



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 10 от 20.05.2025 г.

Комплект оценочных материалов по дисциплине	Практикум по коррекционно-развивающей работе
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология
Квалификация	Клинический психолог
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра общей и специальной психологии с курсом педагогики

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Разживина М.И.	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Старший преподаватель
Карацук Л.Н.	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Старший преподаватель

Рецензент (ы):

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Гераськина М.Г.	канд.психол.наук, доцент	ФГБОУ ВО РГУ им. С.А. Есенина	доцент
Дмитриева М.Н.	канд. пед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры математики, физики и медицинской информатики

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Клиническая психология
Протокол №9 от 21.04. 2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 5 от 24.04.2025 г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины (модуля). Практикум по коррекционно-развивающей работе.

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ПК-1 Способность популяризировать психологические знания; формировать установки, направленные гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, здоровый образ жизни; применять на практике диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики на разных этапах онтогенеза, составлять и реализовывать программы обследования, обучения и коррекции в учреждениях системы здравоохранения	40	20
Итого	40	20

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией
ПК-1 Способность популяризировать психологические знания; формировать установки, направленные на гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, здоровый образ жизни; применять на практике диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре		Задания открытого типа с развернутым ответом
	1.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Что занимает центральное место в ряду ситуаций, создающих повышенную нагрузку на нервную систему и психическую сферу ребенка с ЗПР
	2.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Опишите три аспекта школьной зрелости
	3.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Что является основным критерием готовности к школе в трудах Л.И.Божович?
	4.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Какую основную характерную черту отмечают исследователи оценивая интеллектуальную готовность детей, испытывающих стойкие трудности в обучении?
	5.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. В чем может проявляться негрубое недоразвитие речи у детей с ЗПР?
	6.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. В чем проявляется недостаточная готовность к школе у детей с ЗПР?
	7.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. В чем заключается одна из основных причин недостаточного уровня развития произвольной памяти у детей с ЗПР?
	8.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Какой вид учебного материала в младшем школьном возрасте усваивается лучше и почему?
	9.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. В чем заключается значительное отставание и своеобразие в развитии у детей с ЗПР мыслительной деятельности?
	10.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Чем характеризуется вербальные отчеты детей с ЗПР?
	11.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Основными принципами дошкольной педагогики являются?
	12.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Особенности речи 1 группы РДА.
	13.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Особенности речи 2 группы РДА.
	14.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Особенности речи 3 группы РДА.
	15.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Особенности речи 4 группы РДА.
	16.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ.

психики на разных этапах онтогенеза, составлять и реализовывать программы обследования, обучения и коррекции в учреждениях системы здравоохранения		Основными принципами коррекционной дошкольной педагогики являются?
	17.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Что является основной целью дошкольного коррекционного воспитания?
	18.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. Какие задачи решаются в специализированном дошкольном учреждении?
	19.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. В чем заключается идея ранней коррекции любого, дефекта развития у ребенка?
	20.	Прочитайте вопрос и дайте на него развернутый ответ. В чем заключается интеграционная теория воспитания?
		Задания с выбором одного или нескольких ответов
	1.	Система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия– это: а психокоррекция; б психологическая культура; в психодиагностика;
	2.	Теорию системного строения дефекта выдвинул: а В. И. Лубовский б В. В. Лебединский в Л. С. Выготский г С. Я. Рубинштейн
	3.	Основные параметры нарушенного развития описал: а В. И. Лубовский б Б. В. В. Лебединский в Л. С. Выготский г Г. С. Я. Рубинштейн
	4.	Выделяют специфические черты психокоррекционного процесса, отличающие его от психотерапии. К ним относят: а воздействие на психически больного человека; б ориентация на прошлое клиента; в ориентация на здоровые стороны личности:
	5.	Основное отличие психокоррекции от воздействий, направленных на психологическое развитие человека, заключается в: а работой с уже сформированными качествами личности; б среднесрочной помощи; в работой, ориентированной на появление новых характеристик клиента;
	6.	Коррекция симптомов, как правило, предполагает кратковременное воздействие с целью снятия острых симптомов

