

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий»
Сибайский институт (филиал) УУНиТ
Педагогический факультет



УТВЕРЖДАЮ:

Декан

Л.Р. Файзуллина

(подпись, инициалы, фамилия)

«20» июня 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

(наименование дисциплины)

ОПОП ВО **37.03.01 Психология**

шифр и наименование направления подготовки (специальности)

направленность (профиль, специализация) "Практическая психология"

наименование направленности (профиля, специализации)

форма обучения **очно-заочная**

(очная, очно-заочная, заочная)

Сибай – 2025

Рабочая программа составлена на основании учебного плана основной профессиональной образовательной программы ОПОП ВО 37.03.01 Психология, направленность (профиль, специализация) "Практическая психология", одобренного Ученым советом СИ (филиала) УУНиТ (протокол №8 от 19.03.2025) и утвержденного директором 19.03.2025.

Заведующий кафедрой педагогики и
психологии
(наименование кафедры разработчика программы)



(подпись)

Кулуева Ю.А.
(Ф.И.О.)

Разработчик программы



(подпись)

Кулуева Ю.А.
(Ф.И.О.)

Руководитель образовательной программы



(подпись)

Кулуева Ю.А.
(Ф.И.О.)

1. Цель дисциплины. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной профессиональной образовательной программы

1.1 Цель дисциплины

Дисциплина «Основы инклюзивного образования» относится к обязательной части Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана данного направления подготовки. Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре заочной формы обучения.

Цели изучения дисциплины: ознакомление студентов с базовыми положениями теории интегрированного обучения, понятийным аппаратом, научными и методологическими положениями, выделение схем моделирования и формирование представления об интегрированном обучении как важном социокультурном феномене общего и специального образования.

1.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной профессиональной образовательной программы

Таблица 1 – Результаты обучения по дисциплине

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы (компетенции, закрепленные за дисциплиной)		Код и наименование индикатора достижения компетенции, закрепленного за дисциплиной
код компетенции	наименование компетенции	
ОПК-3	Способен участвовать Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов	ОПК-3.1 Знать нормативно-правовые, психологические и педагогические закономерности и принципы организации совместной и индивидуальной учебной и воспитательной деятельности обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями; основные закономерности возрастного развития, стадии и кризисы развития, социализация личности, индикаторы индивидуальных особенностей траекторий жизни; теорию и технологии учета возрастных особенностей обучающихся.
		ОПК-3.2 Уметь определять и реализовывать формы, методы и средства для организации совместной и индивидуальной учебной и воспитательной деятельности обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов, требованиями инклюзивного образования.
		ОПК-3.3 Владеть образовательными технологиями организации совместной и индивидуальной учебной и воспитательной деятельности обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов, требованиями инклюзивного образования.

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы (компетенции, закрепленные за дисциплиной)		Код и наименование индикатора достижения компетенции, закрепленного за дисциплиной
код компетенции	наименование компетенции	
ОПК-6	Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями	ОПК-6.1 Знать психолого-педагогические закономерности и принципы индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями; подходы к выбору и особенности использования педагогических технологий в профессиональной деятельности, необходимых для индивидуализации обучения в контексте задач инклюзии; теории социализации личности, индикаторы индивидуальных особенностей траекторий жизни, их возможные девиации; основы психодиагностики и основные признаки отклонения в развитии детей.
		ОПК-6.2 Уметь разрабатывать и реализовывать индивидуальные образовательные маршруты, индивидуальные программы развития и индивидуально- ориентированные образовательные программы с учетом личностных и возрастных особенностей обучающихся; выбирать и реализовывать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания в контексте задач инклюзивного образования; оценивать их результативность; использовать конструктивные воспитательные усилия родителей (законных представителей) обучающихся, оказывать помощь семье в решении вопросов воспитания ребенка.
		ОПК-6.3 Владеть методами разработки (совместно с другими специалистами) программ индивидуального развития обучающегося; приемами анализа документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.); технологиями реализации индивидуально- ориентированных образовательных программ обучающихся.

2. Структура и трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет **2** зачетные единицы (з.е.), **72** академических часа.

Таблица 2 – Объем дисциплины

Виды учебной работы	Всего, часов	Количество часов в 1 семестре
Общая трудоемкость дисциплины	72	72

Виды учебной работы	Всего, часов	Количество часов в 1 семестре
Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий (всего)	8,2	8,2
в том числе:		
лекции	4	4
лабораторные занятия	-	8-
практические занятия	4	4
Другие виды работ в соответствии с УП: - эссе - контрольная работа - и др.	-	-
Самостоятельная работа обучающихся (всего)	59,8	59,8
Контактная работа по промежуточной аттестации	0,2	0,2
в том числе:		
зачет	0,2	0,2
зачет с оценкой	-	
курсовая работа (проект)	-	
экзамен	-	

3. Содержание дисциплины

Таблица 3 – Содержание дисциплины

№	Раздел (тема) дисциплины	Виды деятельности				Формы текущего контроля успеваемости
		Лек., час	Лаб. раб., час	Практ. раб., час	СРС, час	
	2					
1.	Определение инклюзивного образования. Этико-методологические аспекты инклюзивного и интегрированного образования.	1	-	-	7,6	Индивидуальное задание, словарь терминов, тесты
2.	Опыт России и стран зарубежья в реализации инклюзивного и интегрированного обучения	1	-	-	8,6	словарь терминов, тесты
3.	Организация инклюзивного воспитания и обучения детей с особыми возможностями здоровья в раннем и дошкольном возрасте	1	-	1	8,6	словарь терминов, тесты
4.	Модели социально-	1	-	-	8,6	словарь

	образовательной интеграции обучение в условиях общеобразовательного (интегрированного) класса					терминов, тесты
5.	Оказание коррекционной помощи детям с особыми возможностями здоровья специалистами службы сопровождения в условиях массовой школы и в классах коррекционно-педагогической поддержки	-	1	-	8,6	Тестовые задания, сдача словаря терминов, сообщение и презентация на практических занятиях, словарь терминов
6.	Развитие и коррекция детей с особыми образовательными потребностями в системе дополнительного образования	-	1	-	8,4	Тестовые задания, сдача словаря терминов, сообщение и презентация на практических занятиях, словарь терминов
7.	Роль педагога в реализации инклюзивного и интегрированного обучения детей с разными образовательными потребностями»	-	1	-	8,6	Тестовые задания, сдача словаря терминов, сообщение и презентация на практических занятиях, словарь терминов
ИТОГО		4	-	4	59,8	

4. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

ПЛАНЫ СЕМИНАРСКИХ (ПРАКТИЧЕСКИХ) ЗАНЯТИЙ

1. Определение инклюзивного образования. Этико-методологические аспекты инклюзивного и интегрированного образования.
2. Опыт России и стран зарубежья в реализации инклюзивного и интегрированного обучения.
3. Организация инклюзивного воспитания и обучения детей с особыми возможностями здоровья в раннем и дошкольном возрасте.
4. Модели социально-образовательной интеграции обучение в условиях общеобразовательного (интегрированного) класса.
5. Оказание коррекционной помощи детям с особыми возможностями здоровья специалистами службы сопровождения в условиях массовой школы и в классах коррекционно-педагогической поддержки.

