

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИНТЕРНЕТ-ЭКЗАМЕН ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ БАКАЛАВРИАТА
(ФИЭБ)**

**НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ
44.03.03 СПЕЦИАЛЬНОЕ (ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ) ОБРАЗОВАНИЕ
ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ ПИМ**

ЧАСТЬ 1 ПИМ

Дисциплина «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения»

Задание (укажите не менее двух вариантов ответов)

Полное или частичное выпадение слуховой функции вследствие гибели нервных клеток спирального узла вызывают ...

Варианты ответов:

- 1) препараты с высоким содержанием бора
- 2) хинин
- 3) грамицидин
- 4) бактериальные токсины
- 5) мочегонные средства
- 6) никотин, алкоголь

Дисциплина «Клиника интеллектуальных нарушений»

Задание (введите ответ в поле)

Легкие резидуальные мозговые повреждения и их клинические проявления называются _____ дисфункцией. (Введите ответ в форме соответствующего падежа.)

Введите ответ

Дисциплина «Клиника речевых нарушений»

Задание (элементы доступны для перетаскивания)

Установите соответствие между разновидностями специфического расстройства развития речи и их нозологией по МКБ 10.

F 80 Специфические расстройства развития речи	Нозология по МКБ 10
F 80.0 Специфическое расстройство речевой артикуляции	
F 80.1 Расстройство экспрессивной речи	
F 80.2 Расстройства рецептивной речи	
F 80.3 Приобретенная афазия с эпилепсией	

Варианты ответов:

- 1) употребление речевых звуков находится на более низком уровне, но уровень языковых навыков нормален
- 2) специфическое расстройство речевой артикуляции

3) способность использовать разговорный язык находится на значительно более низком уровне, чем соответствует его возрасту, но понимание языка не выходит за пределы возрастной нормы

4) значительная потеря экспрессивной и рецептивной речи на протяжении 6 месяцев

5) понимание языка находится на более низком уровне, чем соответствует возрасту, при этом страдают все стороны использования языка

6) нарушение языковых и психических механизмов, в результате чего страдает приобретение языковых навыков на ранних этапах развития

Дисциплина «Логопедия»

Задание (укажите не менее двух вариантов ответов)

Образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (в том числе с тяжелыми нарушениями речи) с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей (АОП), призвана обеспечить ...

Варианты ответов:

1) социальную адаптацию

2) профессиональную ориентацию лиц с ОВЗ (в том числе с тяжелыми нарушениями речи)

3) коррекцию нарушений развития

4) сохранение и укрепление физического и психического здоровья ребенка с ОВЗ (в том числе с тяжелыми нарушениями речи)

Дисциплина «Основы нейрофизиологии и ВНД»

Задание (введите ответ в поле)

Возбудимость нервного волокна выше, чем мышечного, потому что _____ для нервного волокна меньше, чем для мышечного волокна. (Введите ответ в форме соответствующего падежа.)

Введите ответ

Дисциплина «Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья»

Задание (установите правильную последовательность в предложенной совокупности ответов)

Установите правильную последовательность показателей, указывающих на появление у ребенка в период новорожденности потребности в общении со взрослым.

Варианты ответов:

1) эмоциональные проявления, адресованные взрослому (ответная улыбка на воздействия взрослого)

2) чувствительность ребенка к отношению взрослого

3) инициативные действия ребенка для привлечения внимания взрослого к себе (улыбка, оживление, вокализация)

4) внимание и интерес к взрослому (взгляд в глаза)

Дисциплина «Психопатология и невропатология»

Задание (установите соответствие между нумерованными объектами в формулировке задания и вариантами ответов)

Установите соответствие между типом психопатии (согласно МКБ-10) и ее отличительными чертами.