	отклонений в развитии, которые мешают перейти к коррекции иного типа. Это коррекция: а. казуальная; б. смешанная; в. симптоматическая:
7.	Причинная коррекция направлена на источники и причины отклонений. Данный вид коррекции более длителен по времени, требует значительных усилий, однако более эффективен. По-другому ее называют: а. симптоматической; б. каузальной; в. смешанной;
8.	Мероприятия общекоррекционного порядка, нормализующие специальную среду клиента, регулирующие психофизическую, эмоциональную нагрузки в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями, оптимизирующими процессы созревания психических свойств у личности: а. общая коррекция; б. частная коррекция; в. развитие психологических качеств личности;
9.	В основе типологии отклоняющегося развития лежат: а. Образовательная, поведенческая и психосоциальная дезадаптация; б. Особенности рассогласования между отдельными сторонами психического развития (компонентами различных психических сфер); в. Пространственно-временные представления (репрезентации), произвольная регуляция психической активности и система аффективной организации поведения и сознания. г. Вербализм и интеллектуализм;
10.	Отклоняющееся психическое развитие это: а. Такое развитие, при котором дети должны обучаться в учреждениях специального образования; б. Отклонения в развитии сенсорных, опорно-двигательных систем и интеллекта; в. опережение или запаздывание развития психических функциональных систем по сравнению с требованиями социально-психологического норматива; г. Любые отклонения от среднестатистических нормативных показателей развития;
11.	Парциальная несформированность когнитивного компонента деятельности, в первую очередь, наблюдается у детей с проблемами: а. Регуляции собственной деятельности; б. Выраженной несформированности познавательной деятельности в целом; в. Дисфункциональным формированием аффективной организации; г. Несформированности речи и языка.

12.	Ускорение сроков моторного развития характерно, прежде всего, для детей: а С аффективно-неустойчивым типом тотальным недоразвитием; б С парциальной несформированностью когнитивного компонента деятельности; в С смешанным типом парциальной несформированности; г С парциальной несформированностью регуляторного компонента деятельности.
13.	Набор специально разработанных систем психокоррекционных мероприятий, основанных на ведущих для определенного возраста онтогенетических формах деятельности, уровнях общения, способах мышления и саморегуляции: а смешанная психокоррекция; б честная коррекция; в общая коррекция;
14.	Выраженные проблемы поведенческого характера (в рамках типологии отклоняющегося развития Н.Я Семаго, М. М. Семаго) специфичны, в первую очередь, для детей: а С парциальной несформированностью регуляторного компонента деятельности; б С тормозимо-инертным типом тотального недоразвития; в С простым уравновешенным типом тотального недоразвития;
15.	Дети с истинно задержанным развитием характеризуются: а Замедленным темпом психического развития, но к возрасту 9-11 лет догоняющие своих сверстников; б Наличием выраженных признаков церебрально-органической недостаточности; в Задержанным по сравнению с условно-нормативным темпом развития на протяжении всего школьного периода; г Во всех случаях требуют специализированной коррекционно-развивающей помощи психолога.
16.	Нарушение счётного навыка проявляется неумением сосчитать по прямому и обратному порядку, выполнить арифметические действия, это а смешанное расстройство б дискалькулия в дисграфия г дислексия
17.	Функция арттерапии, отвечающая за снятие нервно-психического напряжения, регуляцию психосоматического процессов называется: а) регулятивной; б) каузальной;

		в) коммуникативно-рефлексивной;
	18.	К какому виду недостатков относят недостаток, рассматриваемый как подтвержденный в установленном порядке временный или постоянный недостаток в развитии человека, включая нарушения речи, эмоционально-волевой сферы, а также нарушения умственного развития, задержку психического развития, создающие трудности в обучении. а Психическому; б Социальному; в Физическому; г Педагогическому
	19.	Процесс, опирающийся на резервные или недостаточно задействованные возможности организма человека, называется а Воспитательным процессом; б Адаптационным процессом; в Процессом обучения; г Компенсаторным процессом.
	20.	К общим задачам коррекционно-развивающего обучения принято относить: а Всестороннее развитие личности; б Гуманистическое воспитание личности; в Коррекцию нарушений развития; г Трудовое обучение.