6. Развитие и коррекция детей с особыми образовательными потребностями в системе дополнительного образования.
7. Роль педагога в реализации инклюзивного и интегрированного обучения детей с разными образовательными потребностями».
8. Взаимодействие школы и семьи при организации инклюзивного обучения.

СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ СЕМИНАРСКИХ (ПРАКТИЧЕСКИХ) ЗАНЯТИЙ

Тема 1. Определение инклюзивного образования. Этико-методологические аспекты инклюзивного и интегрированного образования.

Особенности состояния здоровья современных школьников. Актуальные вопросы модернизации специального образования. Кризис специального образования для учащихся с инвалидностью. Определение инклюзивного образования. Обоснование необходимости инклюзивного образования. Специфика инклюзивного и интегрированного образования. Инклюзивное и интегрированное обучение и воспитание детей с особыми возможностями здоровья в контексте стратегии гуманизации процесса образования. Этико- методологические аспекты инклюзивного и интегрированного образования (опыт формирования за рубежом и в России). Л.С. Выготский как основоположник интегрированного образования в отечественной педагогике. Инклюзивное образование как долгосрочная стратегия. Проблемы и перспективы инклюзивного образования.

Тема 2. Опыт России и стран зарубежья в реализации инклюзивного и интегрированного обучения.

Обзор опыта российской системы образования в реализации инклюзивного подхода к детям с особыми возможностями здоровья. Образ инклюзивного и интегрированного образования в массовом сознании россиян. Обзор моделей инклюзивного и интегрированного образования детей с особыми образовательными потребностями, реализуемых в России. Обзор моделей инклюзивного образования в Армении, на Украине, в Великобритании, США и других странах.

Темы 3. Организация инклюзивного воспитания и обучения детей с особыми возможностями здоровья в раннем и дошкольном возрасте.

Возможности абилитации детей с особыми возможностями здоровья в совместной деятельности и общении со сверстниками. Подражание как важный метод инклюзивного и интегрированного обучения. Опыт М. Монтессори. Роль семьи в обучении и воспитании ребёнка с особыми образовательными потребностями. Организация инклюзивного воспитания и обучения детей с особыми возможностями здоровья в раннем и дошкольном возрастах дошкольных образовательных учреждениях. Анализ ресурсов, опыт и проблемы организации ранней диагностики, коррекции и интегрированного обучения детей с особыми нуждами в практике Российского образования

Тема 4. Модели социально-образовательной интеграции обучение в условиях общеобразовательного (интегрированного) класса.

Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения. Модели социально- образовательной интеграции обучение в условиях общеобразовательного (интегрированного) класса. Направления работы педагога, необходимые для создания полноценных условий для интегрированного образования: создание благоприятной атмосферы в классе, работа с негативными эмоциями и агрессией и т.д.

Тема 5. Оказание коррекционной помощи детям с особыми возможностями здоровья специалистами службы сопровождения в условиях массовой школы и в классах коррекционно-педагогической поддержки.

Социально-психологическое сопровождение и оказание коррекционной помощи детям образования детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях массовой школы. Обучение в условиях класса коррекционно-педагогической поддержки.

Тема 6. Развитие и коррекция детей с особыми образовательными потребностями в системе дополнительного образования.

Дополнительное образование как путь интеграции детей с особыми возможностями здоровья в окружающее общество. Развитие и коррекция детей с особыми образовательными потребностями в системе дополнительного образования.

Тема 7. Роль педагога в реализации инклюзивного и интегрированного обучения детей с разными образовательными потребностями».

Роль педагога в реализации инклюзивного и интегрированного обучения детей с разными образовательными потребностями. Инклюзивное и интегрированное образование детей с нарушениями умственного развития, при отклонениях повреждённого, дефицитарного типа, при расстройствах эмоционально-волевой сферы и поведения.

Тема 8. Взаимодействие школы и семьи при организации инклюзивного обучения.

Роль семьи в коррекции врождённых нарушений детей с особыми возможностями здоровья. Новые подходы к организации помощи семьям, воспитывающим проблемных детей раннего возраста. Отношение семьи к детям с особыми возможностями здоровья. Взаимодействие школы и семьи при организации инклюзивного обучения. Просветительская деятельность школы в отношении детей с особыми образовательными потребностями.

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Понятие «общение»: дефиниция, причина возникновения
2. Науки, изучающие общение
3. Виды общения: по содержанию, по технике использования
4. Функции общения: информационно-коммуникативная, регулятивно-коммуникативная, эффективно-коммуникативная
5. Практическое задание: составить диалоги на английском языке, демонстрирующие разные виды общения
6. Цели общения
7. Практическое задание: составить диалоги на английском языке, демонстрирующие разные виды общения
8. Нормы делового этикета в коллективе
9. Нарушение правил делового этикета: примеры
10. Рекомендации и принципы ведения делового общения
11. Общие языковые особенности деловой коммуникации
12. Культура устной и письменной речи делового человека (составление и разыгрывание диалогов)
13. Корректное вербальное и невербальное поведение в типичных ситуациях делового общения (составление и разыгрывание диалогов)
14. Лингвострановедческий, страноведческий, социолингвистический, общекультурный компоненты социокультурной компетенции
15. Культурные коды языка партнера: примеры
16. Грамматические и лексические особенности делового общения на иностранном языке
17. Особенности этикета в разных культурах. Составление и разыгрывание диалогов
18. Адаптация в межкультурных сообществах

19. Приветствие в разных странах. Составление и разыгрывание диалогов
20. Понимание дресс-код
21. Общая классификация деловых писем/ Структура делового письма/ Стиль и форма деловых писем/ Требования к оформлению делового письма
22. Способы ведения малой беседы: цитирование, информирование
23. Метод убеждения
24. Основные психологические принципы ведения беседы
25. Тактика ведения переговоров
26. Основные характеристики документного текста
27. Резюме
28. Способы выражения просьбы, благодарности, сожаления, извинения, удовлетворения/неудовлетворения
29. Формы обращения в деловой коммуникации
30. Понятие интервью. Основные виды интервью: информационное, аналитическое, экспресс-интервью, интервью-сообщение, портретное интервью, брифинг-опрос
31. Правила ведения беседы в приемной
32. Виды деловых встреч: конференция, бизнес-семинар, съезд, презентация, круглый стол, пресс-конференция, пресс-ланч, фуршет
33. Виды, типы и классификация деловых совещаний
34. Сущность, функции и виды денег
35. Виды взаимодействия между лицами, отвечающими за корпоративное управление, и регулирующими органами

Количество баллов	Критерии оценивания
Зачтено	При ответе на вопрос демонстрирует свободное владение заявленной проблемой, умение грамотно использовать физический понятийный аппарат в рамках рассматриваемого вопроса, не использует конспект как план при ответе
Не зачтено	При ответе на вопрос допущено несколько существенных ошибок в толковании основных понятий. Логика и полнота ответа страдают заметными изъянами. Имеются принципиальные ошибки в логике построения ответа на вопрос.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Закон «Об образовании в Российской Федерации» - это нормативный правовой акт уровня:

- А – регионального
- Б – международного
- С – федерального +

2. Право на создание специальных образовательных условий для ребенка с ОВЗ определяет:

- А – ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
- Б – ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ»
- С – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» +

3. Необходимость создания специальных образовательных условий для ребенка с ОВЗ определяет:

- А. федеральное бюро медико-социальной экспертизы
- В. психолого-медико-педагогическая комиссия +
- С. психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации

4. Специальные образовательные условия всегда выявляются:

- A. у ребенка с инвалидностью
- B. у ребенка с ОВЗ +
- C. у получателя социальных услуг

5. Кто принимает решение о форме, программе и условиях получения образования ребенком с ОВЗ?