1. Шизоидная психопатия

2. Психопатия неустойчивого типа

3. Аффективно-лабильная психопатия

Варианты ответов:

- 1) агрессия и аутоагрессия, театральность поведения, нерешительность, постоянные сомнения
- 2) игнорирование социальных норм, правил и обязанностей, низкая толерантность к невозможности получить желаемое, легкость агрессивных вспышек, включая жестокость, отсутствие чувства вины
- 3) эмоциональная холодность, слабая реакция на похвалу и порицания, слабый интерес к сексуальному общению с другими, аутистическое фантазирование
- 4) эмоциональные вспышки по малейшему поводу, гнев легко сменяется слезами, суицидальные попытки, болезненная реакция на эмоциональное отвержение

Дисциплина «Специальная педагогика»

Задание (элементы доступны для перетаскивания)

Установите соответствие между возрастом ребенка и продолжительностью логопедических занятий в дошкольной образовательной организации в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

Возраст ребенка	Продолжительность логопедических занятий
От 1,5 до 3-ех лет	
От 3 до 4-ех лет	
От 4 до 5-и лет	
От 5 до 6-и лет	
От 6 до 7-и лет	

Варианты ответов:

- 1) не более 15 мин.
- 2) не более 10 мин.
- 3) не более 35–40 мин.
- 4) не более 25 мин.
- 5) не более 20 мин.
- 6) не более 30 мин.

Дисциплина «Специальная психология»

Задание (укажите не менее двух вариантов ответов)

Особенностями развития речи детей с нарушением зрения являются ...

Варианты ответов:

- 1) искаженное понимание смысловой стороны речи
- 2) бедность интонаций
- 3) нарушение фонематического слуха
- 4) нарушение звукопроизношения
- 5) нарушение музыкального слуха
- 6) богатый словарный запас
- 7) ограниченный словарный запас
- 8) вербализм

ЧАСТЬ 2 ПИМ

Кейс-задание

(Тип профессиональных задач: педагогический)

Вы – учитель начальных классов общеобразовательной школы. В этом году Вы работаете в 1 «А» классе. Прошло полгода с начала обучения, приближаются новогодние каникулы. В Вашем классе учится Вероника, девочка в возрасте 7 лет 8 мес.

Девочка пришла в школу, умея читать, но вслух в классе она не читает. Все Ваши попытки вызвать отвечать ее к доске заканчивались неудачей: сначала она просто не выходила к доске, сжавшись в «комочек», опустив глаза в пол (было ощущение, что она не готова к уроку, не знает ответа, хотя в тетради задание было написано правильно); спустя 2 месяца девочка стала выходить к доске, но отвечает письменно (вставить букву, написать цифру, ответ в примере).

Она сама читает задания в учебнике и выполняет их правильно согласно требованиям. Мама также подтверждает, что девочка научилась читать сама, когда ей не было еще и 5 лет.

В индивидуальной работе с девочкой Вам удалось убедиться, что она читает достаточно быстро (техника чтения – 81 слово в минуту, 2 ошибки), без интонаций, не выделяя смысловые фрагменты, не обращая внимания на знаки препинания, и относительно тихо.

Спустя 3 месяца обучения Вероника начала односложно отвечать на вопросы с места, не выходя из-за парты.

На перемене со сверстниками не играет, движения скованные, наблюдается неловкость, неуклюжесть. Любит рисовать, рисует преимущественно природу – птиц, животных, насекомых. Графические навыки и мелкая моторика сформированы хорошо, соответствуют возрасту.

Как у учителя у Вас возникли сложности с тем, что девочка не пишет прописными буквами, а печатает. Она пришла в школу, умея не только читать, но и писать, используя печатные буквы. Из разговора с мамой выяснилось, что Вероника сама научилась печатать, срисовывая буквы из книг.

Девочка воспитывается в полной семье, мама работает бухгалтером, отец – руководитель предприятия. На предложение пройти с ребенком ПМПК мама категорически отказалась, утверждая, что ее девочка «нормальная», что это Вам как учителю надо найти к ней подход.

Вы обратились в социально-психологическую службу школы с вопросами, чем вызвано такое поведение, такие особенности девочки, как организовать учебный процесс так, чтобы она могла выполнять требования, как себя вести с Вероникой, что от нее можно ожидать, как помочь ей адаптироваться в классе и найти общий язык со сверстниками?

Для выполнения заданий используйте приложения.