№ п/п	Задание на соответствие и последовательность	
1.Сопоставьте номера специализированных школ(программ) и категории детей которых в них обучают		
1. Школа I вида	а	обучают умственно отсталых детей обучаются дети-инвалиды по слуху, слабослышащие и глухие.
2. Школа II вида	б	учатся дети, имеющие частичную потерю слуха и различную степень недоразвития речи, но сохранившие самостоятельную речь
3. Школа III вида	в	предназначены для слепых и слабовидящих детей
4. Школа V вида	г	принимают в свои стены учеников с нарушениями речи, в частности заикающихся детей
5. Школа VII вида	д	занимается обучением детей с задержкой психического развития
6. Школа VIII вида	е	обучаются дети-инвалиды по слуху, слабослышащие и глухие

2.Сопоставьте название нарушение и его определение		
1. Анартрия	а	нарушение звукопроизносительной стороны речи, артикуляции, оп ределяетсяспастичностью (повышением мышечного тонуса) артикуляционных и фонационныхмышц
2. Афазия	б	системное расстройство речевой деятельности, связанное с локальными поражениями и нарушениями деятельности корковых зон доминантного полушария
3. Алалия	в	полное отсутствие или достаточно выраженная дефицитарность речи (продуцирования речи или ее восприятия)
4. Дизартрия	г	отсутствие экспрессивной речи из-за паретическогосостоянияартикуляционной мускулатуры
3.Утановите соответствие между пробой и рефлексом		
1. Действие яркого света	а.	Глаза закрываются
2. Поворот головы ребенка направо	б.	Подбородок поднимается, правая рука вытягивается, левая сгибается
3. Разведение локтей в стороны	в.	Ребенок пытается поднять голову, вытягивает ноги
4. Нажатие пальцем на ладонь ребенка	г.	Пальцы ребенка сжимаются и разжимаются
5. Нажатие пальцем на подошву ребенка	д.	Пальцы ног сжимаются
6. Царапающим движением проводим по подошве ребенка от пальцев к пятке	е.	Большой палец ноги поднимается, остальные – вытягиваются
7. Укол булавкой подошвы	ж.	Колено и стопа сгибаются
8. Поднимаем лежащего ребенка животом вниз	з.	Руки быстро сгибаются
4.Сопоставьте дату и событие из истории становления специальной психологии		
1. Открытие лаборатории аномального детства Л.С. Выготским при медико-педагогической станции	А. 1929	
2. Вышла работа П.П. Блонского «Трудные школьники», где рассматривались вопросы дифференциации умственно отсталых и педагогически запущенных детей и непригодность для этой цели классических тестов	Б. 1926	
3. Создано несколько новых лабораторий, в том числе лаборатория психологии детей с задержкой психического	В. 1968	

развития под руководством В.И. Лубовского, в которой разрабатывали специальную систему обучения этих детей. Для его разработки использовался сравнительный подход		
5.Сопоставьте виды норм и их определение:		
1. Уровень психосоциального развития человека, соответствующий качественноколичественным показателям популяции людей того же возраста, пола, культуры. Важна на этапе диагностики	А Статистическая	
2. Некое оптимальное развитие личности в оптимальных для нее социальных условиях. Высший уровень функциональной нормы	Б Функциональная	
3. Индивидуальная норма развития – отправная точка и одновременно цель реабилитации	В Идеальная	
6.Соотнесите уровень дефекта и особенности нарушения:		
1. Нарушение, непосредственно вытекающее из биологического характера болезни	А. Первичный дефект	
2.Нарушение, возникающее опосредованно в процессе аномального социального развития, социальной депривации		
3. Частные и общие нарушения функций центральной нервной системы	Б. Вторичный дефект	
4.Этому недоразвитию подвергаются функции, непосредственно связанные с поврежденной функцией		
5.Несоответствие уровня развития возрастной нормы		
6. Этому недоразвитию подвергаются функции, которые во время повреждения находились в сензитивном периоде развития		
7.Нарушение межфункциональных связей		
7.Соотнесите объект коррекционных воздействий и вид коррекционных воздействий:		
1. Нарушение, непосредственно вытекающее из биологического характера болезни	А. Объект психологопедагогической коррекции	
2.Нарушение, возникающее опосредованно в процессе аномального социального развития, социальной депривации	Б. Объект медицинских коррекционных воздействий	
3. Частные и общие нарушения функций центральной нервной системы		

