

Министерство образования Республики Беларусь  
Учреждение образования «Витебский государственный  
университет имени П.М. Машерова»

**АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ  
ВОСПИТАНИЕ ЛИЦ  
С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

*Тестовые задания*

*Витебск  
ВГУ имени П.М. Машерова  
2020*

УДК 796.035-056.3(076.5)

ББК 75.110я73

A28

Печатается по решению научно-методического совета учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова». Протокол № 3 от 30.12.2019.

Составители: заведующий кафедрой теории и методики гимнастики и адаптивной физической культуры ФГБОУ ВО «Воронежский государственный институт физической культуры», кандидат педагогических наук, профессор **Т.П. Бегидова**; заведующий кафедрой теории и методики физической культуры, педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный институт физической культуры», кандидат педагогических наук, доцент **И.Н. Маслова**; доцент кафедры теории и методики физической культуры и спортивной медицины ВГУ имени П.М. Машерова, кандидат педагогических наук, доцент **П.И. Новицкий**

#### Рецензенты:

проректор по научно-исследовательской деятельности ФГБОУ ВО «Воронежский государственный институт физической культуры», кандидат педагогических наук, профессор *О.Н. Савинкова*;  
доцент кафедры теории и методики физической культуры и спортивной медицины ВГУ имени П.М. Машерова,  
кандидат медицинских наук *Н.М. Медвецкая*

**Адаптивное физическое воспитание лиц с интеллектуальной недостаточностью** : тестовые задания / сост.: Т.П. Бегидова, И.Н. Маслова, П.И. Новицкий. – Витебск : ВГУ имени П.М. Машерова, 2020. – 40 с.

Данное издание содержит тестовые задания для контроля и самопроверки знаний студентов специальности 1-08 80 04 Физическая культура и спорт (профилизация: Педагогическая деятельность в оздоровительной и адаптивной физической культуре) по учебной дисциплине «Адаптивное физическое воспитание лиц с интеллектуальной недостаточностью».

УДК 796.035-056.3(076.5)

ББК 75.110я73

© ВГУ имени П.М. Машерова, 2020

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	4
I Теория адаптивной физической культуры. Адаптивное физическое воспитание .....	5
II Терминологические составляющие коррекционной направленности адаптивного физического воспитания .....	10
III Особенности психофизического развития лиц с инвалидностью ...	18
IV Умственная отсталость. Особенности психофизического развития лиц с интеллектуальной недостаточностью .....	24
V Педагогические условия, средства и методы реализации основных принципов адаптивного физического воспитания .....	29
VI Спортивная деятельность лиц с интеллектуальной недостаточностью .....	33
Ответы .....	38
Рекомендуемая литература .....	39

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в различных формах контроля и самостоятельной работы обучающихся в учреждениях высшего образования активно используются вопросы и задания в виде тестов.

Данное издание содержит перечень вопросов в тестовой форме, связанных с изучением учебной дисциплины «Адаптивное воспитание лиц с интеллектуальной недостаточностью» по специальности 1-08 80 04 Физическая культура и спорт (профилизация: «Педагогическая деятельность в оздоровительной и адаптивной физической культуре»).

Основные знания учебной программы рассматриваемой дисциплины неразрывно связаны со специальной терминологией и понятиями из смежных наук и образовательных физкультурных областей, которые специально в рамках профильного высшего физкультурного образования студентами не изучались (например, «Коррекционная (специальная) педагогика», «Патопсихология», «Олигофренопедагогика» и другие). Вопросы тестов охватывают широкий спектр таких знаний, акцентируя в правильных ответах внимание на их основную сущность или специфику. В конце издания по каждой теме предложены данные правильных ответов (тема, номер вопроса и буква правильного варианта ответа). В этом плане его содержание представляет учебно-методический материал, полезный для самостоятельной работы студентов с возможностью самопроверки и пополнения новых знаний.

Предлагаемые тесты используются преподавателем с целью контроля учебных знаний студента в форме письменных заданий на семинарских занятиях, выполнения контрольных тестов через систему SDO в компьютерном классе или через offline – на удаленном режиме работы преподавателя и студентов и др.

# **I ТЕОРИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ. АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ**

## **1. Адаптивная физическая культура – это:**

А) специфический раздел (вид) общей физической культуры, накапливающий и использующий ее материальные и духовные ценности для максимально возможного развития жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, и максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта;

Б) педагогический процесс управления физическим развитием инвалидов и людей с устойчивыми отклонениями в состоянии здоровья, формирования знаний, двигательных умений и навыков, физических и психических (личностных) качеств, необходимых для максимально возможной реализации двигательного потенциала адаптанта в различных сферах жизнедеятельности (в быту, труде, активном отдыхе, спорте) и ведения здорового образа жизни;

В) самостоятельно выбранная или сопровождаемая (с оказанием помощи) форма физкультурной деятельности, направленная на удовлетворение потребности в движении, активном отдыхе, содержательном развлечении, посредством использования средств АФК;

Г) совокупность материальных и духовных ценностей физической культуры, обеспечивающих соревновательную деятельность и специальную подготовку к ней людей с особенностями психофизического развития для достижения максимально доступных результатов в избранном виде спорта и демонстрации личных достижений в развитии адаптационно-компенсаторных возможностей за счет сохраненных функций организма.

## **2. Адаптивный спорт – это:**

А) специфический раздел (вид) общей физической культуры накапливающий и использующий ее материальные и духовные ценности для максимально возможного развития жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, и максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта;

Б) совокупность материальных и духовных ценностей физической культуры, обеспечивающих соревновательную деятельность и специальную подготовку к ней людей с особенностями психофизического развития для достижения максимально доступных результатов в избранном виде спорта и демонстрации личных достижений в развитии адаптационно-компенсаторных возможностей за счет сохраненных функций организма;

В) самостоятельно выбранная или сопровождаемая (с оказанием помощи) форма физкультурной деятельности, направленная на удовлетворение потребности в движении, активном отдыхе, содержательном развлечении, посредством использования средств АФК.

### **3. Физическая реабилитация – это:**

А) педагогический процесс управления физическим развитием инвалидов и людей с устойчивыми отклонениями в состоянии здоровья, формирования знаний, двигательных умений и навыков, физических и психических (личностных) качеств, необходимых для максимально возможной реализации двигательного потенциала адаптанта в различных сферах жизнедеятельности (в быту, труде, активном отдыхе, спорте) и ведения здорового образа жизни;

Б) специально организованный процесс применения физических упражнений, а также преформированных физических факторов и факторов окружающей среды с целью восстановления и/или компенсации утраченных или временно нарушенных функций и трудоспособности реабилитантов после заболеваний, травм, физических или психических перенапряжений;

В) самостоятельно выбранная или сопровождаемая (с оказанием помощи) форма физкультурной деятельности, направленная на удовлетворение потребности в движении, активном отдыхе, содержательном развлечении, посредством использования средств АФК;

Г) комбинируемое и координируемое использование медицинских, социальных и профессиональных мер с целью обучения или переобучения инвалидов для достижения ими наиболее высокого уровня функциональных возможностей.

### **4. Адаптивное физическое воспитание – это:**

А) специфический раздел (вид) общей физической культуры накапливающий и использующий ее материальные и духовные ценности для максимально возможного развития жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, и максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта

Б) педагогический процесс управления физическим развитием инвалидов и людей с устойчивыми отклонениями в состоянии здоровья, формирования знаний, двигательных умений и навыков, физических и психических (личностных) качеств, необходимых для максимально возможной реализации двигательного потенциала адаптанта в различных сферах жизнедеятельности (в быту, труде, активном отдыхе, спорте) и ведения здорового образа жизни;

В) самостоятельно выбранная или сопровождаемая (с оказанием помощи) форма физкультурной деятельности, направленная на удовлетворение потребности в движении, активном отдыхе, содержательном развлечении, посредством использования средств АФК;

Г) совокупность материальных и духовных ценностей физической культуры, обеспечивающих соревновательную деятельность и специальную подготовку к ней людей с особенностями психофизического развития для достижения максимально доступных результатов в избранном виде спорта и демонстрации личных достижений в развитии адаптационно-компенсаторных возможностей за счет сохранных функций организма.