Краткое содержание информации	Имя файла	Скачать файл	
Анамнестические сведения	1k1_Pril1	PDF	DOCX
Виды РАС согласно МКБ-10	1k1_Pril2	PDF	DOCX
Свободный рисунок ребенка «Скворцы»	1k1_Pril3	PDF	JPG
Приемы АВА-терапии	1k1_Pril4	PDF	DOCX

Подзадача 1 (установите соответствие между нумерованными объектами в формулировке задания и вариантами ответов)

Вероника пришла в школу, умея писать печатными буквами. На протяжении полугода обучения она продолжает «печатать» прописные буквы. Для преодоления стереотипии в поведении ребенка учитель использует элементы АВА-терапии для гашения старого и формирования нового навыка – использование элементов рукописного письма, письменных букв при работе в тетради или на доске.

Установите соответствие между приемом АВА-терапии и его конкретным использованием в учебном процессе с Вероникой.

1. Положительное подкрепление

2. Отрицательное подкрепление
3. Положительное наказание
4. Отрицательное наказание
5. Гашение

При решении задания используйте файл 1k1_Pril4.

Варианты ответов:

1) учитель просит ребенка найти в своей работе неправильно написанные (напечатанные) буквы и исправить их

2) учитель выдает девочке ее любимые цветные мелки и разрешает на перемене рисовать этими мелками на доске; сначала мелок выдается девочке даже за одну правильно написанную букву, потом за правильно написанные письменными буквами слово, далее за правильно написанное предложение

3) учитель предлагает поменяться письменными работами с соседом по парте (работа в парах), просит ребенка найти в чужой работе неправильно написанные буквы и исправить их

4) в случае, когда на письме уже устойчиво появляются письменные буквы, но в конце урока или учебного дня ребенок снова переходит к печатанию букв, учитель не делает никаких замечаний, не ставит никакой отметки за эту письменную работу

5) при правильном списывании письменными буквами одного абзаца из учебника учитель освобождает ребенка от списывания второго абзаца

6) в случае неправильного написания букв или слов учитель добавляет объем письменного задания, которое необходимо выполнить девочке в классе или дома

7) в случае, если девочка возвращается к печатанию букв, учитель может уменьшить время, когда девочке будет разрешено рисовать мелками: на этой перемене она не рисует (хотя мелки есть), но после всех уроков может порисовать

Подзадача 2 (введите ответ в поле)

На основании описания учителя, беседы с мамой, наблюдения за ребенком школьный психолог заподозрил у Вероники аутизм. Для уточнения предположения была проведена диагностика с использованием методики CASD (*Checklist for Autism Spectrum Disorder*. Опросник расстройств аутистического спектра (автор С. Майерс)), по которой набрано 15 баллов из 30. Согласно МКБ-10, у Вероники можно предположить расстройство аутистического спектра, соответствующее виду ... (Введите ответ в форме соответствующего падежа.)

При решении задания используйте файлы 1k1_Pril1 и 1k1_Pril2.

Введите ответ

Подзадача 3 (элементы доступны для перетаскивания)

Для социализации девочки, для выстраивания отношений Вероники с одноклассниками учитель организует коллективное творческое дело, связанное с подготовкой Нового года. Установите соответствие между группами ролей и поручений, которые можно дать Веронике с учетом ее индивидуальных особенностей и их примерами.

Педагогические оправданные роли и поручения	Педагогически не оправданные роли и поручения

Варианты ответов:

- 1) изготовление декораций, костюмов, атрибутов для новогодних персонажей
- 2) участие в групповом танце (например, танец снежинок)
- 3) чтение стихотворения
- 4) художественно-декоративное оформление класса, сцены
- 5) роль помощника, волонтера
- 6) написание сценария праздника
- 7) роль сказочного персонажа на празднике (Снегурочки, Волшебницы, Бабы-Яги)
- 8) сольное исполнение песни
- 9) хоровое пение

Подзадача 4 (введите ответы)

На сегодняшний день работа по просвещению родителей не дала позитивных результатов: пройти с ребенком ПМПК мама категорически отказывается, утверждая, что ее девочка «нормальная». Отсутствие официального заключения ПМПК является основанием для того, чтобы девочка обучалась по основной общеобразовательной программе. Учителю начальных классов не требуется разрабатывать АООП, он не может реализовывать ФГОС НОО для детей с ОВЗ.

Тем не менее учителю надо найти подход к девочке, организовать учебный процесс, поэтому учитель начальных классов и педагог-психолог школы разработали индивидуальный образовательный маршрут для ребенка, распределив между собой функциональные обязанности по формированию соответствующих навыков. (Введите ответы в форме соответствующего падежа.)

