сделаны обоснованные выводы на основе интерпретации информации, разъяснения;	
- установлены причинно-следственные связи, выявлены закономерности;	
5(«отлично»), если	Задание выполнено полностью
4(«хорошо»), если	Задание выполнено с незначительными погрешностями
3(«удовлетворительно»), если	Обнаруживает знание и понимание большей части задания
2 («неудовлетворительно»)	Обнаруживает незнание и непонимание большей части задания

**Перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов (и собеседования).**

18. Определение понятия **развитие**. Основные свойства и формы развития

19. Генетические основы развития. Биология наследственности: аутосомы, половые хромосомы, ген, аллели. Гомозиготные и гетерозиготные хромосомы. Доминантный и рецессивный фенотипы.
20. Генетическая обусловленность поведения, интеллекта и психических расстройств. Взаимодействие генотипа и среды.
21. Наследственные болезни моногенные, мультифакторные, хромосомные. Типы наследования: аутосомно-доминантные, аутосомно-рецессивные, сцепленные с полом.
22. Болезни обмена аминокислот: фенилкетонурия, гистидинемия.
23. Болезни углеводного обмена: гликогенозы – печеночная, генерализованная, мышечная формы; галактоземия.
24. Болезни обмена липидов: плазменные липидозы – анильфа-, абеталипопротеинемия, гипербеталипопротеинемия; клеточные липидозы – болезнь Тея-сакса, Гоше.
25. Наследственные болезни обмена соединительной ткани: мукополисахаридоз, гемофилия, синдром Марфана.
26. Болезни рецессивного наследования, сцепленного с X хромосомой:
27. болезни пуринового и пиримидинового обмена – синдром Леша-Нихана,
28. прогрессирующая мышечная дистрофия Дюшенна.
29. Хромосомные болезни: Дауна, синдром Клайнфельтера, Шерешевского-Тернера.
30. Перинатальный период, определение, стадии.
31. Три стадии пренатального периода: зиготы, эмбриональная и стадия плода.
32. Принципы эмбрионального развития. Характеристика фетоонтогенеза.
33. Факторы, влияющие на внутриутробное развитие плода. Основные принципы и последствия действия тератогенов.
34. Методы пренатальной диагностики: УЗИ, анализ ворсинок хориона (АВХ), амниоцентез и тд.
35. Продолжительность и стадии родовой деятельности. Осложнения родов.
36. Обследование и оценка новорожденного по шкале В. Апгар, шкале оценки неонатального поведения. Основные рефлексы новорожденного: пищевые – сосательный, глотательный; защитные – мигательный, зрачковый, отдергивания конечности в ответ на раздражение; безусловные двигательные рефлексы – Моро, асимметричный шейный тонический (поза «стрелка из лука»), ладонно–ротовой (Бабкина), поисковый, верхний и нижний хватательный, рефлекс ползания (Бауэра), опоры, автоматической ходьбы, Кернига, Бабинского, Ландау; тонические рефлексы – лабиринтный; ориентировочные рефлексы.
37. Состояния новорожденного: спокойного бодрствования, активного бодрствования, крика, сна.
38. Двигательная активность плода: рефлекторные двигательные реакции на раздражение, спонтанная двигательная активность.
39. Сравнительная характеристика психомоторного развития ребенка первого года жизни при нормальном и нарушенном развитии.
40. Двигательная активность новорожденного:
41. -поза ребенка в покое, состояние мышечного тонуса, тонические рефлекторные реакции - асимметричный шейный тонический (поза «стрелка из лука»); безусловно-рефлекторная деятельность - Моро, ладонно–ротовой (Бабкина), поисковый, верхний и нижний хватательный, рефлекс ползания (Бауэра), опоры, автоматической ходьбы, Галанта, Кернига, Бабинского, Ландау; активная деятельность
42. Нарушения моторного развития в период новорожденности: повышение мышечного тонуса, мышечная гипотония.

43. Моторное развитие в 1-3 мес: уравнивание мышечного тонуса, нарастание объема движений, уменьшение сопротивления пассивным движениям.

44. Нарушения моторного развития: тонус мышц, объем активных движений, отсутствие активизации рук, запрокидывание головы при преобладании экстензорного тонуса, при гипотонии - распластанная поза, в случае мышечного гипертонуса активизируется асимметричный шейный тонический рефлекс (АШТР), отсутствие реакций выпрямления, задержка угасания безусловных рефлексов, активизация рефлексов врожденного автоматизма.