## **5. Адаптивная физическая рекреация – это:**

А) педагогический процесс управления физическим развитием инвалидов и людей с устойчивыми отклонениями в состоянии здоровья, формирования знаний, двигательных умений и навыков, физических и психических (личностных) качеств, необходимых для максимально возможной реализации двигательного потенциала адаптанта в различных сферах жизнедеятельности (в быту, труде, активном отдыхе, спорте) и ведения здорового образа жизни;

Б) специально организованный процесс применения физических упражнений, а также преформированных физических факторов и факторов окружающей среды с целью восстановления и/или компенсации утраченных или временно нарушенных функций и трудоспособности реабилитантов после заболеваний, травм, физических или психических перенапряжений;

В) самостоятельно выбранная или сопровождаемая (с оказанием помощи) форма физкультурной деятельности, направленная на удовлетворение потребности в движении, активном отдыхе, содержательном развлечении, посредством использования средств АФК;

Г) комбинируемое и координируемое использование медицинских, социальных и профессиональных мер с целью обучения или переобучения инвалидов для достижения ими наиболее высокого уровня функциональных возможностей.

## **6. Адаптивное физическое воспитание, как компонент АФК, удовлетворяет потребности индивида с отклонениями в состоянии здоровья в ...**

- А) сопоставлении своих способностей со способностями других людей;
- Б) его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности;
- В) отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга.
- Г) риске, потребности испытать себя в необычных экстремальных условиях.

## **7. В адаптивной физической культуре решаются две группы задач:**

- А) общие и специфические;
- Б) образовательные и воспитательные;
- В) оздоровительные и коррекционные;
- Г) компенсаторные и развивающие.

## **8. К наиболее профессионально важным качествам личности специалиста по АФК можно отнести ...**

- А) доброжелательность, терпение, уважение, сочувствие;
- Б) уверенность, гибкость, требовательность к себе и другим;
- В) эмпатия, тактичность, стремление к самосовершенствованию;
- Г) общительность, способность к сопереживанию.

**9. Процесс приспособления организма к окружающей среде называется ...**

- А) адаптацией;
- Б) коррекцией;
- В) компенсацией;
- Г) реабилитацией.

**10. Почему адаптивное физическое воспитание называется «адаптивным»:**

А) педагогический процесс данного вида воспитания позволяет адаптировать (приспосабливать) организм лиц с особенностями психофизического развития и инвалидностью к физическим нагрузкам;

Б) контингентом занимающихся в АФВ являются адаптанты;

В) АФВ является адаптером между общей физической культурой и ее компонентом - адаптивной физической культурой;

Г) используемые здесь средства и методы приспособлены к психофизическим особенностям занимающихся.

**11. К специфическим задачам адаптивной физической культуры относятся ...**

А) образовательные, воспитательные, оздоровительные;

Б) профилактические, лечебно-оздоровительные, коррекционные;

В) общеподготовительные, компенсаторные, развивающие;

Г) коррекционные, компенсаторные, профилактические.

**12. Усложненная форма адаптации, при которой здоровый орган принимает на себя частичное выполнение функций пораженного органа, называется ...**

А) компенсацией;

Б) реабилитацией;

В) коррекцией;

Г) стимуляцией.

**13. «Здоровые люди должны принимать решения за лиц с ограниченными возможностями во всех важных вопросах» соответствует положениям...**

А) лично-ориентированной концепции;

Б) «Я-Концепции»;

В) концепции инвалидизма;

Г) концепции социальной полезности лиц с ограниченными возможностями.

**14. Адаптивному физическому воспитанию присуща основная функция:**

- А) рекреативно-оздоровительная;
- Б) коммуникативная;
- В) образовательная;
- Г) зрелищная и эстетическая.

**15. Экстремальные виды двигательной активности, как компонент (вид) АФК, удовлетворяют потребности лиц с отклонениями в состоянии здоровья в ...**

- А) риске, потребности испытать себя в условиях, опасных для здоровья и жизни;
- Б) подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности;
- В) отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, в общении;
- Г) творческом саморазвитии, самовыражении духовной сущности через музыку.

**16. Обязательным видом АФК для детей, подростков, молодежи, независимо от их состояния здоровья, является ...**

- А) адаптивное физическое воспитание;
- Б) адаптивная двигательная рекреация;
- В) адаптивная физическая реабилитация;
- Г) адаптивный спорт.

**17. Кто из правителей впервые на Руси издал указ о том, что на церковь и монастыри возлагается забота об убогих и юродивых детях?**

- А) Киевский князь Владимир Святославич;
- Б) Иван Грозный;
- В) Петр I;
- Г) Императрица Мария Федоровна.

**18. Наиболее известные российские авторы учебной литературы по адаптивной физической культуре**

- А) П.Ф. Лесгафт, В.В. Гориневский;
- Б) С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова;
- В) В.М.Мозговой, А.А.Дмитриев;
- Г) А.С. Самыличев, А.Н Плешаков.

## **II ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ КОРРЕКЦИОННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

### **1. Коррекционная педагогика – это:**

- А) наука о воспитании, образовании и обучении людей;
- Б) область специальных психолого-педагогических знаний о сущности образования и воспитания детей и подростков, имеющих нерезко выраженные недостатки в развитии психики и отклонения в поведении;
- В) теория и практика специального (особого) образования лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии.

### **2. В чем отличия между понятиями «развивающая» и «коррекционная» деятельность?**

- А) практически отсутствуют;
- Б) развивающая деятельность направлена на создание социально-психологических условий развития личности;
- В) коррекционная деятельность ориентирована на решение в процессе развития ребенка конкретных проблем, связанных с исправлением недостатков развития психики и свойств личности, неадекватных форм поведения и самочувствия;
- Г) развивающая деятельность связана с физическим развитием индивида, а коррекционная – психическим.

### **3. Основными направлениями коррекционной работы являются:**

- А) обучение ребенка внешним контактам;
- Б) обучение более сложным формам поведения;
- В) развитие самосознания и личности аутичного ребенка;
- Г) все выше перечисленное.

### **4. Ведущим в специальной педагогике является принцип...**

- А) компенсаторной направленности педагогических воздействий (Ф.З. Меерсон);
- Б) учета возрастных особенностей (В.К. Бальсевич);
- В) коррекционно-развивающей направленности педагогического процесса (Л.С. Выготский);
- Г) гуманистической направленности (Л.И. Лубышева).

### **5. Комплекс оживления – это...**

- А) отсутствие фиксации взгляда на лице человека, улыбки и ответных эмоциональных реакций в виде смеха, речевой и двигательной активности на проявления внимания со стороны взрослого;

Б) фиксации взгляда на лице человека, улыбки и ответных эмоциональных реакций в виде смеха, речевой и двигательной активности на проявления внимания со стороны взрослого;

В) не просятся на руки, находясь на руках у матери, не принимают соответствующей позы, не прижимаются, остаются вялыми и пассивными;

Г) отсутствие привязанности к родителям.

**6. Дайте определение термину «память»:**

А) способность сохранять и воспроизводить в сознании прежние впечатления, опыт, а также самый запас хранящихся в сознании впечатлений;

Б) неспособность сохранять и воспроизводить в сознании прежние впечатления, опыт, а также самый запас хранящихся в сознании впечатлений;

В) способность человека рассуждать, представляющая собою процесс отражения объективной действительности в представлениях, суждениях, понятиях;

Г) неспособность человека рассуждать, представляющая собою процесс отражения объективной действительности в представлениях, суждениях, понятиях.