При решении задания используйте файлы 1k1_Prill, 1k1_Pril3.

Реализуя индивидуальный образовательный маршрут, педагог-психолог в работе с Вероникой должен сделать акцент на формирование навыков ...

Учитель в учебной деятельности с Вероникой ставит педагогическую задачу, связанную с формированием навыков ...

Подзадача 5 (укажите не менее двух вариантов ответов)

Рассмотрите свободный рисунок девочки «Скворцы».

На основе анализа рисунка выявите определенные особенности в развитии ребенка.

К особенностям в развитии девочки, которые может использовать педагог в учебном процессе, относятся ...

При решении задания используйте файл 1k1_Pril3.

Варианты ответов:

- 1) выше среднего уровня развитие мелкой моторики
- 2) хорошая зрительная память
- 3) педантичность в выполнении заданий
- 4) стремление к успеху, одобрению
- 5) стойкий интерес к определенной деятельности
- 6) понимание логических связей, закономерностей, последовательности
- 7) хорошо сформированное цветовосприятие

Подзадача 6 (установите правильную последовательность в предложенной совокупности ответов)

Для развития устной речи и навыков коммуникации в ходе учебной и внеучебной деятельности учитель предпринимает некоторые педагогические шаги. Установите их хронологическую последовательность в соответствии с порядком организации коррекционно-развивающей работы.

Варианты ответов:

- 1) предъявление заданий, требующих выполнения в письменном виде, сидя за партой
- 2) предъявление заданий, требующих выполнения в парах (устные или письменные, взаимопроверка или взаимоконтроль)
- 3) беседа с мамой об индивидуальных особенностях ребенка и особенностях воспитания в семье
- 4) беседа с ребенком
- 5) предъявление заданий закрытого типа, требующих устного ответа «Да» или «Нет»
- 6) предъявление заданий, требующих выполнения в письменном виде у доски

ПРИЛОЖЕНИЯ К КЕЙС-ЗАДАНИЮ

Приложение 1k1_Pril1

Анамнестические сведения о Веронике

Из медицинских документов, представленных при поступлении в школу, о девочке известно следующее.

Девочка родилась от второй беременности. Возраст матери – 38 лет. Кесарево сечение на 40 неделе. Вес при рождении – 2300 г, рост – 48 см. Оценка по шкале Апгар – 7/8 баллов.

Развитие первого года жизни соответствует возрастной норме: держит голову с 2 месяцев, сидит с 6,5 мес., пошла в 1 год 2 месяца.

Запись врача-педиатра, подтвержденная детским неврологом: отсутствует реакция оживления на появление матери, избирательность в еде, частые срыгивания.

Подозрения на эписимптоматику – наблюдение у невролога.

Развитие речи шло неравномерно – первые слова появились к 1 г. 6 мес., фразы из 2 – 3 слов – в 2 г. 4 мес.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, грипп, желтуха. Была направлена в стационар, где проводилось медикаментозное лечение, осуществлялось психолого-педагогическое сопровождение.

Социальный статус: семья полная, благополучная, девочка – единственный ребенок в семье. Родители имеют семейную фирму, в которой мама работает бухгалтером, отец – директор.

Общие расстройства психологического развития (F84) согласно МКБ-10

Группа расстройств, характеризующихся качественными отклонениями в социальных взаимодействиях и показателях коммуникативности, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся комплексом интересов и действий. Эти качественные отклонения являются общей характерной чертой деятельности индивида во всех ситуациях.

F.84.0 Детский аутизм

Тип общего нарушения развития, который определяется наличием: а) аномалий и задержек в развитии, проявляющихся у ребенка в возрасте до трех лет; б) психопатологических изменений во всех трех сферах: эквивалентных социальных взаимодействиях, функциях общения и поведения, которое ограничено, стереотипно и монотонно. Эти специфические диагностические черты обычно дополняют такие неспецифические проблемы, как фобии, расстройства сна и приема пищи, вспышки раздражения и направленная на себя агрессивность.