45. Моторное развитие в 3-6 мес: развитие выпрямляющих реакций туловища, объем движений в конечностях, независимость движений головы и конечностей (самый важный показатель), акт хватания связан с формированием зрительно-моторной координации (узловой показатель); в 4 мес поворот «блоком»: сначала поворачивает голову, за головой следует туловище; в 6 мес повороты вокруг оси тела; развитие оптической реакции на опору рук; хорошая опора; исчезают безусловные рефлексы

46. Нарушения моторного развития: сохранение патологической сгибательной, разгибательной или асимметричной патологической позы, выраженное сопротивление пассивным движениям, сохранение флексорного тонуса, сохранение тонических рефлексов; полностью отсутствуют или слабо выражены попытки к повороту на бок и на живот; опора на пальцы или отсутствие опоры

47. Моторное развитие в 6 - 9 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

48. Моторное развитие в 9-12 мес в онтогенезе и дизонтогенезе.

49. Закон неуклонного торможения энергии роста.

50. Закон неравномерности изменений скорости роста. Чередование направлений роста: периоды «вытягивания», «округления»; циклический, ступенчатый характер роста со сменой фаз его ускорения и замедления; сезонная и суточная периодика роста; асимметрия роста с преобладанием ростовых сдвигов и их некоторого опережения на стороне доминирующей ручной активности (при сложившейся право- или леворукости); канализирование» роста или феномен гомеорезиса — возврат к заданной генетической программе роста и развития, если они были временно остановлены болезнью или голоданием

51. Закон аллометрического роста. Непропорциональность роста отдельных частей тела и внутренних органов: закон краниокаудального градиента роста; изменение пропорций тела с возрастом; непропорциональность роста органов и систем; закон половой специфичности роста.

52. Генная и нейроэндокринная регуляция роста, влияние средовых факторов. взаимодействие этих регуляторов роста в онтогенезе, индивидуальные, фенотипические особенности организма.

53. Нарушения физического развития: роста, питания, телосложения.

54. Методы антропометрической и антропоскопической оценки физического развития.

55. Формирование межанализаторных связей. Включение зрительного восприятия в познавательное развитие.

56. Вторая сигнальная система- система организма, обеспечивающая формирование обобщенного представления об окружающей действительности с помощью языка человека.

57. Центр Брока, моторная регуляция речи.

58. Центр Вернике. Сенсорная регуляция речи.

59. Развитие речи и пластичность речевой функции в онтогенезе

60. Доречевые звуки, гуление. лепет

61. Сенсорная речь

62. Моторная речь

63. Развитие обобщающей функции слова.

64. Взаимосвязь между энцефализацией и формированием языка и речи.
65. Пластичность речевой функции в детском возрасте
66. Речевые нарушения, связанные с органическим поражением центральной нервной системы: афазии, дизартрии
67. Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями центральной нервной системы: заикание; мутизм и сурдомутизм.
68. Речевые нарушения, связанные с дефектами строения артикуляционного аппарата (механические дислалии, ринолалия).
69. Задержки речевого развития различного генеза (при недоношенности, соматической ослабленности, педагогической запущенности).
70. Расстройства голоса - афония и дисфония, истерическая афония и мутизм.
71. Нарушения речи при психических заболеваниях: логоррея, рифмование, скачка идей, замедленная речь, мутизм (депрессивный, истерический, кататонический, реактивный, органический).
72. Нарушения дикции
73. Нарушения смыслового содержания речи: пассивные и активные.
74. Разорванная речь.
75. Нарушения грамматического строя.
76. Мимоговорение (миморечь).
77. Монолог.
78. Зеркальная речь.
79. Речевой напор.
80. Телеграфная речь
81. Развитие познавательной деятельности, речи и навыков общения
82. Развитие мышления
83. Эмоции новорожденного, ребенка грудного возраста: стенические и астенические эмоции, положительные и отрицательные.
84. Основные эмоции - радость, интерес, удивление, горе, отвращение, гнев, презрение, страх, вина, стыд.
85. Основные структуры, ответственные за проявления эмоциональных реакций: элементы лимбической системы, лобные и височные доли.
86. Шизофрения, различные формы депрессии.
87. Значение эмоций: мобилизация физических и интеллектуальных ресурсов.
88. Коммуникативная роль эмоций
89. Расстройства зрительных функций
90. Причины и формы зрительных нарушений. Слепые и слабовидящие дети.
91. Формирование компенсаторных приспособлений.
92. Изменения со стороны психики: острые астенические состояния, тяжелая депрессия, выраженные истерические реакции, фобии — страх перед большим пространством.
93. Расстройства слуха — глухота, тугоухость, слуховая агнозия.
94. Причины: перенесенный менингит, ранние отиты, инфекции, интоксикации, аномалии развития слуховых органов, травмы и др.
95. Значение наследственных факторов в возникновении глухоты.
96. Классификация глухоты
97. Влияние глухоты на развитие нервной системы и психики ребенка. Конкретно-образный характер мышления.
98. Слабослышащие дети. Причины тугоухости: последствия заболеваний среднего уха, вызванных общими или местными инфекциями или врожденным недоразвитием слуховых органов; заболевания центральной нервной системы (последствие менингоэнцефалита).