**7. Дайте определение термину «мышление»:**

А) способность сохранять и воспроизводить в сознании прежние впечатления, опыт, а также самый запас хранящихся в сознании впечатлений;

Б) понятие, указывающее на способность живых существ производить спонтанные движения и изменяться под воздействием внешних или внутренних стимулов-раздражителей;

В) способность человека рассуждать, представляющая собою процесс отражения объективной действительности в представлениях, суждениях, понятиях;

Г) это качественная характеристика, которая определяет состояние живого человеческого организма как физического тела; способность организма в целом и всех его органов в отдельности выполнять свои функции по поддержанию и обеспечению жизнедеятельности.

**8. К расстройствам памяти относится:**

А) обнубиляция;

Б) конфабуляция;

В) обстипация;

Г) деперсонализация;

Д) Все перечисленное выше.

**9. К расстройству мышления не относится:**

А) вербигерация;

Б) обстоятельность;

- В) бред;
- Г) деперсонализация.

**10. Иллюзии:**

- А) не являются безусловным признаком психической болезни;
- Б) могут возникать в дебюте некоторых острых психозов;
- В) проявляются у здоровых людей при недостатке информации;
- Г) являются ошибочным (преображенным) восприятием реально существующих объектов;
- Д) верно всё.

**11. Признаком нарушения «мышления» являются:**

- А) персеверации;
- Б) амбивалентность;
- В) резонерство;
- Г) деперсонализация.

**12. Что такое «ограничение жизнедеятельности»?**

А) лицо, которое имеет нарушение со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствием травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;

Б) состояние, положение инвалида;

В) это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью;

Г) физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с учётом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, и позволяющая людям с ограниченными физическими возможностями вести независимый образ жизни.

**13. Дайте определение термину «инвалид»:**

А) лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;

Б) это качественная характеристика, которая определяет состояние живого человеческого организма как физического тела; способность организма в целом и всех его органов в отдельности выполнять свои функции по поддержанию и обеспечению жизнедеятельности;

В) плохое моральное состояние, ослабление душевных и физических сил, состояние ослабления деятельности, уменьшения активности;

Г) понятие, указывающее на способность живых существ производить спонтанные движения и изменяться под воздействием внешних или внутренних стимулов-раздражителей.

**14. Дайте определение термину «здоровье»:**

А) деятельность животного организма, адаптированного к высоким физическим нагрузкам;

Б) естественная деятельность животного организма, отсутствие каких-либо болезненных изменений;

В) понятие, указывающее на способность живых существ производить спонтанные движения и изменяться под воздействием внешних или внутренних стимулов-раздражителей;

Г) резервные возможности организма перенести тяжелое заболевание.

**15. Дайте определение термину «эмоциональная сфера»:**

А) физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с учётом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, и позволяющая людям с ограниченными физическими возможностями вести независимый образ жизни;

Б) это чувствительность, импульсивность и другие качества, характеризующие силу и динамизм проявления эмоций;

В) эмоциональная устойчивость;

Г) способность осуществлять свои желания, поставленные перед собой цели.

**16. Процесс активного приспособления человека к социальной среде с целью оптимизации своей деятельности в соответствии с существующими социальными установками, характерен для ...**

А) адаптации анализаторов;

Б) социальной адаптации;

В) физиологической адаптации;

Г) психической адаптации.

**17. Назовите фазы психологического состояния родителей в процессе становления их позиции к ребенку-инвалиду:**

А) «шок», характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности;

Б) «неадекватное отношение к дефекту», характеризующаяся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией;

В) «частичное осознание дефекта ребенка», сопровождаемое чувством «хронической печали». Депрессивное состояние;

Г) фаза работоспособности.

**18. Какие функции выполняет семья в воспитании и развитии ребенка с ограниченными возможностями?**

- А) коррекционно-развивающая;
- Б) компенсирующая;
- В) возложить всю нагрузку на коррекционную школу;
- Г) реабилитационная.

**19. Основные проблемы, с которыми сталкиваются родители детей-инвалидов:**

- А) отсутствие образовательных учреждений для создания полноценных условий для развития детей;
- Б) нехватка кадров – воспитателей, психологов, реабилитологов, педагогов, способных помочь ребенку развить необходимые для самостоятельной жизни умения и навыки;
- В) материальное благополучие;
- Г) эмоциональная устойчивость.

**20. Основными направлениями коррекционной работы являются:**

- А) обучение ребенка внешним контактам;
- Б) экономическая направленность в пользу коррекционного учреждения;
- В) обучение более сложным формам поведения;
- Г) развитие самосознания и личности ребенка.

**21. Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:**

- А) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер;
- Б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия;
- В) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры;
- Г) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида.

**22. Специалист по работе с детьми с нарушениями речи называется...**

- А) олигофренопедагог;
- Б) сурдопедагог;
- В) логопед;
- Г) тифлопедагог.

**23. Инвалид – это...**

- А) человек, у которого снижена способность адаптироваться к постоянно изменяющимся условиям внешней и внутренней среды;
- Б) человек, имеющий наследственные заболевания;

В) человек, у которого возможности его жизнедеятельности в обществе ограничены из-за его физических, умственных, сенсорных или психических отклонений;

Г) человек, имеющий стойкие, хронические отклонения в состоянии здоровья, нуждающийся в каком-либо виде помощи и в социальной защите.

#### **24. Инвалидность – это...**

А) повреждение организма, вызванное внешним воздействием;

Б) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты;

В) состояние человека, проявляющееся в постоянном беспокойстве по поводу возможности заболеть одной или несколькими болезнями, жалобах или озабоченности своим физическим здоровьем;

Г) снижение адаптации к неблагоприятным факторам внешней среды.

#### **25. Цель комплексной реабилитации – ...**

А) оздоровление больного, помощь в восстановлении, развитии профессиональных навыков с учетом специфики болезни;

Б) предупреждение инвалидности, смягчение ее проявлений;

В) ранняя диагностика заболеваний, учет и динамическое наблюдение за лицами с хроническими заболеваниями;

Г) предупреждение перехода заболевания в хроническую форму.

#### **26. Социализация лиц с инвалидностью – это**

А) освоение социально-культурного опыта, подготовка к самостоятельной жизни в обществе, активное участие в различных видах полезной деятельности, а также система ценностей, установок, знаний и умений, норм межличностного взаимодействия и правил поведения;

Б) приспособление психоэмоционального состояния организма к изменившимся условиям и требованиям жизнедеятельности в социуме;

В) максимально возможное восстановление способности человека к независимой жизни (самообслуживанию, продуктивной деятельности, отдыху), независимо от того, какие у него есть нарушения, ограничения жизнедеятельности или ограничения участия в жизни общества;

Г) активное приспособление к условиям социальной среды путем усвоения и принятия целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе.

## **27. Социальная интеграция (интеграция в общество)**

А) освоение социально-культурного опыта, ценностей, установок, знаний и умений, норм межличностного взаимодействия и правил поведения;

Б) приспособление психоэмоционального состояния организма к изменившимся условиям и требованиям жизнедеятельности в социуме;

В) активное включение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями в культурную, социальную, трудовую жизнь общества вместе со здоровыми людьми;

Г) активное приспособление к условиям социальной среды путем усвоения и принятия целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе.

## **28. Безбарьерная среда – это...**

А) отсутствие препятствий в жизнедеятельности инвалида;

Б) условия для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, а также для беспрепятственного пользования всеми видами городского, пригородного, междугородного и международного пассажирского транспорта, средствами связи и информации;

В) условия вседозволенности в деятельности инвалида;

Г) обустройство жилища и рабочего места в соответствии с требованиями ИПР.