- A - ПМПК и родители
- B – ПМПК +
- C - родители

6. Инклюзивное образование - это

- 1. процесс развития детей с особыми образовательными потребностями
- 2. обеспечение равного доступа к образованию для всех, в том числе для детей с особыми потребностями и индивидуальными возможностями. +
- 3. описание процесса достижения планируемых образовательных результатов

7. Чем вызвана необходимость развития процесса инклюзии в обществе?

- 1. необходимостью развития системы образования
- 2. необходимостью создания новых инновационных технологий
- с) обеспечения доступности образования для всех категорий детей +

8. Государственные программы «Наша новая школа» и «Доступная среда» сформулировали подход

- 1. Признание приоритетности образования
- 2. школа – это школа для всех +

9. Каким документом должно регулироваться образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на уровне начального общего образования?

- 1. ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ
- 2. Специальными требованиями, включаемыми в ФГОС НОО
- 3. ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

10. Каким документом должно регулироваться образование обучающихся с умственной отсталостью?

- 1. ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ
- 2. ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) +
- 3. Специальными требованиями для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

11. Обучающимся с ОВЗ признается лицо

- 1. на основании заключения МСЭ
- 2. на основании рекомендаций педсовета
- 3. на основании заключения ПМПК +

12. Совместное обучение и воспитание детей, имеющих ОВЗ, с их нормально развивающимися сверстниками подразумевает:

- 1. инклюзия +
- 2. интеракция
- 3. индивидуализация

13. ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О у/о вводятся

1. поэтапно, начиная с 2016 г. +
2. по мере готовности ОО

14. В соответствии со ст. 43 Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» меры дисциплинарного взыскания не применяются:

1. к обучающимся по образовательным программам основного общего образования
2. к обучающимся по образовательным программам дошкольного, начального общего образования
3. ко всем обучающимся с ОВЗ +
4. к обучающимся с ОВЗ (только с различными формами умственной отсталости)
5. к обучающимся с ОВЗ (только с задержкой психического развития и различными формами умственной отсталости)

15. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья – это...

1. требования, утвержденные федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования
2. совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность; +
3. свод правил к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти

16. На какой основе осуществляется определение варианта адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья?

- 1- рекомендации ПМПК, сформулированные по результатам комплексного обследования ребенка, в случае наличия у обучающегося инвалидности – с учетом ИПР и мнения родителей (законных представителей)+
- 2- желания самого ребенка
- 3- письменного заявления родителей (или других законных представителей ребенка)

17. Структура адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования может включать:

1. два учебных плана;
2. несколько учебных планов+
3. один учебный план;

18. Физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий называется...

1. обучающимся с ограниченными возможностями здоровья +
2. обучающимся
3. инвалидом

19. Статус ребенка с ОВЗ определяет ...

1. Бюро МСЭ

2. ПМПк

3. ПМПК

20. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – это ...

1. физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий +
2. физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий
3. физическое лицо с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, расстройствами аутистического спектра

21. Что понимают под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья?

1. все вышеперечисленное
2. использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов; +
3. использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования;

22. При возникновении противоречивых мнений по поводу результатов диагностики принимаются решения ...

1. на основании медицинского диагноза;
2. компромиссные в пользу ребенка; +
3. на основании заключения учителя-дефектолога;

23. В чем заключается основная цель психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в инклюзивном образовании?

1. поддержка развития ребенка с ОВЗ в образовательной среде +
2. обеспечение соматического благополучия ребенка;
3. оказание психологической помощи семье ребенка

24. Что является основным критерием эффективного психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ?

1. полное удовлетворение запросов родителей;
2. полноценное освоение образовательной программы в соответствии с требованиями государственного стандарта;
3. освоение адаптированной образовательной программы и социально-психологическая адаптация ребенка; +

25. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) – представляет собой совокупность обязательных требований при реализации:

1. основных общеобразовательных программ
2. адаптированных основных общеобразовательных программ +
3. дополнительных общеобразовательных программ

26. Стандарт устанавливает сроки освоения АООП обучающимися с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями):

1. 9-13 лет +
2. 9-12 лет
3. 9-14 лет

27. Основанием для перевода обучающегося с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с одного варианта АООП на другой является:

1. характеристика на ребенка
2. рекомендации ПМПК с учетом мнения родителей (законных представителей) +
3. заявление родителей

28 Вариант 2 адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) ориентирован:

1. на максимальное развитие жизненной компетенции обучающихся
2. на пропорционально одинаковое развитие жизненной компетенции и академических навыков обучающихся
3. на развитие преимущественно академических навыков обучающихся

29. В качестве одного из важнейших аспектов реализации особых образовательных потребностей выделяется особая организация обучения, что предполагает:

1. введение специальных учебных предметов и коррекционных занятий, которых нет в содержании образования других вариантов АООП +
2. максимальное расширение образовательного пространства за пределами образовательного учреждения
3. качественную индивидуализацию обучения в особой пространственной, временной и смысловой организации образовательной среды

30. Планируемые результаты освоения АООП зависят от:

1. качества обучения
2. от индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей обучающихся +
3. выбора примерной АООП

31. Требования к результатам освоения АООП (вариант 2) представляют собой:

1. перечень компетенций, которыми должен обладать обучающийся
2. описание знаний, умений и навыков, которыми должен обладать обучающийся
3. описание возможных результатов образования данной категории обучающихся +

32. Специальная индивидуальная программа развития и индивидуальный учебный план:

1. целиком включают в себя содержание АООП (вариант 2)
2. включают все предметные области и предметы обязательной части, а коррекционные программы – с учетом особых образовательных потребностей ребенка
3. включают только те предметные области, предметы и коррекционные программы, которые соответствуют возможностям и особым образовательным потребностям +

33. Оценка достижений планируемых результатов освоения АООП (вариант 2) обучающимися происходит:

1. на основании текущей оценочной деятельности
2. строго индивидуально с учетом особенностей психофизического развития и особых образовательных потребностей каждого обучающегося +
3. на основании итоговой аттестации

34. Оценка достижений планируемых результатов освоения АООП (вариант 2) обучающимися дается:

1. учителем и родителями
 2. экспертной группой, включающей специалистов и родителей
 3. учителем и другими специалистами, участвующими в реализации СИПР +
- 35. На основании какого образовательного стандарта Вы реализуете образовательную программу _____ ФГОС ООО**
-

36. Какие из указанных ниже направлений включены в Вашу профессиональную деятельность (отметить нужное, подчеркнуть):

- работа с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья;
 - работа с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья;
 - работа с детьми-инвалидами;
 - работа в условиях реализации программ инклюзивного образования;
 - работа с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, для которых русский язык не является родным;
 - работа с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, для которых русский язык не является родным;
 - работа с девиантными, зависимыми, социально запущенными и социально уязвимыми категориями обучающихся, в том числе имеющими отклонения в социальном поведении;
 - другое (указать, что именно)
-

Критерии оценки (в баллах):

Процент правильных ответов	Количество баллов
95 - 100 %	10
85 - 94 %	9
75 - 84%	8
65 - 74%	7
55 - 64%	6
45 – 54%	5
менее 45%	0

Словарь терминов (гlossарий)

В качестве самостоятельной работы студент должен составить словарь терминов (гlossарий) по данной дисциплине, который в последствие необходимо сдать в устной форме преподавателю.