99. Влияние тугоухости на речь и психику детей. Особенности речи при тугоухости: неправильное произношение шипящих и свистящих звуков, замена их другими звуками, а также замена звонких согласных глухими, неправильное произношение окончаний; глуховатость, отсутствие модуляций, выразительности речи.

100. Влияние дефекта слуха на психику ребенка: снижение уровня познавательной деятельности, растерянность, ответы невпопад, не по существу, чувство собственной неполноценности, замкнутость, недоверчивость, раздражительность и т.п.

101. Слуховая агнозия - расстройства акустического анализа и синтеза, возникающего в результате коркового поражения. Особенности педагогической работы с глухими и слабослышащими детьми.

102. Роль остаточного слуха в обучении глухих детей

103. Педагогическая работа со слабослышащими детьми: использование усилителей (специальная радиоаппаратура, индивидуальные слуховые протезы).

104. Специальные педагогические мероприятия в отношении детей, страдающих слуховой агнозией.

105. Определение перинатального периода. Этапы перинатального развития. Факторы, влияющие на перинатальное развитие.

106. Виды перинатальных поражений: гипоксия плода, легкая, умеренная, тяжелая степени; родовые травмы: черепно-мозговые – кровоизлияние в вещество головного мозга мелкоочечное, обширное; субарахноидальное кровоизлияние; эпи-, субдуральные гематомы, спинного мозга, периферической нервной системы: лицевого нерва, плечевого сплетения; детский церебральный паралич, клинические формы, особенности двигательных, речевых, интеллектуальных нарушений; гемолитическая болезнь новорожденного; врожденные аномалии: черепно-мозговые и спинномозговые грыжи, микроцефалия, гидроцефалия.

107. Особенности психомоторного развития детей, имеющих перинатальные поражения нервной системы.

108. Закономерности, показатели и оценка физического развития.

109. Методы оценки физического развития.

110. Оценка зрелости костной ткани – «костный возраст». Точки окостенения.

111. Состояние швов и родничков. Сроки срастания черепных швов, малого и большого родничков.

112. Оценка развития зубов – «зубной возраст». Время прорезывания и выпадения молочных зубов. Молочный прикус. Смена молочных зубов.

113. Антропометрия:

114. Показатели роста, массы, окружности головы и грудной клетки в различные возрастные периоды. Их определение с помощью центильных таблиц.

115. Антропоскопия. Гармоничность развития. Вариации телосложения. Оценка состояния питания.

116. Развитие у ребенка навыков самообслуживания

117. Обучение малыша навыкам опрятности

118. Формирование типологических особенностей высшей нервной деятельности у детей. Роль генотипа и среды в формировании личности ребенка, этапы формирования ВНД.

119. Комплексная оценка психомоторного развития новорожденного (рекомендации ВОЗ) и детей до 6 лет (крупная, мелкая моторика; зрительное, слуховое восприятие; экспрессивная, импрессивная речь; конструктивная деятельность; интеллектуальное развитие; социальное общение; самообслуживание (навыки); игра.

120. Особенности раннего развития ребенка с нарушением зрительных функций: особенности эмоционального и интеллектуального развития ребенка с нарушением зрения. Значение остаточного зрения.