## **29. Социальная защита – это...**

А) процесс усвоения индивидом образцов поведения, психологических установок, социальных норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе;

Б) система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества;

В) процесс установления оптимальных связей между относительно самостоятельными малосвязанными между собой социальными объектами (индивидуумами, группами, социальными классами, государствами) и дальнейшее их превращение в единую, целостную систему, в которой согласованы и взаимозависимы ее части на основе общих целей, интересов;

Г) назначение пенсии лицу, утратившему трудоспособность.

## **30. Медико-социальная экспертиза – это ...**

А) один из видов медицинской экспертизы, изучающей распространенность и структуру инвалидности, а также причины, факторы и условия, влияющие на возникновение, развитие и исход инвалидности;

Б) система медицинских мероприятий, осуществляемых лечебными учреждениями в целях своевременной диагностики, лечения и профилактики заболеваний;

В) определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки имеющихся ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма;

Г) проверка человека на профессиональную пригодность.

### **31. Коррекционные занятия в учреждениях специального образования это**

А) форма организации образовательного процесса во внеурочное время, которая обеспечивает исправление или ослабление имеющихся у учащихся физических и (или) психических нарушений;

Б) форма организации образовательного процесса в классах интегрированного (совместного) обучения и воспитания учащихся с особенностями психофизического развития и без таковых;

В) во внеурочное время, которая обеспечивает создание условий для обучения и воспитания учащихся с ОПФР с учетом индивидуальных потребностей, способностей и запросов, возможностей учреждения, обеспечивающего получение специального образования;

Г) форма организации образовательного процесса во внеурочное время с учащимися, которые испытывают временные трудности в изучении отдельных учебных предметов, или с наиболее способными учащимися, имеющими склонности к изучению отдельных учебных предметов.

### **32. В первом отделении учащихся во вспомогательных школах (школах-интернатах) учебный процесс предполагает:**

А) осуществление подготовки к осознанному профессиональному самоопределению обучающихся, обеспечению социальной адаптации и интеграции их в общество;

Б) организацию коррекционно-педагогического процесса с ведущей деятельностью по формированию у учащихся социально значимых знаний и умений, необходимых им в повседневной жизни, навыков культурного и социального поведения, обеспечивающего максимально возможную интеграцию в общество;

В) ориентирование учащихся в многообразии профессий и видов профессиональной деятельности и подготовку к избранной профессии;

Г) исправление или ослабление имеющихся у учащихся физических и (или) психических нарушений.

**33. Во втором отделении учащихся во вспомогательный школах (школах-интернатах) учебный процесс предполагает:**

А) осуществление подготовки к осознанному профессиональному самоопределению обучающихся, обеспечению социальной адаптации и интеграции их в общество;

Б) организацию коррекционно-педагогического процесса с ведущей деятельностью по формированию у учащихся социально значимых знаний и умений, необходимых им в повседневной жизни, навыков культурного и социального поведения, обеспечивающего максимально возможную интеграцию в общество;

В) ориентирование учащихся в многообразии профессий и видов профессиональной деятельности и подготовку к избранной профессии;

Г) исправление или ослабление имеющихся у учащихся физических и (или) психических нарушений.

### **III ОСОБЕННОСТИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

**1. Для большинства детей с ограниченными возможностями здоровья характерно:**

А) высокая работоспособность;

Б) эмоциональная устойчивость;

В) повышенная утомляемость;

Г) быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания.

**2. Что такое ранний детский аутизм (РДА)?**

А) клинический термин, объединяющий группу хронических прогрессирующих симптомокомплексов двигательных нарушений, вторичных по отношению к поражениям или аномалиям головного мозга, возникающим в перинатальном периоде;

Б) дефект зрения, связанный с нарушением формы хрусталика, роговицы или глаза, в результате чего человек теряет способность к чёткому видению;

В) это хирургическая операция, направленная на удаление конечности либо ее части, которая мешает нормальной функции здоровой конечности и, кроме того, вызывает некупируемую боль и или опасность распространения инфекции;

Г) расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

### **3. Причины возникновения раннего детского аутизма?**

- А) повышенная эмоциональная чувствительность и слабость энергетического потенциала;
- Б) как попытка избежать воздействий внешнего мира, ослабление эмоциональной реакции на близких, вплоть до полного их игнорирования, заторможенная или недостаточная реакция на слуховые и зрительные стимулы;
- В) инфекции;
- Г) переломы и травмы.

### **4. Назовите внешние проявления раннего детского аутизма:**

- А) ребёнок испытывает трудности при установлении эмоционального контакта с внешним миром;
- Б) ребёнок НЕ испытывает трудности при установлении эмоционального контакта с внешним миром;
- В) трудности возникают при установлении зрительного контакта;
- Г) трудности НЕ возникают при установлении зрительного контакта.

### **5. Особенности психического развития при РДА:**

- А) специфические нарушения восприятия;
- Б) специфические нарушения речи;
- В) мышления по типу искажения, страхи;
- Г) все выше перечисленное.

### **6. Как дети аутисты реагируют на игровую деятельность?**

- А) характерно игнорирование игрушки;
- Б) рассматривают новые игрушки без какого-либо стремления к манипуляции с ними, либо манипулируют избирательно, только одной;
- В) активно играют с предложенными игрушками;
- Г) пытаются вовлечь в игру больше сверстников.

### **7. Что поражается при детском церебральном параличе (ДЦП)?**

- А) мышечные структуры;
- Б) головной мозг;
- В) слух, зрение, речь;
- Г) все выше перечисленное.

### **8. ДЦП возникает:**

- А) в периоде внутриутробного развития, в родах;
- Б) в подростковом возрасте;
- В) в пожилом возрасте;
- Г) в периоде новорожденности.

**9. Двигательные расстройства при ДЦП наблюдаются у:**

- А) 100%;
- Б) 70%;
- В) 47%;
- Г) 29%.

**10. При ДЦП наиболее тяжело страдают большие полушария, которые регулируют:**

- А) произвольные движения и речь;
- Б) слух;
- В) движения рук;
- Г) ходьбу.

**11. При спастической диплегии поражаются в большей степени:**

- А) руки;
- Б) ноги;
- В) слух;
- Г) зрение.

**12. Самая тяжелая форма ДЦП с тотальным поражением больших полушарий – это:**

- А) двойная гемиплегия;
- Б) атонически-астатическая форма;
- В) гемипаретическая форма;
- Д) гиперкинетическая форма.

**13. Чрезмерное повышение мышечного тонуса при двойной гемиплегии:**

- А) спастичности;
- Б) ригидности;
- В) гипотонии;
- Г) мышечной дистонии.

**14. Снижение мышечного тонуса; характерное для атонически-астатической формы:**

- А) спастичности;
- Б) ригидности;
- В) гипотонии;
- Г) мышечной дистонии.

**15. Гиперкинезы – это:**

- А) произвольные насильственные движения;
- Б) произвольные движения рук;

- В) произвольная речь;
- Г) произвольные движения ног.

**16. Скручивающие движения туловища, сопровождающиеся переменным мышечным тонусом, наблюдается при:**

- А) атетоидный гиперкинез;
- Б) хореоформный гиперкинез;
- В) торсионная дистония;
- Г) хореоатетоз.

**17. К врожденным патологиям ОДА не относится:**

- А) косолапость;
- Б) туберкулез;
- В) недоразвитие и дефекты конечностей;
- Г) синдром кривошеи;

**18. К приобретенным заболеваниям ОДА относится:**

- А) полиартрит;
- Б) ДЦП;
- В) аномалии развития позвоночника;
- Г) полиомиелит.

**19. Стойкое боковое отклонение позвоночника от нормального выпрямленного положения – это:**

- А) полиартрит;
- Б) сколиоз;
- В) синдром кривошеи;
- Г) рахит.

**20. Врожденные патологические факторы действуют на организм ребенка на:**

- А) третьем году жизни;
- Б) шестом году жизни;
- В) первом году жизни;
- Г) восьмом году жизни.