Аграмматизм – ошибки в грамматическом оформлении активной речи и в понимании значений грамматических конструкций. Общее нарушение грамматического строя речи, степень и форма которого зависят от причин его вызвавших.

Адаптация – (от лат. Adapto – приспособляю) - приспособление организмов к условиям существования.

Адаптирование – обучающие и оценочные стратегии, разработанные специально для адаптации особых потребностей учащегося так, чтобы он или она смогли достичь результатов по данному предмету или курсу и продемонстрировать знание предмета.

Адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Азбука для слепых – рельефно-точечный шрифт по системе Брайля (см.), принятый для письма и чтения слепых. Основой для построения азбуки в шрифте Брайля служит шеститочие. Все буквы этого шрифта отличаются друг от друга количеством и расположением входящих в них точек. Большие трудности в освоении Брайля возникают в связи с наличием пар букв, имеющих взаимно противоположное, «зеркальное» расположение.

Алалия – представляет собой выраженное недоразвитие или отсутствие речи, вызванное органическим поражением речевых зон коры мозга во внутриутробном периоде, при родах или в раннем детстве. Большое значение имеет правильная диагностика алалии, отграничение ее от вторичных нарушений речевого развития при умственной отсталости и тугоухости.

Амблиопия – (от греч. «amblyos» – тупой + «ops» – глаз) – оптически некорректируемое снижение остроты зрения, возникающее из-за врожденной или ранней катаракты, врожденной аномалии рефракции, косоглазия. Развивается вследствие ранней сенсорной депривации. Успешность реабилитации снижается с возрастом.

Анамнез – (от греч. «anamnesis» – воспоминание) – совокупность сведений об обследуемом (больном), получаемых при мед. обследовании путем опроса самого обследуемого (т. н. субъективный А.) и/или лиц, знающих его (т. н. объективный А.). А. включается в содержание истории болезни. В последнюю также вписываются сведения о состоянии и поведении больного после установления диагноза, проведения лечения и выписки из стационара (т.е. катамнез).

Астенический синдром – состояние нервно-психической слабости, при которой нарушается тонус нервных процессов, наблюдается их истощаемость и быстрая утомляемость при любой деятельности, снижение всех форм психической активности.

Аутизм – (от греч. auto – сам) – термин ввел швейцарский психиатр и психолог Э. Блейлер (1857–1939) для обозначения крайних форм нарушения контактов, ухода от реальности в мир собственных переживаний, где аутистическое мышление подчинено аффективным потребностям, его произвольная организация нарушена. А. традиционно связывается с психическими нарушениями при шизофрении. Термин «А.» употребляется также в неклиническом смысле: для обозначения индивидуальных особенностей человека, состоящих в повышенной ориентации на внутренние переживания и в большей зависимости мысли от аффективных тенденций (по сравнению со среднестатистической нормой) – при сохранности произвольности все это находится в границах нормы.

Билингвизм глухих – означает словесно-жестовое двуязычие глухих. Складывается в процессе общения глухих детей с носителями жестового языка и формированием словесной речи в процессе специального обучения. Билингвистический подход в обучении глухих предусматривает использование двух равнозначных средств образовательного процесса – национального словесного языка (в устной, письменной и тактильной форме) и национального жестового языка глухих.

Болезнь Дауна – (иначе хромосомы 21 триосомии синдром или синдром Дауна), к основным признакам относятся: умственная отсталость, мышечная гипотония и монголоидный разрез глазных щелей, катаракты, пятна Брушфильда (белого цвета очаги на границе наружной и средней трети радужки), косоглазие, реже помутнение роговицы и хрусталика, толстые губы, утолщенный язык с бороздами, плоская спинка носа, узкое небо, деформированные ушные раковины, избыток кожи на шее, разболтанность суставов, поперечная линия ладони, уплощенные на концах мизинцы рук. Дети рождаются в срок с небольшим снижением веса (масса тела при рождении до 3000-3300 г.). Среди аномалий внутренних органов отмечают пороки сердца, желудочно-кишечного тракта, мочевой системы, мозга. Дети с синдромом Дауна в большинстве случаев страдают умеренной умственной отсталостью. Кроме умственной отсталости у детей с этим синдромом в 70% случаев имеются нарушения слуха в виде легкой кондуктивной тугоухости; в 40% – выраженный дефект зрения. Почти 30% детей с синдромом Дауна имеют двойной сенсорный дефект в сочетании с умственной отсталостью. Но дети с этим синдромом послушны, легко вступают в контакт, хорошо подражают взрослым. В настоящее время на основании тщательного психологического обследования этих детей успешно разрабатываются принципы коррекции, позволяющие социально адаптировать их к жизни. Популяционная частота – 1:700.

Воспитание – деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

Вспомогательные технические средства/устройства – приспособления, расширяющие для человека с инвалидностью возможности функционирования.

Гимнастика коррегирующая – [лат. correctio поправка, ис-правление] — лечебная гимнастика, направленная на исправление или предупреждение дальнейшего развития деформаций опорно-двигательного аппарата.

Гимнастика лечебная – гимнастика, используемая в качестве лечебного или профилактического мероприятия; является основной формой лечебной физкультуры.

Дети возрастной нормы, обычные дети – дети, развивающиеся соответственно возрастной норме.

Дети группы риска – дети, имеющие риск появления нарушений в развитии (медицинский, социальный или биологический) и требующие дальнейшего наблюдения.

Дети с нарушениями развития – дети, у которых по сравнению с их сверстниками, выявлено отставание в развитии или имеются нарушения двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций. Наряду с термином «дети с нарушениями развития» в настоящем документе используются термины «дети с функциональными нарушениями» и «дети с особыми потребностями (нуждами)».

Дизартрия – (от греч. dys – приставка, означающая расстройство + arthroo – членораздельно произношу) – нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражений заднелобных и подкорковых отделов мозга. При Д., в отличие от афазии, ограничена подвижность органов речи (мягкого нёба, языка, губ), вследствие чего затруднена артикуляция. У взрослых Д. не сопровождается распадом речевой системы: нарушениями восприятия речи на слух, чтения и письма. В детском возрасте Д. нередко приводит к нарушению

произнесения слов и, как следствие, к нарушениям чтения и письма, а иногда и к общему недоразвитию речи. Недостатки речи при Д. м. б. исправлены с помощью логопедических занятий.

Дизграфия – (от греч. dys – приставка, означающая расстройство, + grapho – пишу) – нарушение письма, при котором наблюдаются замены букв, пропуски и перестановки букв и слогов, а также слияние слов. Д. обусловлена нарушением речевой системы в целом и является симптомом алалии, разных форм афазий или недоразвития речи. В основе Д. обычно лежат неполноценность фонематического слуха (слуха на речевые звуки) и недостатки произношения, препятствующие овладению фонематическим (звуковым) составом слова. Для исправления Д. проводятся занятия по коррекции недостатков устной речи, а также специальные упражнения в чтении и письме.