121. Формирование начальных пространственных представлений у незрячего ребенка.
122. Особенности раннего развития ребенка с нарушением слуховых функций.
123. Общие закономерности развития при нарушениях сенсорной сферы.
124. Основы ранней реабилитации детей с отклонениями в развитии.

## **5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

#### **Основная литература:**

1. Браткова, М.В. Коррекционное обучение и развитие детей раннего возраста в играх со взрослым. Практическое пособие для родителей, педагогов–дефектологов и воспитателей [Электронный ресурс] / М.В. Браткова; Закрепина А. В.; Пронина Л. В. – М: Парадигма, 2013 .– 112 с. – (Специальная коррекционная педагогика) .– ISBN 978–5–4214–0025–7 .– <URL:<http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=210528>>.

2. Каменская, В. Г. Возрастная анатомия, физиология и гигиена: для бакалавров: учебник / В. Г. Каменская, И. Е. Мельникова.– Санкт–Петербург: Питер, 2013 .– 272 с.

#### **Дополнительная литература:**

3. Московкина, А.Г. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье [Электронный ресурс] / А.Г. Московкина .– М: МПГУ, 2014 .– 252 с. – ISBN 978–5–4263–0153–5 .– <URL:<http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=275030>>.

4. Ратнер А.Ю. Неврология новорожденных.- Москва: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.-371 с.- ISBN: 978-5-9963-2551-1; УДК: 616-053.3; ББК: 57.3

5. Поливара З. В. Дифференциальная диагностика речевых дисфункций у детей дошкольного возраста: учеб.пособие. — 2-е изд., стер.- Москва: Флинта, 2013. key://localhost/RU\BSU\RESURS\_ELECTR\10683

6. КостенковаЮлия Александровна. Культурологический подход в изучении детей с задержкой психического развития : монография / Ю. А. Костенкова .— Москва: Прометей, 2011 .— 139 с. — Библиогр.: с. 128-138 .— ISBN 978-5-4263-0075-0

### **5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины**

Программы 1. Windows 8 Russian. 2. Windows Professional 8 Russian Upgrade. Бессрочная. № 104 от 17.06.2013 г.

Microsoft Office Standard 2013 Russian. Бессрочная. № 114 от 12.11.2014 г.

Министерство образования и науки Российской Федерации [www.edi.ru](http://www.edi.ru)

<http://evolkov.net/practic.psychol/jpp/jpp.2000.html/> журнал Логопедия

<http://ikprao.ru/> сайт Института Коррекционной педагогики РАО

<http://Koob.ru/> Библиотека психологической литературы

<http://psychology.net.ru/> Сайт «Мир психологии»

<http://psy.rin.ru/> Сайт «Психология»

<http://testsworld.org.ua/> Сайт «Мир тестов»

<http://psy.piter.com/> Психопортал <http://dic.academic.ru/> Он-лайн словари,

энциклопедии

<http://www.bookap.by.ru/> Библиотека ВООКАР

<http://www.oval.ru/enc/22852.html> - журнал «Дефектология» электронная версия

<http://www.psychology.ru/library/> сайт электронных книг по психологии

<http://www.rospcy.ru/node/449/> нормативно-правовое обеспечение специальной помощи лицам с отклонениями в развитии  
[www.pedlib.ru/](http://www.pedlib.ru/) электронный каталог книг по педагогике, психологии, дефектологии  
[www.psl.lib.ru/](http://www.psl.lib.ru/) книги по психологии, педагогике.  
[www.psychology.ru/](http://www.psychology.ru/) популярный психологический сайт  
[www.vorpsy.ru/](http://www.vorpsy.ru/) сайт журнала «Вопросы психологии»  
[www.zipsites.ru/books/](http://www.zipsites.ru/books/) книги по психологии, педагогике  
 Детский сайт Президента России [www.president.kremlen.ru](http://www.president.kremlen.ru)  
 Российский портал открытого образования [www.openet.ru](http://www.openet.ru)  
 Информационный образовательный портал «Гуманитарные науки»  
[www.auditorium.ru](http://www.auditorium.ru)  
 Издательский дом «Первое сентября» [www.1september.ru](http://www.1september.ru)  
<http://specialneeds.ru/> - Интернет-проект о детях с особенностями развития. В его основе - база данных образовательных и развивающих учреждений города Москвы, работающих в области специальной педагогики и психологии.  
<http://www.autist.narod.ru/> - сайт "Аутизм - болезнь XXI века?"  
<http://www.autismwebsite.ru/> - сайт "Аутизм – путь к выздоровлению".  
<http://www.seniger.narod.ru/> - сайт "Преодоление-жизнь вопреки".  
<http://www.osoboedetstvo.ru/> - сайт "Особое детство". Сайт предназначен для родителей воспитывающих детей с нарушениями развития.  
<http://adhd-kids.narod.ru/> - сайт "Наши невнимательные и гиперактивные дети".  
 Международный русскоязычный сайт и форум родителей детей с СДВГ – синдромом дефицита внимания с гиперактивностью.