**21. Что относится к средней степени нарушения ОДА:**

- А) свободно передвигаются и обслуживают себя сами;
- Б) передвигаются в ограниченном пространстве и обслуживают сами себя, но не в достаточной мере;
- В) отсутствует навык ходьбы;
- Г) нарушение походки и произвольные действия частей тела.

**22. Что относится к тяжелой степени нарушения ОДА:**

- А) свободно передвигаются и обслуживают себя сами;
- Б) передвигаются в ограниченном пространстве и обслуживают сами себя, но не в достаточной мере;
- В) отсутствует навык ходьбы;
- Г) нарушение походки и произвольные действия частей тела.

**23. Рахит – это:**

- А) заболевание детей грудного раннего возраста;
- Б) заболевание пожилых людей;
- В) заболевание взрослых людей;
- Г) заболевание взрослых и пожилых людей.

**24. Полиартрит – это:**

- А) гнойно-некротический процесс, развивающийся в кости и костном мозгу, а также в окружающих их мягких тканях, вызываемый гнойными бактериями или микробактериями;
- Б) собирательный термин, использующийся по отношению к доброкачественным новообразованиям в костях по отношению к первичным опухолям кости;
- В) системное заболевание скелетно-мышечной системы, характерно контрактурой и деформацией конечности недоразвитием суставов и мышц, а также фиброзом;
- Г) одновременное или последовательное воспаление нескольких суставов.

**25. Детский спинномозговой паралич, острое инфекционное заболевание, обусловленное поражением серого вещества спинного мозга и характерно преимущественно патологией нервной системы – это ...**

- А) полиомиелит;
- Б) туберкулез;
- В) ДЦП;
- Г) остеомиелит.

**26. Сколько степеней тяжести поражения ОДА:**

- А) 2;
- Б) 4;
- В) 5;
- Г) 3.

**27. Что относится к 1 степени тяжести поражения ОДА:**

- А) повреждения легкие, шока нет. Функции конечностей восстанавливаются полностью;

Б) повреждения средней тяжести, шок 1, 2 степени. Для восстановления функции конечностей требуется длительный период реабилитации;

В) тяжелые повреждения, шок 2, 3 степени. Имеются предпосылки частичной и полной утраты функций конечности;

Г) крайне тяжелые повреждения, угрожающие жизни больного с явлением шока 3, 4 степени, полная утрата одного и более поврежденных сегментов ОДА.

**28. Что относится к 2 степени тяжести поражения ОДА:**

А) повреждения легкие, шока нет. Функции конечностей восстанавливаются полностью;

Б) повреждения средней тяжести, шок 1, 2 степени. Для восстановления функции конечностей требуется длительный период реабилитации;

В) тяжелые повреждения, шок 2, 3 степени. Имеются предпосылки частичной или полной утраты функций конечности;

Г) крайне тяжелые повреждения, угрожающие жизни больного с явлением шока 3, 4 степени, полная утрата одного и более поврежденных сегментов ОДА.

**29. Что относится к 3 степени тяжести поражения ОДА:**

А) повреждения легкие, шока нет. Функции конечностей восстанавливаются полностью;

Б) повреждения средней тяжести, шок 1, 2 степени. Для восстановления функции конечностей требуется длительный период реабилитации;

В) тяжелые повреждения, шок 2, 3 степени. Имеются предпосылки частичной или полной утраты функций конечности;

Г) крайне тяжелые повреждения, угрожающие жизни больного с явлением шока 3, 4 степени, полная утрата одного и более поврежденных сегментов ОДА.

**30. Что относится к 4 степени тяжести поражения ОДА:**

А) повреждения легкие, шока нет. Функции конечностей восстанавливаются полностью;

Б) повреждения средней тяжести, шок 1, 2 степени. Для восстановления функции конечностей требуется длительный период реабилитации;

В) тяжелые повреждения, шок 2, 3 степени. Имеются предпосылки частичной или полной утраты функций конечности;

Г) крайне тяжелые повреждения, угрожающие жизни больного с явлением шока 3, 4 степени, полная утрата одного и более поврежденных сегментов ОДА.

**31. Ограничение пассивных движений в суставе – такое состояние, при котором конечность не может быть полностью согнута или разогнута в одном или нескольких суставах, вызвано рубцовым стягиванием кожи, сухожилий, заболеваниями мышц, сустава, болевым рефлексом и другими причинами:**

- А) контрактура;
- Б) ишемия;
- В) сколиоз;
- Г) артролиз.

**32. К нарушениям устной речи (расстройствам фонационного оформления высказывания) относится:**

- А) дисфония (афония);
- Б) дисграфия;
- В) глухота;
- Г) отсутствие внутренней речи.

**33. К нарушениям письменной речи относится:**

- А) афазия;
- Б) дислалия;
- В) аграфия;
- Г) заикание;

**34. Аграмматизмы в речи – это:**

- А) замены звуков;
- Б) пропуски слогов;
- В) запинки в речи;
- Г) неправильное построение предложений.

#### **IV УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

**1. Отличия понятий «умственная отсталость» и «интеллектуальная недостаточность»:**

- А) отсутствуют, это как это синонимы;
- Б) «интеллектуальная недостаточность» показатель уровня интеллекта, а «умственная отсталость» – степени отклонения от нормального психического развития;

В) имеются принципиальные различия в сущности терминов и их определениях;

Г) имеются различия в сущности терминов и их определениях, но не очень принципиальные.

**2. Выбрать правильное определение умственной отсталости:**

А) Умственная отсталость – это обеднение психической деятельности с интеллектуальной деградацией, снижением волевой активности, наиболее распространенная степень умственной отсталости. Эмоциональным оскудением, сужением круга интересов и нивелировкой присущих ранее индивидуальных личностных черт;

Б) Умственная отсталость – стойкое и необратимое нарушение познавательной деятельности, возникшее в результате органического поражения центральной нервной системы;

В) Умственная отсталость – стойкое недоразвитие сложных форм психической деятельности в результате органического поражения центральной нервной системы на ранних этапах развития.

**3. Ведущим симптомом интеллектуальной недостаточности является:**

А) слабость аналитико-синтетической деятельности;

Б) агрессивность;

В) расстройства речи;

Г) сенсорные нарушения.

**4. Все ниже перечисленные расстройства относятся к нарушениям интеллекта, КРОМЕ:**

А) аменция;

Б) идиотия;

В) концентрическое слабоумие;

Г) имбецильность;

Д) лакунарная деменция.

**5. Наиболее точное определение олигофрении:**

А) снижение интеллекта у детей;

Б) недоразвитие интеллекта;

В) отсутствие абстрактного мышления у новорожденных;

Г) прогрессирующее снижение интеллекта;

Д) конкретное мышление у взрослых.

**6. Наиболее точная социальная характеристика лиц с олигофренией в степени дебильности:**

А) невоспитуемы, необучаемы, нетрудоспособны;

- Б) невоспитуемы, обучаемы, условно трудоспособны;
- В) воспитуемы, необучаемы, нетрудоспособны;
- Г) воспитуемы, необучаемы, условно трудоспособны;
- Д) воспитуемы, обучаемы, условно трудоспособны.

**7. Все следующее верно в отношении олигофрении, КРОМЕ:**

- А) является врожденной или возникает в первые годы жизни;
- Б) течет прогрессивно;
- В) выражается в недоразвитии психических функций;
- Г) полноценное образование в общеобразовательной средней школе невозможно;
- Д) возможно возникновение психозов.

**8. Тотальное слабоумие:**

- А) свидетельствует о полной гибели коры головного мозга;
- Б) наблюдается при идиотии и глубокой степени имбецильности;
- В) развивается в исходе злокачественной шизофрении;
- Г) сопровождается ступором, каталепсией и мутизмом<sup>4</sup>
- Д) ничего из перечисленного выше.