F.84.1 Атипичный аутизм

Тип общего нарушения развития, отличающийся от детского аутизма возрастом, в котором начинается расстройство, или отсутствием триады патологических нарушений, необходимой для постановки диагноза детского аутизма. Аномалии и задержки в развитии проявились у ребенка старше трех лет и недостаточно демонстративно выражены нарушения в одной или двух из трех областей психопатологической триады, необходимой для постановки диагноза детского аутизма (а именно в социальном взаимодействии, общении и поведении, характеризующемся ограниченностью, стереотипностью и монотонностью), несмотря на наличие характерных нарушений в другой (других) из перечисленных областей. Атипичный аутизм чаще всего развивается у лиц с глубокой задержкой развития и у лиц, имеющих тяжелое, специфическое рецептивное расстройство развития речи.

F.84.2 Синдром Ретта

Состояние, до настоящего времени обнаруживаемое только у девочек, при котором явно нормальное раннее развитие осложняется частичной или полной утратой речи, локомоторных навыков и навыков пользования руками одновременно с замедлением роста головы. Нарушения возникают в возрастном интервале от 7 до 24 месяцев жизни. Характерны потеря произвольных движений руками, стереотипные круговые движения рук и усиленное дыхание. Социальное и игровое развитие останавливается, но интерес к общению имеет тенденцию к сохранности. К 4 годам начинается развитие атаксии туловища и апраксии, часто сопровождаемые хореоатетоидными движениями. Отмечается тяжелая умственная отсталость.

F.84.3 Другое дезинтегративное расстройство детского возраста

Тип общего нарушения развития, для которого характерно наличие периода абсолютно нормального развития до проявления признаков расстройства, сопровождаемого выраженной потерей приобретенных к тому времени навыков, касающихся различных областей развития. Потеря происходит в течение нескольких месяцев после развития расстройства. Обычно это сопровождается выраженной утратой интереса к окружающему, стереотипным, монотонным двигательным поведением и характерными для аутизма нарушениями в сфере социальных взаимодействий и функций общения. В ряде случаев может быть показана причинная связь этого расстройства с энцефалопатией, но диагноз должен базироваться на особенностях поведения.

F.84.5 Синдром Аспергера

Расстройство неопределенной нозологии, характеризующееся такими же качественными аномалиями социальных взаимодействий, какие характерны для аутизма, в сочетании с ограниченностью, стереотипностью, монотонностью интересов и занятий. Отличие от аутизма в первую очередь состоит в том, что отсутствует обычная для него остановка или задержка развития речи и познания. Это расстройство часто сочетается с выраженной неуклюжестью. Выражена тенденция к сохранности вышеуказанных изменений в подростковом и зрелом возрасте. В раннем периоде зрелости периодически имеют место психотические эпизоды.



Основные поведенческие принципы и приемы в АВА-терапии: подкрепление, гашение, наказание

Основными способами воздействия и изменения поведения ребенка с РАС являются положительное и отрицательное подкрепление, гашение и положительное и отрицательное наказание. Подкрепление рассматривается как взаимодействие с помощью стимулов на текущее поведение, путем добавления стимула в текущую ситуацию.

Поощрение действий, имеющих позитивную направленность, определяют как положительное подкрепление. Для использования положительного подкрепления в ситуацию должен быть добавлен какой-либо приятный для ребенка стимул.

Поощрение отсутствия действий с негативной направленностью определяют как отрицательное подкрепление. Отрицательное подкрепление основано на том, что из ситуации удаляется что-либо, вызывающее неприятные ощущения у ребенка.

При отсутствии подкрепления отрицательных и положительных действий происходит гашение. Это отсутствие подкрепления со стороны взрослого с целью разрыва связи между поведением (неадекватным) ребенка и подкреплением.

Прямое воздействие, направленное на пресечение негативных действий является наказанием, которое тоже может быть положительным и отрицательным.

Положительное наказание – самый нежелательный педагогический прием в работе с ребенком с признаками аутизма, поскольку может спровоцировать спонтанную сильную эмоциональную реакцию, например крик, истерику и пр. Этот метод воздействия требует добавления чего-либо в ситуацию, что не очень приятно для ребенка, но является педагогически необходимым.

Отрицательное наказание основано на том, что из ситуации удаляется полностью (или уменьшается по объему, времени) подкрепляющий стимул, который приятен для ребенка и которого ребенок ждет.