Дизонтогенез – нарушение развития психики в целом или ее отдельных составляющих, нарушение темпов и сроков развития отдельных сфер психики и их компонентов. Термин впервые введен Й.Швальбе (1927) для обозначения отклонения внутриутробного формирования структур организма от нормального развития. В.В. Лебединский выделил 6 вариантов Д.п.: 1) недоразвитие; 2) задержанное развитие; 3) поврежденное развитие; 4) дефицитарное развитие; 5) искаженное развитие и 6) дисгармоничное развитие.

Дислалия – неправильное произношение звуков речи, выражающееся в их искажении или замене. Причины дислалии разнообразны: подражание неправильному произношению, анатомо-физиологические отклонения речевых органов, например, их двигательная недостаточность, не резко выраженные изменения в строении артикуляционного аппарата (неправильность прикуса, расположения зубов, отклонения в форме нёба и др.).

Дислексия – (от греч. dys – повреждение + lexia – речь) – существенные трудности в овладении чтением (в т. ч. в понимании прочитанного) и письмом у нормальных в других отношениях детей. Имеются данные о существовании наследственного фактора Д. Предполагается, что одной из причин Д. м. б. задержка в развитии литеализации функций головного мозга.

Дополнительное образование – вид образования, который направлен на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования.

ДЦП – Детские церебральные параличи – группа синдромов, которые являются следствием повреждений мозга, возникших во внутриутробном и раннем постнатальном периоде. Характерная особенность ДЦП – нарушение моторного развития ребенка, обусловленное прежде всего аномальным распределением мышечного тонуса и нарушением координации движений. Двигательные расстройства часто сочетаются с сенсорными, с задержкой речевого и психического развития, судорогами. Частота ДЦП составляет 2,5-5,9 на 1000 младенцев.

ЗПР – Задержка психического развития – особый тип дефицитарной аномалии психического развития ребенка. ЗПР имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с особенностями, а точнее – дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в др. случаях ЗПР возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения ц. н. с. (дети с минимальной мозговой дисфункцией).

У детей с ЗПР отмечается значительное снижение работоспособности вследствие возникающих у них явлений цереброастении, психомоторной расторможенности, аффективной возбудимости. У них затруднено усвоение навыков чтения, письма, счета; страдают непосредственная память и внимание; имеются легкие нарушения речевых функций. Указанные затруднения компенсируются при специальных педагогических воздействиях на детей с ЗПР.

В отличие от олигофрении, при которой наблюдается устойчивое общее недоразвитие психики, у детей с ЗПР обычно имеется парциальное (частичное) недоразвитие высших психических функций, носящее временный характер и преодолеваемое в детском или подростковом возрасте. Дети с ЗПР также характеризуются рядом личностных особенностей: недоразвитием эмоциональной сферы, длительным сохранением игровых интересов и т. д.

Инвалидность – утрата или ограничение возможности принимать участие в жизни общества наравне с другими людьми вследствие физических, психических или социальных факторов.

Индивидуальный учебный план – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Инклюзия – в данном отчете различаются два понимания: с одной стороны, это такая практика включения человека в культуру и социум (включения человека в его соотнесенности с референтной группой), которая способствует культурному обогащению как самого человека, так и всей культуры данного социума. Это понятие, предложенное в социальной философии, опирается на понятие включающего общества. С другой стороны, инклюзией также называют включение ребенка с ОВЗ в учебный коллектив здоровых сверстников в соответствии с его правом на образование. Подобная инклюзия может быть реально обеспечена или не обеспечена с помощью средств, необходимых для реального осуществления права на образование.

Интеграция – понимается как такое введение человека в состав социальной группы, которое обеспечивает его взаимодействие с данной социальной группой на паритетных основаниях. Как и понятие инклюзии, интеграция имеет деонтический или онтический смысл, т.е. указывает либо на должное, либо на сущее. Относительно интеграции в деонтическом смысле реальные отношения человека с группой могут быть определены, например, как недостаточная интеграция.

Интегрированные группы – группы, взаимодействие участников в которых строится на основе идеи интеграции, в данном отчете речь идет о группах, включающих как участников с ОВЗ, так и не имеющих подобных ограничений, причем отношения в них ориентируются на обеспечение взаимодействия на паритетных основаниях.

Инфантилизм – (от лат. *infantilis* – детский) – задержка в развитии организма. Характерный признак И. – сочетание физического и психического недоразвития. У ребенка задерживается рост, сохраняются детские пропорции тела, половые органы недоразвиты, вторичные половые признаки отсутствуют или недостаточно выражены. Психическое развитие ниже возрастного уровня. Особенность И. – обратимость

симптомов и полная компенсация психического развития детей в дальнейшем. Некоторые формы И. имеют генотипическую обусловленность. Причинами И. м. б. перенесенные в раннем детстве инфекционные заболевания, интоксикации, длительные кишечные расстройства, авитаминозы. В ряде случаев И. обусловлен повреждением плода, патологией его внутриутробного развития или родовой травмой.

Качество образования – комплексная характеристика образовательной деятельности и подготовки обучающегося, выражающая степень их соответствия федеральным государственным образовательным стандартам, образовательным стандартам, федеральным государственным требованиям и (или) потребностям физического или юридического лица, в интересах которого осуществляется образовательная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов образовательной программы.

Коммуникация – в данном контексте это процесс обмена информацией, мыслями, чувствами между людьми. Ранняя коммуникация – процесс обмена информацией, в который включается ребенок, еще не владеющий или только начинающий овладевать языком. Специальный педагог - специалист по ранней коммуникации – коммуникация, взаимодействие с детьми младенческого и раннего возраста является основой, сутью профессиональной работы специального педагога со специализацией для работы с детьми от 0 до 3 лет. При подготовке специалистов в педагогическом институте для работы с детьми от 0 до 3 лет логично было бы заменить термин «логопед» и термин «олигофренопедагог» на термин «специальный педагог, специалист для работы с детьми младенческого и раннего возраста».

Коррекция произношения – исправление недостатков произношения, включая все его составные части, дыхание, голос, звуки, словесное и фразовое ударение, членение речи паузами, темп и соблюдение орфоэпических норм.

Кохлеарная имплантация – современный метод восстановления слуха у глухих пациентов, разновидность слухопротезирования. В отличие от обычного слухового аппарата, который усиливает слуховые сигналы, кохлеарный имплант (КИ) преобразует их в электрические импульсы, стимулирующие слуховой нерв. Эти импульсы передаются по слуховому нерву в слуховые центры мозга и вызывают слуховые ощущения. КИ состоит из двух частей: имплантируемой (приемник с индукционной катушкой и цепочка электродов) и наружной (микрофон, размещаемый в корпусе заушного слухового аппарата, речевой процессор и антенна передатчика). Рекомендуются глухим детям с возраста до 2-х лет, когда несмотря на адекватное протезирование слуховыми аппаратами и регулярные занятия с сурдопедагогом и родителями, не развиваются слуховые реакции и речевая активность. В мире более 60 000 глухих людей пользуются КИ, значительная часть из них – дети. В России к 2005 г. число пациентов с КИ составляло около 300 человек. Такие операции проводятся в Москве и Петербурге.

Массаж – (франц. *massage* от араб. *масе касаться*] — совокупность приемов механического дозированного воздействия на к.-л. участки поверхности тела человека, проводимых с помощью специальных аппаратов или руками с лечебной или профилактической целью.