**9. Заболевание, которое наиболее часто приводит к формированию лакунарного слабоумия:**

- А) прогрессивный паралич;
- Б) болезнь Пика;
- В) болезнь Альцгеймера;
- Г) атеросклероз сосудов головного мозга<sup>4</sup>
- Д) кисты и опухоли лобных долей мозга.

**10. Умственная отсталость:**

- А) возникает у девочек в 3 раза чаще, чем у мальчиков;
- Б) выражается в общем психическом недоразвитии;
- В) постоянно прогрессирует в течение жизни;
- Г) сопровождается полной утратой трудоспособности, приобретение каких-либо новых навыков невозможно;
- Д) Всё перечисленное выше верно.

**11. Типичной причиной возникновения тотального слабоумия не являются следующие заболевания:**

- А) прогрессивный паралич;
- Б) опухоли лобных долей мозга;
- В) болезнь Пика и болезнь Альцгеймера;
- Г) злокачественная шизофрения.

**12. Типичными симптомами шизофренического слабоумия являются:**

- А) нарушения памяти;
- Б) эмоциональная уплощенность;
- В) отсутствие способности к абстрактному мышлению;
- Г) пассивность, отсутствие желания отвечать на вопросы.

**13. Признаками тотального слабоумия являются:**

- А) тоска, подавленность, чувство безнадежности;
- Б) грубые изменения личности, утрата стыдливости;
- В) пассивность, отсутствие желания отвечать на вопросы;
- Г) непонимание ситуации и отсутствие чувства болезни.

**14. Какой показатель обозначает данный символ IQ в специальной педагогике и психологии:**

- А) степень умственной отсталости;
- Б) коэффициент интеллектуального развития;
- В) норму интеллектуального развития;
- Г) коэффициент умственного возраста;

**15. Каким медицинским термином называют «легкую степень интеллектуальной недостаточности». Несмотря на название, сниженный интеллект и особенности эмоционально-волевой сферы у таких детей не позволяют им овладеть программой общеобразовательной массовой школы:**

- А) идиотия;
- Б) имбецильность;
- В) дебильность;
- Г) олигофрения.

**16. Каким медицинским термином называют «умеренную степень интеллектуальной недостаточности»:**

- А) идиотия;
- Б) имбецильность;
- В) дебильность;
- Г) олигофрения.

**17. Каким медицинским термином называют «тяжелую степень интеллектуальной недостаточности»:**

- А) идиотия;
- Б) имбецильность;
- В) дебильность;
- Г) олигофрения.

**18. Каким медицинским термином называют «глубокую умственную отсталость»:**

- А) идиотия;
- Б) имбецильность;
- В) дебильность;
- Г) олигофрения.

**19. Как происходит созревание двигательного анализатора детей в условиях нарушенного и нормального интеллектуального генеза:**

А) у умственно отсталых школьников заканчивается предположительно к 15–16 годам, тогда как у нормально развивающихся это происходит в 13–14-летнем возрасте;

Б) у тех и других созревание двигательного анализатора заканчивается предположительно к 15–16 годам;

В) у тех и других созревание двигательного анализатора заканчивается в 13–14-летнем возрасте;

Г) у умственно отсталых школьников заканчивается предположительно к 20 годам, тогда как у нормально развивающихся это происходит в 13–14-летнем возрасте.

**20. Около 15% людей с интеллектуальной недостаточностью имеют так называемую атлантоаксиальную нестабильность (позвонок шейного отдела). Это те, кто ...**

- А) с синдромом Дауна;
- Б) с нарушением функций ОДА;
- В) с тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности;
- Г) с множественными сочетанными нарушениями.

**21. Обучающимся с синдромом Дауна не разрешается участвовать в упражнениях и видах спорта, которые могут приводить к излишнему растяжению, изгибу или непосредственному давлению на шею и верхнюю часть позвоночника. В специальном олимпийском движении, какие виды спорта относят к *запрещенным видам* для таких лиц:**

А) плавание в стиле баттерфляй и прыжковый старт в воду, пятиборье, спортивная гимнастика;

Б) прыжки в высоту, приседания со штангой, адаптированное дзюдо

В), футбол, горные лыжи, конный спорт

Г) все названные.

## **V ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ, СРЕДСТВА И МЕТОДЫ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

**1. Медленнее других протекает и требует более дифференцированных и простых индивидуальных заданий для лиц с поражением интеллекта, воспитание:**

- А) трудовое;
- Б) нравственное;
- В) самостоятельности;
- Г) эстетическое.

**2. Формирование профессиональной ориентации у детей с нарушениями развития начинается с раннего возраста в семье, дошкольном учреждении и включает...**

- А) анализ предстоящей трудовой деятельности, основных факторов утомления;
- Б) приобщение к доступным видам труда в игровой форме;
- В) изучение двигательного режима трудовой деятельности условий труда;
- Г) анализ преимущественной направленности функциональной нагрузки.

**3. Совокупность методов и приемов, направленных на решение коррекционных, оздоровительных, образовательных (и других) задач АФК, называется ...**

- А) методикой;
- Б) методическим подходом;
- В) методическим направлением;
- Г) методической системой.

**4. По биомеханической структуре движений физические упражнения делятся на ...**

- А) общеразвивающие, рекреационные, хореографические, танцевальные;
- Б) лечебные, активные, скоростно-силовые;
- В) циклические, ациклические, смешанные;
- Г) спортивные, пассивные, художественно-музыкальные.

**5. В понятии «метод» заключается...**

- А) способ достижения цели;
- Б) ведущая направленность педагогического процесса;

- В) определенная концепция;
- Г) физическое упражнение.

**6. Направленное развитие одной физической способности, повлекшее за собой позитивные изменения другой, называется...**

- А) переносом физических качеств;
- Б) отрицательным переносом;
- В) положительным переносом;
- Г) кумулятивным эффектом.

**7. Принцип систематичности и последовательности в адаптивном физическом воспитании означает ...**

- А) занятия физическими упражнениями без неоправданных пропусков;
- Б) соблюдение структуры урока адаптивного физического воспитания;
- В) проведение занятий в соответствии с расписанием учебного процесса;
- Г) обеспечение преемственности, очередности, системности занятий.

**8. В какой части урока физической культуры следует выполнять упражнения для развития гибкости?**

- А) подготовительной;
- Б) основной;
- В) заключительной;
- Г) не имеет значение.

**9. Какое минимальное число упражнений может входить в комплекс общеразвивающих упражнений для занятий с детьми инвалидами?**

- А) 4;
- Б) 6;
- В) 8;
- Г) 10.

**10. В двигательном действии «передача мяча двумя руками от груди, стоя на месте» могут участвовать дети-инвалиды. Какие категории будут исключены?**

- А) умственно-отсталые;
- Б) слепые;
- В) глухие;
- Г) не исключаются.

**11. Какие категории детей-инвалидов будут освобождены от выполнения двигательного действия «лазание по канату в три приёма с помощью ног»?**

- А) глухие;
- Б) слепые;
- В) нарушения опорно-двигательного аппарата.

**12. В двигательном действии «кувырок вперед» отдельные дети имеют противопоказания. Какие категории детей?**

- А) слепые;
- Б) нарушения эмоциональной сферы;
- В) глухие;
- Г) аутистический спектр.

**13. Комплекс общеразвивающих щадящих упражнений на уроке физической культуры формируется, исходя из содержания:**

- А) подготовительной части урока;
- Б) основной части урока;
- В) заключительной части урока;
- Г) всего урока.