4.Этому недоразвитию подвергаются функции, непосредственно связанные с поврежденной функцией		
5.Несоответствие уровня развития возрастной нормы		
6. Этому недоразвитию подвергаются функции, которые во время повреждения находились в сензитивном периоде развития		
7.Нарушение межфункциональных связей		
8.Соотнесите вариант дефицитарного развития и вторичный дефект:		
1. Нарушения слуха	А. Недоразвитие речи, задержка развития локомоторных статических функций, нарушение ориентировки в пространстве и предметном мире	
2. Нарушения речи, недоразвитие или повреждение различных звеньев речевой системы		
3. Дефицитарность моторной сферы		
	Б. Недоразвитие всех сторон речи. Ограниченность сенсорных, временных, пространственных представлений. Трудности в общении, чувство одиночества и отверженности. Снижение уровня обобщений, недостатки памяти, недостаточная целенаправленность и концентрация внимания	
	В. Двигательная, сенсорная, когнитивная, социальная депривация и нарушения эмоционально-волевой сферы	
9. Соотнесите типы дизонтогенеза по классификации В.В. Лебединского и его сущность:		
1. Задержанное развитие	А. Умственная отсталость	
2. Поврежденное развитие	Б. Нарушения зрения, слуха, речи, опорнодвигательного аппарата	
3. Дефицитарное развитие	В. Органическая деменция	
4. Недоразвитие	Г. Задержка психического развития	
5. Искаженное развитие	Д. Аутизм	
10.Сопоставьте понятие и его определение:		
1.Абилитация	А. комплекс реабилитационных, психолого-педагогических и лечебных мер, направленных на преодоление нарушений и социализацию развития детей раннего и младшего дошкольного возраста	
2.Дефектология	Б.система педагогических мероприятий, направленная на улучшение состояния, преодоление имеющихся нарушений, а также на развитие интеллектуальных, физических, речевых, сенсорных возможностей личности «особенных» детей и подростков.	

	3.Коррекция	В наука о психофизиологических особенностях развития детей с психическими и физическими недостатками, о закономерностях их развития, обучения, воспитания	
	11.Установите соответствие между классификацией задержки психического развития предложенной К.С. Лебединской и объяснение причин и механизмов нарушения психического развития:		
	1. ЗПР конституционального происхождения	А. Причина данной формы – органическое поражение ЦНС на ранних этапах онтогенеза. В западной литературе описывается как «ранний детский органический синдром», «минимальная мозговая дисфункция»	
	2. ЗПР соматогенного происхождения	Б. Связывается с неблагоприятными условиями воспитания (социальное сиротство, культурная депривация, безнадзорность), ограничивающими либо искажающими стимуляцию психического развития ребенка на его ранних этапах	
	3. ЗПР психогенного происхождения	В. Обусловлена длительной соматической недостаточностью разного генеза: хроническими инфекциями, аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными пороками развития	
	4. ЗПР церебральноорганического происхождения	Г. Возникает вследствие обменнотрофических расстройств в течение внутриутробного развития. К этой группе относят детей с неосложненным психическим инфантилизмом	
	12.Соотнесите дифференцированные сферы научного и практического педагогического знания и их назначение:		
	1.Тифлопедагогика	А. незрячие и слабовидящие	
	2.Сурдопедагогика	Б. глухие, слабослышащие и позднооглохшие	
	3.Логопедия	В. лица с нарушениями речевого развития.	
	4.Олигофренопедагогика	Г. лица с нарушениями интеллекта и с образовательными затруднениямисочетаться с параличами и парезами	
	13.Установите порядок реализации задач психолого-педагогической диагностики:		
	1. Раннее выявление нарушений развития у детей		
	2. Определение причин и характера нарушений		
	3. Определение оптимального педагогического маршрута		
	4. Установка возможностей и ориентировочных сроков компенсации нарушения		
	5. Разработка индивидуальных программ развития и обучения		
	6. Выделение индивидуальных психологических особенностей		
	14.Установите порядок фаз психологического осознания факта появления ребенка с ограниченными возможностями		