Междисциплинарная команда специалистов – группа специалистов различных специальностей (врачей, физических терапевтов, педагогов, психологов и др.), работающих в службе ранней помощи (раннего вмешательства), и оказывающих помощь конкретному ребенку и его семье. Работа в команде строится на партнерских

взаимоотношениях между специалистами, все решения принимаются ими совместно после обсуждений, но при этом каждый член команды несет ответственность за свою профессиональную работу.

Миопия – (от греч. «μυοψ»– близорукий) – близорукость, внешне характеризуется понижением зрения вдаль и хорошим зрением вблизи. Зрение вдаль улучшается при прищуривании и при соответствующей оптической коррекции, ухудшается в сумерках. Бывает врожденная как результат наследственных факторов и приобретенная внутриутробно при любой патологии беременности, недоношенности, родовой травмы шейного отдела позвоночника. Врожденная близорукость часто сопровождается другими заболеваниями оптических сред и может привести к слабовидению и слепоте. Детям с этим заболеванием назначают очковую или контактную коррекцию, проводят регулярные курсы лечения, улучшающие обменные процессы в глазу.

ММД – Минимальная мозговая дисфункция – (англ. minimal brain dysfunction) – биологически обусловленная недостаточность функций НС, приводящая к легким расстройствам поведения и снижению обучаемости. Причинами ММД являются различные вредности, перенесенные в период внутриутробного развития (токсикоз, инфекционные заболевания у матери, алкогольная интоксикация в поздние сроки беременности), травмы во время родов, заболевания в течение первых лет жизни. По разным данным, число детей с ММД колеблется в пределах от 2 до 21%. Большинство детей с ММД отличаются повышенной моторной активностью, легкой отвлекаемостью. Настроение может меняться от приподнятого до депрессивного. Могут наблюдаться нарушения пространственного восприятия, счета и чтения, часто отмечаются речевые нарушения. При некоторых формах органического поражения ЦНС в большей степени страдают психические процессы (память, внимание), а личностное развитие остается нормальным. При др. поражениях происходит нарушение преимущественно эмоционально-волевых механизмов, формирование психопатоподобного синдрома. Это проявляется в повышенной возбудимости, психической неустойчивости и обидчивости.

Модифицирование программы – учебные и связанные с оценкой решения, принятые для восполнения образовательных нужд учащегося. Эти решения состоят из индивидуальных целей и результатов обучения, которые отличаются от результатов обучения по курсу или предмету. Модифицирование программы рассматривается для тех учащихся, чьи особые потребности не позволяют им выполнить учебную программу (т.е. учащиеся с ограниченным осознанием окружающей среды, учащиеся со слабым психическим /физическим здоровьем, учащиеся с проблемами здоровья, познавательными/множественными проблемами).

Мониторинг – это многоуровневая, иерархическая система организации, сбора, обработки, хранения и распространения информации об обследуемой системе или отдельных её элементах, ориентированная на информационное обеспечение управления данной системой, позволяющая судить о состоянии объекта мониторинга в любой момент и может обеспечить прогноз его развития. Информация, собираемая в процессе мониторинга, служит целям управления, повышению эффективности управленческих решений по изменению образовательных условий. Мониторинг в образовании - это система сбора, обработки, хранения и распространения информации об образовательной системе или отдельных ее элементах, ориентированная на информационное обеспечение управления, которая позволяет судить о состоянии объекта в любой момент времени и

может обеспечить прогноз его развития. Мониторинг образования рассматривается как государственная система наблюдения, анализа, оценки и прогноза состояния системы образования, а также образовательной среды, определения причинно-следственных связей между состоянием образования населения и воздействием факторов среды на образование. Накопленные данные мониторинга - дают возможность сравнения, анализа и построения прогностической модели, прогноза развития объекта мониторинга. Оперативные данные мониторинга – это показатели на данный момент времени, дающие возможность для адекватного вмешательства с целью преодоления возможных опасностей или нежелательных тенденций. Проблемный мониторинг – выяснение закономерностей, процессов, опасностей, тех проблем, которые известны и насущны с точки зрения управления. Информационный мониторинг - это сбор, накопление, систематизация и возможно распространение информации, которое не предусматривает проведение специально организованного обследования на этапе сбора информации. Базовый мониторинг – выявляет проблемы и риски до того, как они будут осознаны в сфере управления. По-сути, базовый мониторинг является мониторингом состояния системы, позволяет собрать о ней информацию (составить банк данных) для проведения последующих исследований, в том числе и мониторинга другого вида. Средства мониторинга – это совокупность приемов и операций достижения целей. В рамках проекта методы и средства конкретизируются совокупностью планируемых мероприятий. Программа мониторинга – документ, содержащий методологические, методические и процедурные основы исследования. Индикатор (маркёр) мониторинга – это доступная наблюдению и измерению характеристика изучаемого объекта.

Моторика – (англ. «motorics») – вся сфера двигательных функций (т.е. функций двигательного аппарата) организма, объединяющая их биомеханические, физиологические и психологические аспекты.

Мутизм – (от лат. «mutus» – немой) – специфическая немота, которую характеризуют как демонстрируемую неспособность к экспрессивной речи при сохранности речевого аппарата. Наблюдается при психических заболеваниях (истерический М.), у застенчивых детей, при аутизме и др. Существует также избирательный М. – немота в одних ситуациях (напр., в школе и на улице) и нормальная речь в кругу близких.

Навык – автоматизированные компоненты сознательной деятельности, возникшие в результате упражнений, упрочившиеся способы действий.

Направленность (профиль) образования – ориентация образовательной программы на конкретные области знания и (или) виды деятельности, определяющая ее предметно-тематическое содержание, преобладающие виды учебной деятельности обучающегося и требования к результатам освоения образовательной программы.

Нарушение развития – последствия тех или иных изменений в состоянии здоровья или неадекватного воспитания ребенка в семье (сиротском учреждении). Нарушения развития у ребенка двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций.

Обеспечение равных возможностей для людей с инвалидностью – обеспечение равных возможностей и услуг для людей, имеющих инвалидность и не имеющих ее.

Образование – единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и

сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

Образовательная деятельность – деятельность по реализации образовательных программ.

Образовательная организация – некоммерческая организация, осуществляющая на основании лицензии образовательную деятельность в качестве основного вида деятельности в соответствии с целями, ради достижения которых такая организация создана

Образовательная потребность – социальная потребность в социальном статусе человека, которая проявляется в стремлении человека занять определенное место и положение в обществе; высшая личностная потребность в самореализации человека, непрерывном его развитии как производителя культуры, гаранта сохранения цивилизации; это система ценностей, моделей поведения, которая позволяет человеку ориентироваться в окружающем мире.

Образовательная программа – комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов.

Образовательный процесс – развитие и саморазвитие человека как личности в процессе его обучения;

- совокупность учебно-воспитательного и самообразовательного процессов, направленная на решение задач образования, воспитания и развития личности в соответствии с государственным образовательным стандартом;

- это движение от целей образования к его результатам, приводящее к заранее намеченному изменению состояния, преобразованию свойств и качеств обучаемых;

- целенаправленный целостный процесс воспитания и обучения, педагогически спланированное и реализуемое единство целей, ценностей, содержания, технологий, организационных форм, диагностических процедур и др.