**14. Принцип коррекционно-развивающей направленности педагогического процесса выдвинутый Л.С. Выготским заключается в том, что ...**

А) педагогические воздействия должны быть направлены не только на преодоление, сглаживание, выравнивание, ослабление физических и психических недостатков детей с особенностями развития, но и на активное развитие их познавательной деятельности, психических процессов, физических способностей и нравственных качеств;

Б) занятия физическим воспитанием должны постоянно стимулировать компенсаторные процессы в поврежденных органах и системах, создавая со временем устойчивую долговременную компенсацию;

В) физические и психические возможности обучающегося с особенностями психофизического развития должны подниматься до уровня нормально-развитого сверстника;

Г) проводить обучение нужно в первую очередь именно тем навыкам, которыми обучающиеся будут пользоваться в данное и ближайшее время.

**15. Принцип компенсаторной направленности педагогических воздействий требует, чтобы:**

А) физические и психические возможности обучающегося с особенностями психофизического развития достигали уровня нормально-развитого сверстника;

Б) педагогические воздействия были направлены не только на преодоление, сглаживание, выравнивание, ослабление физических и психических недостатков детей с особенностями развития, но и на активное развитие их познавательной деятельности, психических процессов, физических способностей и нравственных качеств;

В) занятия физическим воспитанием должны постоянно стимулировать компенсаторные процессы в поврежденных органах и системах, создавая со временем устойчивую долговременную компенсацию;

Г) проводилось обучение в первую очередь именно тем навыкам, которыми обучающиеся будут пользоваться в данное и ближайшее время.

**16. Принцип возрастного соответствия содержания адаптивного физического воспитания с лицами, имеющими тяжелые нарушения интеллектуального развития, предполагает, чтобы:**

А) несмотря на воспринимаемую инфантильность и возрастное несоответствие общего развития ученика, выбор средств и методов физического воспитания должен определяться физическим возрастом занимающихся;

Б) физические и психические возможности обучающегося с особенностями психофизического развития достигали уровня нормально-развитого сверстника;

В) в процессе занятий АФВ строго следовать содержанию и требованиям учебной программы для обучающихся конкретной возрастной группы;

Г) обучение проводилось с учетом возрастных особенностей развития организма обучающихся.

**17. Принцип функциональности осваиваемых знаний и умений в адаптивном физическом воспитании лиц, имеющих тяжелые нарушения психического и (или) физического развития, заключается в том, что:**

А) педагогические воздействия должны быть направлены не только на преодоление, сглаживание, выравнивание, ослабление физических и психических недостатков детей с особенностями развития, но и на активное развитие их познавательной деятельности, психических процессов, физических способностей и нравственных качеств;

Б) занятия физическим воспитанием должны постоянно стимулировать компенсаторные процессы в поврежденных органах и системах, создавая со временем устойчивую долговременную компенсацию;

В) физические и психические возможности обучающегося с особенностями психофизического развития должны подниматься до уровня нормально-развитого сверстника;

Г) проводить обучение нужно в первую очередь именно тем навыкам, которыми обучающиеся будут пользоваться в данное и ближайшее время.

### **18. Дизонтогенез – это:**

А) отклоняющееся от условно принятой нормы индивидуальное развитие, выражающееся в общем недоразвитии, задержке физического и психического развития;

Б) психофизическое развитие человека под воздействием внешней среды;

В) раскрытие генетической программы индивидуального развития организма в течение жизни;

Г) процесс индивидуального физического и психического развития организма на протяжении всей жизни.

## **VI СПОРТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

**1. Возникновение и деятельность всемирно известной общественной международной организации «Special Olympics» (Специальная Олимпиада), связаны с именем:**

А) Эдуард Сеген;

Б) Пьер де Кубертен;

В) Джон Кеннеди;

Г) Юнис Кеннеди-Шрайвер.

**2. Философия создания Специал Олимпикс была основана на вере, что...**

А) люди с умственной отсталостью могут при соответствующем отношении к ним и систематическом обучении, овладеть доступными спортивными навыками и участвовать в адаптированных индивидуальных и командных видах спорта;

Б) люди с умственной отсталостью должны получать специальное физкультурное образование и опыт, наравне с другими членами общества;

В) люди с умственной отсталостью должны участвовать в спортивных состязаниях и готовиться к ним наравне с обычными спортсменами;

Г) люди с умственной отсталостью имеют право и могут участвовать в адаптированных индивидуальных и командных видах спорта с присвоением спортивных разрядов и званий, в результате получать удовольствие и пользу от этого.

**3. Основная цель Специал Олимпикс заключается в:**

А) оказании поддержки и помощи людям с отклонениями в умственном развитии стать полноправными и уважаемыми членами общества посредством спортивных тренировок и соревнований, информирование общественности об их способностях и потребностях;

Б) оздоровлении и укреплении здоровья людей с интеллектуальной недостаточностью посредством спортивных тренировок и соревнований;

В) формировании у людей с интеллектуальной недостаточностью положительного и активного отношения к занятиям спортом;

Г) укреплении здоровья и всестороннем развитии физических качеств у людей с интеллектуальной недостаточностью посредством спортивных тренировок и соревнований.

**4. Официальная дата создания и начала деятельности общественной организации «Special Olympics» (Специал Олимпикс):**

А) 1957 г.;

Б) 1963 г.;

В) 1968 г.;

Г) 1980 г.

**5. С какого года стали проводиться Международные Специальные олимпийские игры по летним видам спорта (Летние Всемирные Игры):**

А) 1977 г.;

Б) 1968 г.;

В) 1963 г.;

Г) 1975 г.

**6. С какого года стали проводиться Международные (Всемирные) Специальные олимпийские игры по зимним видам спорта:**

А) 1957 г.;

Б) 1980 г.;

В) 1968 г.;

Г) 1977 г.

**7. Какая спортивная программа является наиболее массовой официальной программой СО:**

А) программа тренировки двигательной активности (ПТДА или МАТР);

Б) программа тренировок и соревнований по олимпийским видам спорта (традиционных видов спорта);

В) программа «Юнифайд-спорт» или Объединённого спорта;

Г) программа «Здоровый атлет».

**8. В каком году Специал Олимпикс приходит в восточную Европу на территорию СССР:**

- А) 1992 г.;
- Б) 1960 г.;
- В) 1980 г.;
- Г) 1990 г.

**9. Когда и где под эгидой СОИИк. прошел первый Всесоюзный семинар для специалистов по физической культуре, посвященный организации спортивной работы с умственно отсталыми людьми по программе СО:**

- А) в феврале 1990 г. в г. Сухуми (Грузия);
- Б) в апреле 1991 г. в г. Москва;
- В) в 1992 г. в г. Минск;
- Г) в марте 1960 г. в г. Москва.

**10. Спортсмены с интеллектуальной недостаточностью из каких республик впервые представляли команду Союза Советских Социалистических Республик (СССР) на летних Европейских специальных олимпийских играх 20–28 июня 1990 г. в Глазго (Шотландия):**

- А) России, Беларуси, Азербайджана и Узбекистана;
- Б) России и Беларуси;
- В) России, Беларуси и Казахстана;
- Г) всех республик СССР.

**11. В каком возрасте допускается к участию в Специальной Олимпиаде:**

- А) любой человек с ограниченными интеллектуальными способностями в возрасте от восьми лет и старше;
- Б) любой человек с особенностями психофизического развития в возрасте от 2 лет и старше;
- В) лица любого возраста, имеющие интеллектуальную недостаточность в легкой и умеренной степени, выявленную с момента рождения;
- Г) лица с ограниченными интеллектуальными способностями в возрасте от восьми лет и старше, не относящиеся к специальной медицинской группе и группе ЛФК.

**12. Могут ли участвовать в соревнованиях Специальной Олимпиады дети в возрасте от 2 до 7 лет:**

- А) не могут, но могут участвовать в программе Юные Атлеты Специальной Олимпиады;
- Б) не могут участвовать ни в каких программах Специальной Олимпиады;

В) не могут, но могут участвовать в Программе тренировки двигательной активности;

Г) могут участвовать в соревнованиях Специальной Олимпиады, по решению Аккредитованной программы.