	(Р.Ф. Майрамян, О.К. Агавелян):	
	1. Получение диагноза: состояние растерянности, беспомощности, страха. Чувство вины, неполноценности	
	2. Негативизм и отрицание: стремление сохранить определенный уровень надежды, стабильности; крайний вариант – отказ от коррекционных воздействий, «беготня по специалистам» и стремление получить другой диагноз	
	3. Постепенное принятие диагноза: его осознание приводит к печали, депрессии	
	4. Полное принятие диагноза: начало адаптации всех членов семьи. Правильная оценка ситуации. Адекватные эмоциональные контакты	
	15.Установите последовательность в формировании внутренних условий, которые обеспечивают эффективную интеграцию в систему обучения детей с особыми образовательными потребностями:	
	1. Уровень психофизического и психического развития	
	2. Возможность овладения общим образовательным стандартом в предусмотренные для нормально развивающихся детей сроки	
	3. Психологическая готовность к интегрированному обучению	
	16.Установите соответствие типов реакций родителей при появлении ребенка с нарушениями в развитии и их проявления(Р. Конечный, М. Боухал)	
	1. Отрицающий	а Отрицание недостатков развития, игнорирование состояния ребенка, поэтому возникает риск педагогической запущенности и предъявления завышенных требований ребенку. Коррекционноразвивающая помощь не оказывается своевременно
	2. Пренебрежительный	б Родители испытывают определенную удовлетворенность из-за состояния ребенка, что является псевдокомпенсацией своей социальной, профессиональной неэффективности. Воспитание по типу гиперопеки или кумир семьи. Культивируются иждивенческие установки, формируется позиция социальной пассивности
	3. Нозофобный	в Родители преувеличивают тяжесть состояния ребенка, стремятся оградить от любой социальной активности, что сужает потенциальные возможности развития
	4. Ипохондрический	г Родители глубоко погружаются в переживания болезненного состояния ребенка, культивируют режим медицинских ограничений. Чрезмерная опека в сочетании с отсутствием адекватного педагогического влияния приводит к социальной беспомощности ребенка

	5. Нозофильный	д. Тяжесть состояния ребенка недооценивается	
	17. Соотнесите ресурсы развития личности людей с ограниченными возможностями и их характеристики:		
	1. Физиологические	А.Возможности организма: общее состояние здоровья, тип нервной системы, от которого зависит физиологическая цена адаптации к стрессу.	
	2. Социальные	Б.Помощь и поддержка, которую можно получить от других людей, групп, институтов	
	3. Психологические	В.Особенности личности, характера, способностей, психических процессов, связанные со степенью развитости психологических механизмов саморегуляции	
	18.Установите правильную последовательность реализаций рекомендаций ПМПК:		
	1. Установление четких целей коррекции, путей, сроков их достижения		
	2. Выработка адекватного состоянию ребенка подхода со стороны взрослых		
	3. Выделение сильных сторон ребенка, на которые можно опираться в психокоррекции		
	4. Анализ хода развития и результатов педагогической работы		
	19. Установите последовательность реализации задач специальной психологии как практической деятельности:		
	1. Выявление особых образовательных потребностей		
	2. Определение психологических условий их реализации		
	3. Создание оптимального образовательного маршрута, позволяющего сохранить ребенка в семье		
	20.Установите соответствие между принципами КРО и их содержанием:		
	1. Принцип динамичности восприятия	А.Все задания и упражнения должны быть интересны ребёнку, чтобы он хотел их выполнить	
	2. Принцип продуктивной обработки учебной информации	Б.Организация обучения, в ходе которого включаются специальные методы и приёмы, направленные на развитие отдельных конкретных психических процессов	
	3. Принцип развития и коррекции высших психических функций	В.Организация усвоения материала таким образом, в ходе которого у учащихся развивался бы навык переноса способов обработки учебной информации и развивался бы механизм самостоятельного поиска учебного материала	
	4. Мотивация к учению	Г.Обучение организованное на достаточно высоком уровне трудности, предполагает постоянное упражнение каждого ученика в разных способах обработки учебной информации	