Образовательный стандарт – совокупность обязательных требований к высшему образованию по специальностям и направлениям подготовки, утвержденных образовательными организациями высшего образования, определенными настоящим Федеральным законом или указом Президента Российской Федерации.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Обучение – целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

Общее образование – вид образования, который направлен на развитие личности и приобретение в процессе освоения основных общеобразовательных программ знаний,

умений, навыков и формирование компетенции, необходимых для жизни человека в обществе, осознанного выбора профессии и получения профессионального образования.

Ограничение возможностей здоровья (ОВЗ) – любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах.

Ограничения жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающимися нормальными для человека. ОЖД отражает расстройство на уровне индивида, его способность осуществлять основные компоненты повседневной деятельности, социальные функции и навыки, а также сложные виды интегративной деятельности.

Олигофрения – (от греч. «oligos» – немногий + «phren» – ум) – слабоумие.

Выделяются 2 основные группы:

а) олигофрения, обусловленная генетическими нарушениями;

б) олигофрения, обусловленная внешними факторами: инфекциями, травмами, алкогольной интоксикацией матери, радиоактивным и рентгеновским облучением половых клеток родителей и плода. Имеют также значение заболевания эндокринной и сердечно-сосудистой системы во время беременности, несовместимость крови матери и плода.

Для клинико-психологической структуры олигофрении характерны 2 основных признака: тотальность и иерархичность. Тотальность проявляется в недоразвитии всех нервно-психических процессов и в определенной мере даже соматических функций, начиная от врожденной несформированности внутренних органов (пороков сердца, др. систем), недоразвития костной и мышечной ткани, сенсорики, моторики, эмоций и кончая высшими психическими функциями, такими как речь и мышление, несформированностью личности в целом.

Иерархичность нарушений выражается в том, что недостаточность гнозиса, праксиса, памяти, эмоций, как правило, проявляется в меньшей степени, чем недоразвитие мышления. Эта же закономерность распространяется и на нейродинамические процессы, явления нарушения подвижности (инертность), характерные для олигофрении, в большей степени наблюдаются в интеллектуально-речевой сфере и меньше – в сенсомоторной.

Недоразвитие высших форм познавательной деятельности вторично задерживает развитие др. психических функций. Поэтому степень их недоразвития большей частью соответствует тяжести интеллектуального дефекта. Большая сохранность одних психических функций по сравнению с др. создает условия для адресных форм психолого-педагогической коррекции. Так, при первично низком уровне развития моторных навыков обучение позволяет достичь значительного прогресса даже у детей с выраженной формой олигофрении. В эмоциональной сфере при недоразвитии высших форм остаются относительно сохранными «симпатические» эмоции: сочувствия, переживания, стыда, обиды и т. д. Этот момент имеет большое значение в воспитании умственно отсталых детей. Организации, осуществляющие образовательную деятельность – образовательные организации, а также организации, осуществляющие обучение. В целях настоящего Федерального закона к организациям, осуществляющим образовательную деятельность,

приравняются индивидуальные предприниматели, осуществляющие образовательную деятельность, если иное не установлено настоящим Федеральным законом

Особые образовательные потребности – такие характеристики, которые делают необходимым обеспечить учащегося ресурсами отличными от тех, которые необходимы большинству учащихся. Особые образовательные потребности выявляются в ходе оценки учащегося; они являются основой для определения соответствующей образовательной программы (в том числе необходимых ресурсов) для данного учащегося.

Оценка потребностей – систематический процесс сбора информации с целью принятия соответствующих образовательных решений для учащегося. Это совместный и последовательный процесс, направленный на выявление сильных сторон и потребностей учащегося, на определение целей - результатом чего является идентификация и реализация выбранных образовательных стратегий.

Парааутизм – похожее на аутизм состояние, которое может наступить у ребенка в результате нарушения привязанности. В отличие от истинного аутизма – обратимое при изменении условий воспитания, внимании и заботе о ребенке со стороны взрослых.

Патогенез – внутренние механизмы возникновения и развития патологических процессов, лежащих в основе болезни.

Практика – вид учебной деятельности, направленной на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенции в процессе выполнения определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Примерная основная образовательная программа – учебно-методическая документация (примерный учебный план, примерный календарный учебный график, примерные рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов), определяющая рекомендуемые объем и содержание образования определенного уровня и (или) определенной направленности, планируемые результаты освоения образовательной программы, примерные условия образовательной деятельности, включая примерные расчеты нормативных затрат оказания государственных услуг по реализации образовательной программы.

Присмотр и уход за детьми – комплекс мер по организации питания и хозяйственно-бытового обслуживания детей, обеспечению соблюдения ими личной гигиены и режима дня.

Раннее вмешательство – (прямой перевод англ. «early intervention») – система помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском появления таких нарушений и их семьям. В программах раннего вмешательства работают педагоги, логопеды, педиатры, неврологи, физические терапевты, психологи, а так же социальные работники. В данном документе используется термин «Ранняя помощь», который кажется авторам более точным.

Реабилитация инвалидов – в соответствии с приложением к Постановлению- Приказу Минтруда и соцразвития РФ и Минздрава РФ от 29.01.97 №1/30), понимается как система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности (ОЖД), вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Целью реабилитации является восстановление здоровья, трудоспособности, личностного и социального статуса инвалидов, достижение ими материальной и социальной независимости, интеграции (или реинтеграции) в обычные

условия жизни общества. Реабилитация – восстановление (или компенсация) нарушенных функций или структур организма, а также Абилизация – развитие у ребенка функций, изначально у него отсутствующих или нарушенных, предотвращение появлений у ребенка с нарушениями ограничений активности (жизнедеятельности) и участия в жизни общества.

Референтная группа – социальная группа, в которой для человека (в частности – для человека с ОВЗ) становится возможным рефлексивное узнавание самого себя и – тем самым – идентификация с группой на паритетных основаниях.

Ринолалия – (от греч. rhino- нос+ lalia-речь) - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомофизиологическими нарушениями речевого аппарата, образующимися в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости в процессе речи.

СДВГ – Синдром дефицита внимания и гиперактивности – особое состояние, при котором болезненно повышенная двигательная активность является главным признаком, стержнем того комплекса отклонений, который нарушает социальную адаптацию ребенка. По данным зарубежных и отечественных эпидемиологических исследований, частота СДВГ среди детей дошкольного и школьного возраста достигает 4.0-9.5% и гораздо чаще встречается у мальчиков, чем у девочек (5:1).

У детей с подобным расстройством повышенная активность проявляется чрезвычайно ярко: ребенок ни минуты не сидит спокойно, постоянно суетится, отвлекается. С началом обучения в школе выясняется, что он не может спокойно сидеть на уроке, отвлекается, встает, ходит по классу. Наряду с гиперактивностью, в двигательной сфере детей с СДВГ могут наблюдаться нарушения координации движений, несформированность мелкой моторики и праксиса (двигательные трудности в застегивании пуговиц и завязывании шнурков, в рисовании и письме).

Синдром Каннера – (иначе – ранний детский аутизм, РДА) – впервые выделен как отдельный клинический синдром Л. Каннером (1943). В настоящее время рассматривается как pervasive (общее, многостороннее) нарушение, искажение психического развития, обусловленное биологической дефицитностью ц. н. с. ребенка; выявлена его полиэтиология, полинозоология. РДА отмечается в 4-6 случаях на 10 тыс. детей; чаще встречается у мальчиков (в 4-5 раз чаще, чем у девочек).