**13. К Запрещенным видам спорта относятся те, которые, не соответствуют утвержденным СОИ минимальным стандартам обеспечения здоровья и безопасности или иным способом подвергают необоснованному риску здоровье и безопасность спортсменов и других участников во время тренировок и соревнований Специальной Олимпиады. Какие из названных относятся к таковым:**

А) бокс, карате и другие виды боевых искусств;

Б) фехтование;

В) все названные;

Г) стрельба.

**14. ... – это программа Специальной Олимпиады, в рамках которой в тренировках и соревнованиях командных видов спорта совместно участвуют спортсмены Специальной Олимпиады (Спортсмены) и спортсмены без нарушений интеллекта (Партнеры) (вставить отсутствующее):**

А) Программа «Волонтеры»;

Б) Программа «Атлет – лидер»;

В) Программа «Объединённый спорт»;

Г) Программа «ПриСОединяйтесь».

**15. ... – это программа Специальной Олимпиады предназначенная для атлетов с тяжелой или глубокой формой нарушений интеллекта и двигательного развития, которые не позволяют участвовать в официальных соревнованиях Специальной Олимпиады, а подготовка осуществляется к специально организованным спортивным мероприятиям, соответствующим их способностям (выберите название этой программы):**

А) Программа «Здоровый атлет»;

Б) «Программа тренировки двигательной активности»;

В) Программа «Объединённый спорт»;

Г) Программа «ПриСОединяйтесь».

**16. «Частичное участие» отличает ПТДА от официальных видов спорта Специальных Олимпиад. Что означает этот принцип?**

А) оказание поддержки занимающемуся в достижении решаемой двигательной задачи (например, отбить ракеткой подвешенный мяч, применить специальные приспособления), долго не дожидаясь, когда он вы-

полнит это сам: активным сопроводительным выполнением или по типу выполнения пассивного упражнения;

Б) двигательное задание при освоении или демонстрации выполняется по частям или с перерывами;

В) занимающийся осваивает на занятиях и участвуют в выступлениях не во всех видах спортивной программы;

Г) каждый участник занятий осваивает не все виды спортивной программы, а лишь ту часть, которая соответствует его возможностям.

**17. Распределение в СО спортсменов на дивизионы предполагает, что разница между лучшими и худшими показателями в любом дивизионе не должна превышать:**

А) 15%;

Б) 10%;

В) 5%;

Г) установленный показатель Положением о соревновании.

**18. Что означает: «Возможность соревноваться на Специальных Олимпиадах для спортсменов всех уровней способностей»:**

А) все официальные виды спорта подобраны под конкретный уровень физических возможностей спортсменов;

Б) регулярные тренировки предоставляют возможность соревноваться на Специальных Олимпиадах по официальным видам спорта людям всех уровней физических способностей;

В) в соревновании (например, забеге на 100 м) могут состязаться спортсмены всех уровней способностей;

Г) все соревновательные упражнения специальных соревнований и спортивные программы дифференцированы по уровням сложности, предоставляя возможность успешного участия в них спортсменов самого разного уровня подготовленности (даже с очень низкими возможностями).

## ОТВЕТЫ

### I ТЕОРИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ. АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ

1 А	2 Б	3 Б	4 Б	5 В	6 Б	7 В	8 В	9 А
10 Г	11 Г	12 А	13 В	14 Б	15 Б	16 А	17 А	18 Б

### II ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ КОРРЕКЦИОННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

1 Б	2 В	3 Г	4 В	5 Б	6 А	7 В	8 А	9 Б
10 Г	11 В	12 В	13 А	14 Б	15 В	16 Б	17 В	18 Б
19 Г	20 В	21 А	22 В	23 В	24 Б	25 А	26 А	27 В
28 Б	29 Б	30 В	31 А	32 А	33 Б			

### III ОСОБЕННОСТИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

1 Г	2 А	3 В	4 А	5 Г	6 Б	7 Г	8 А	9 Б
10 В	11 Б	12 А	13 А	14 Б	15 А	16 В	17 Б	18 Г
19 Б	20 В	21 Б	22 Б	23 А	24 Г	25 А	26 Г	27 А
28 Б	29 В	30 Г	31 А	32 А	33 В	34 В		

### IV УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ. ОСОБЕННОСТИ ПСИХО-ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

1 А	2 Б	3 А	4 Б	5 А	6 Д	7 Г
8 Б	9 В	10 Б	11 В	12 В	13 Г	14 Б
15 В	16 Б	17 Б	18 А	19 А	20 А	21 Г

### V ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ, СРЕДСТВА И МЕТОДЫ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

1 В	2 Б	3 А	4 В	5 А	6 Г	7 Г	8 А	9 В
10 Б	11 В	12 Г	13 Б	14 А	15 В	16 А	17 Г	18 А

### VI СПОРТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

1 Г	2 А	3 А	4 В	5 Г	6 Г	7 Б	8 Г	9 А
10 А	11 А	12 А	13 В	14 В	15 Б	16 А	17 А	18 Г

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учеб. пособие / под общ. ред. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2014. – 304 с.
2. Бегидов, М.В. Социальная защита инвалидов: учеб. пособие для академического бакалавриата / М.В. Бегидов, Т.П. Бегидова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Изд-во Юрайт, 2018. – 98 с.
3. Бегидова, Т.П. Основы адаптивной физической культуры: учеб. пособие для вузов / Т.П. Бегидова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Изд-во Юрайт, 2017. – 188 с.
4. Бегидова, Т.П. Комплексная реабилитация инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры и спорта: монография / Т.П. Бегидова. – 2-е изд. испр. и перераб. – Воронеж: ВГПУ, 2016. – 232 с.
5. Веневцев, С.И. Адаптивный спорт для лиц с нарушением интеллекта: метод. пособие / С.И. Веневцев. – 2-е изд., доп. и исп. – М.: Советский спорт, 2004. – 96 с.
6. Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура: учеб. пособие / С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2000. – 240 с.
7. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник / С.П. Евсеев. – М.: Спорт, 2016. – 616 с.
8. Мастюкова, Е.М. Специальная педагогика. Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии: ран. и дошк. возраст.: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям: 031500 Тифлопедагогика, 031600 Сурдопедагогика, 031700 Олигофренопедагогика, 031800 Логопедия, 031900 Спец. психология, 032000 Спец. дошк. педагогика и психология / Е.М. Мастюкова. – М.: Классик Стиль, 2003. – 319 с.
9. Новицкий, П.И. Адаптивная физическая культура во втором отделении вспомогательной школы: учеб.-метод. пособие для педагогов / П.И. Новицкий. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2011. – 200 с.
10. Новицкий, П.И. Подвижные игры адаптивной физической культуры: пособие для учителей адаптивной физической культуры / П.И. Новицкий. – Витебск: УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2011. – 147 с.
11. Специал Олимпикс: Специальная Олимпиада: курс лекций / авт.-сост. П.И. Новицкий. – Витебск: Изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2006. – 156 с.
12. Новицкий, П.И. Адаптивная физическая культура учащихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: пособие для педагогов образования, реализующих образоват. программу спец. образования на уровне общ. сред. образования / П.И. Новицкий. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2015. – 168 с.

13. Новицкий, П.И. Физкультурно-оздоровительная деятельность лиц с ограниченными возможностями: методические рекомендации / П.И. Новицкий / Витебский областной учебно-методический центр физического воспитания населения. – Витебск: ВГУ имени П. М. Машерова, 2019. – 57 с.

14. Сайт Специальной Олимпиады России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://specialolympics.ru/>. – Дата доступа: 25.01.2020.

15. Белорусский комитет Специал Олимпикс [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://specialolympics.by/>. – Дата доступа: 20.01.2020.

16. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / под общ. ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.