**6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
<b>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа:</b> аудитория № 226 (главный корпус, аудитория № 345 (главный корпус)	Лекции	<b>Аудитория 226</b> Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, экран ручной ViewscreenLotus, ноутбук LenovoG58, проектор OptomaX305ST Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013); MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014) <b>Аудитория 345</b> Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, рабочие места для учащихся, персональные компьютеры в комплекте №1 IRUComp 510, экран настенный Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013); MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)
<b>Учебная аудитория для занятий</b>	Практические занятия	<b>Аудитория 524</b> Учебная мебель, доска аудиторная



<p><b>семинарского типа:</b>  аудитория № 524  физико-математический корпус, аудитория № 520  физико-математический корпус</p>		<p>1. Коммутатор HP V1905-24 Switch 24*10/100+2*10/100/1000 (210134000000287)  2. Персональный компьютер в комплекте HP AiO 20" CQ 100 eu (2101048555) в количестве 28 шт  3. Экран ScreeMedia Golgview 274*206 NW 4:3 (210134000000285)  4. Универсальное потолочное крепление ScreeMedia для проектора, регулировка высоты (210136000000308)  5. Шкаф TLK TWP-065442-G-GY (410136000000078)  6. Патч-корд (1296)  7. Доска аудиторная ДА32</p> <p><b>Аудитория № 520</b>  Учебная мебель, доска аудиторная</p> <p>1. Монитор LG 19 L1942S SF 1280 x 1024,5ms,8000:1,black (3,4 кг,VGA,19"(48,3см)5mc (1101045000) в количестве 12 шт  2. Системный блок HP Pavilion Slimline S3500 FAMD Athlon64 X2 5400+/2.8GHz,4Gb,500Gb (1101045019) в количестве 12 шт  3. Доска аудиторная ДА36</p>
<p><b>Учебная аудитория для проведения групповых и индивидуальных консультаций:</b>  аудитория № 339 (главный корпус)</p>	<p>Групповые и индивидуальные консультации</p>	<p><b>Аудитория № 339 (главный корпус)</b>  Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б)  Мобильный класс Aquarius AquaCartClass 16 ноутбуков  Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013); Microsoft Office (договор №114 от 12.11.2014)</p>
<p><b>Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> аудитория № 339 (главный корпус)</p>	<p>Текущий контроль и промежуточная аттестация</p>	<p><b>Аудитория № 339 (главный корпус)</b>  Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б)  Мобильный класс Aquarius AquaCartClass 16 ноутбуков  Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013); Microsoft Office (договор №114 от 12.11.2014)</p>
<p><b>Помещения для самостоятельной</b></p>	<p>Самостоятельная работа</p>	<p><b>Читальный зал</b>  Учебная мебель, учебно-наглядные</p>

<p><b>работы:</b> читальный зал</p>		<p>пособия, принтер KyoceraM130 – 1 шт., сканер EpsonV33 – 1 шт., моноблок Compaq Intel Atom, 20.0”, 2 GB, Моноблок IRu 502, 21.5”, IntelPentium, 4 GB,огнетушитель – 1 шт., подставка автосенсорная на сканер – 1 шт.</p>
<p><b>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:</b> аудитория № 305 (главный корпус)</p>	<p><b>Хранение и профилактическое обслуживание учебного оборудования:</b></p>	<p><b>Аудитория № 305</b> Стол, стул, шкаф-стеллаж, мобильное мультимедийное оборудование – проектор, ноутбук, экран переносной</p>