Основные клинические признаки РДА:

- сам аутизм как врожденная неспособность ребенка к установлению аффективного контакта, взаимодействия взглядом, мимикой, жестом, причем трудности коммуникации проявляются вне зависимости от интеллектуального уровня ребенка;
- стереотипность в поведении, проявляющаяся как сопротивление переменам в окружающем, стереотипные движения и действия, пристрастия, интересы;
- необычные реакции на сенсорные раздражители, дискомфорт и сверхочарованность определенными впечатлениями;
- нарушения речевого развития в контексте общих нарушений коммуникации вне зависимости от уровня интеллектуального развития ребенка, мутизм более чем в 1/3 случаев, эхолалии, перверзия местоимений, речь штампами, нарушения просодики (интонация, ударения, темп, ритм речи);
- особенность психического развития отмечается с раннего возраста, аномалии становятся очевидными до 30 мес.

Период наиболее выраженных проявлений РДА – со страхами, негативизмом, агрессией, ожесточенной стереотипной аутостимуляцией – возраст 3–5 лет. Позже острота может сглаживаться и на первый план выступают нарушения развития, личностная и социальная незрелость. Хотя такие дети часто проявляют парциальную одаренность в невербальных областях, более 2/3 из них умственно отсталые. Искажение, асинхрония развития психических функций представляет единый узел аффективных и когнитивных проблем ребенка. Необходимы раннее выявление и комплексная медико-психолого-педагогическая коррекция, организация специальной системы помощи людям с последствиями РДА.

Скрининг – (от англ. «to screen» - просеивать) – быстрый, доступный, приблизительный метод обследования с целью выявления нуждающихся в более точной диагностике или помощи.

Скрининг развития – это массовое повторяющееся обследование детского населения по выявлению факторов риска и проблем, в организации и регуляции различных свойственных данному возрасту видов деятельности и поведения для последующего уточнения причин их возникновения и оказания адекватной помощи. Технология скрининга – это комплекс методов, направленных на выявление нарушений развития или риска по их формированию. Методы скрининга – это диагностические действия, направленные на выявления конкретных проблем, они должны быть просты, доступны и надежны.

Служба ранней помощи – служба помощи детям раннего возраста с особыми потребностями и их семьям. Термин, использующийся в практике наряду с такими терминами как «службы абилитации» и «службы раннего вмешательства».

Социокультурная реабилитация (СКР) – в настоящем отчете данный термин понимается как формирование культурной компетенции реабилитанта, необходимой для его интеграции во включающее сообщество и охватывающей все аспекты его личности (включая телесность, аффективность и социальность).

Средства обучения и воспитания – приборы, оборудование, включая спортивное оборудование и инвентарь, инструменты (в том числе музыкальные), учебно-наглядные пособия, компьютеры, информационно-телекоммуникационные сети, аппаратно-программные и аудиовизуальные средства, печатные и электронные образовательные и информационные ресурсы и иные материальные объекты, необходимые для организации образовательной деятельности.

Супервизия – (от англ. «to supervise» – наблюдать и «supervision» – надзор, наблюдение) – вид профессионального взаимодействия специалистов. В практике ранней помощи в процессе супервизии происходит профессиональный разбор сложных случаев и анализ трудностей в работе. Супервизия используется также как способ взаимообучения специалистов (повышения квалификации).

Уровень образования – завершённый цикл образования, характеризующийся определенной единой совокупностью требований

Участники образовательных отношений – обучающиеся, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, педагогические работники и их представители, организации, осуществляющие образовательную деятельность.

Участники отношений в сфере образования – участники образовательных отношений и федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов

Российской Федерации, органы местного самоуправления, работодатели и их объединения.

Учебный план – документ, который определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение по периодам обучения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности и, если иное не установлено настоящим Федеральным законом, формы промежуточной аттестации обучающихся.

Федеральные государственные требования – обязательные требования к минимуму содержания, структуре дополнительных предпрофессиональных программ, условиям их реализации и срокам обучения по этим программам, утверждаемые в соответствии с настоящим Федеральным законом уполномоченными федеральными органами исполнительной власти.

Федеральный государственный образовательный стандарт – совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования

Физическая терапия – это деятельность специалиста медика, в которой применяются физические (естественные или природные) методы воздействия на пациента, основанные на движении, мануальной терапии, массаже, рефлексотерапии, действии тепла, света, высоких частот, ультразвука и воды.

Фонематический слух – способность человека к анализу и синтезу речевых звуков, т. е. слух, обеспечивающий восприятие фонем данного языка.

Человек с инвалидностью – лицо, чьи перспективы трудоустройства и постоянной занятости существенно ограничены вследствие физических, психических или социальных факторов.

Критерии оценки (в баллах):

Процент правильных терминов	Количество баллов
71 - 100 %	2
51 – 70 %	1
менее 50 %	0

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

Основная литература:

1. Зеленина Н.Ю. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. Психолого-педагогическая диагностика развития детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения: практикум по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья». Направление подготовки 050700.62 – «Специальное дефектологическое образование», профиль подготовки – «Дошкольная дефектология / Н. Ю. Зеленина. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2014. — 60 с. — ISBN 2227-8397. —

Текст : электронный // Электронно- библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/32086.html>

2. Стребелева Е.А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребёнка раннего возраста с отклонениями в развитии : пособие для педагога-дефектолога и родителей / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина. — Москва: ПАРАДИГМА, 2014. — 72 с. — ISBN 978-5-4214-0009-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21253.html>

3. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие / Под редакцией М.С. Старовойтовой — М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2011. - 167 с.

Дополнительная литература:

4. Семаго М.М. Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго; под редакцией М.М. Семаго. — Москва: Генезис, 2016. — 400 с. — ISBN 978-5-98563-395-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/62913.html>

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

1. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU
2. <http://www.e-psy.ru>
3. PsyCatalog Все о психологии в России <http://psycatalog.ru>
4. Библиотека психологической литературы <http://www.bookap.by.ru>
5. Виртуальная Психоаналитическая Лаборатория <http://www.e-psy.ru>
6. Библиотека психологической литературы <http://www.bookap.by.ru>
7. Все о психологии в России <http://psycatalog.ru>
8. Институт практической психологии «Иматон» URL: <http://www.imaton.ru>
9. Кабинет психологических портретов <http://www.psyh-portret.ru>
10. Психологические ресурсы <http://www.psyresurs.ru/>

6. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Учебные аудитории для проведения учебных занятий: Аудитория № 415.	Лекции	Демонстрационное оборудование: доска, мультимедиа-проектор BenQ MS502 (1 шт.), переносной напольный экран APOLI.O-T STM-1101 (1 шт.). Специализированная мебель: рабочий стол преподавателя (1 шт.), стул преподавателя (1 шт.), аудиторная парта (14 шт.), стулья (28 посадочных мест). Учебное оборудование: технические средства обучения, учебное оборудование,

		трибуна, учебно-наглядные пособия с тематическими иллюстрациями.
Аудитория № 319.	Практические занятия	Демонстрационное оборудование: доска, проектор – 1 шт., экран настенный – 1 шт. Специализированная мебель: рабочий стол преподавателя (1 шт.), стул преподавателя (1 шт.), аудиторная парта (15 шт.), стулья (30 посадочных мест). Приборы и оборудование: компьютеры - 15 шт. (подключены к сети интернет).