

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Борисова Виктория Валерьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.06.2025 14:53:51
Уникальный программный ключ:
8d665791f4048370b679b22cf26583a2f341522e

**Негосударственное образовательное частное учреждение высшего
образования «МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИННОВАЦИЙ»**

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор
МОЧУ ВО «МЭУПИ»



В. Борисова

подпись

15» июня

2023 г.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ
СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИИ**

ПК-2. Способен планировать, организовывать, проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ в различных социально-институциональных условиях

направление подготовки

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование

Логопедическая помощь лицам с нарушениями речи и коммуникации

Квалификация (степень) выпускника – *магистр*

Форма обучения

Очно-заочная

Москва 2023 г.

ПК-2. Способен планировать, организовывать, проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ в различных социально-институциональных условиях

ИПК-2.1. Знает онтогенетические показатели психического (включая речевое) развития; теоретические основания, принципы, содержание, организационные и методические составляющие логопедического и психолого-педагогического обследования, диагностики и дифференциальной диагностики нарушений развития; параметры и механизмы оценивания речевого статуса; алгоритмы анализа и ведения документации по результатам обследования.

ИПК-2.2. Разрабатывает программы и протоколы обследования с учетом возрастных и психологических особенностей лиц с нарушениями коммуникации; отбирает, создает, применяет методики диагностики речевых нарушений; анализирует, интерпретирует, оценивает и обобщает результаты обследования, формулирует развернутое заключение по итогам обследования, делает диагностические и прогностические выводы, дает рекомендации.

ИПК-2.3. Владеет методиками и технологиями проведения логопедического и психолого-педагогического обследования, процедурами диагностики нарушений и оценивания потенциальных возможностей лиц с нарушениями коммуникации; оформляет документацию по результатам обследования; составляет рекомендации к разработке индивидуальных программ логопедического воздействия и реабилитации.

Компетенция формируется дисциплинами:

Методы исследования в логопедии	1 семестр
Персонализированный подход в логокоррекционной работе	4 семестр
Направления стимуляции сенсомоторного и интеллектуального базиса речи	3 семестр
Нейропсихологическая диагностика и коррекция в системе комплексной реабилитации	4 семестр
Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в системе инклюзивного образования	4 семестр
Комплексное сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ	4 семестр
Научно-исследовательская работа	2, 3, 4 семестр
Педагогическая практика по психолого-педагогическому сопровождению и комплексной реабилитации	3 семестр
Преддипломная практика	5 семестр

Вопросы и задания для проверки сформированности компетенции

Дисциплина «Методы исследования в логопедии»

1. Комплекс мероприятий, направленный на выявление нарушений речи, называется...
2. Ориентировочный, диагностический, аналитический, прогностический и этап информирования родителей – являются этапами проведения...

3. Должны ли быть разрешительные документы от родителей детей для применения инструментальных методов обследования в логопедии?
4. Какой документ характеризует состояние речи ребенка или взрослого, поступившего в логопедическое или медицинское учреждение?
5. На каком этапе происходит сбор анамнестических данных, выявления запросов родителя, изучения медицинской и педагогической документации, изучение работ ребёнка и беседы с родителями?
6. Сколько времени отводится в образовательном учреждении на логопедическое обследование?
7. Что лежит в основе разработки индивидуального образовательного маршрута?
8. Документ, в котором фиксируются результаты обследования речи ребёнка?
9. Что является результатом логопедического обследования?
10. Должны ли быть родители ознакомлены с результатами логопедического обследования?
11. Как обследовать подвижность речевого аппарата?
12. Как обследовать произношение звука?
13. Как обследовать лиц с нарушениями глотания?
14. Как обследовать лиц с нарушенной подвижностью языка?
15. Как обследовать в речи детей наличие обобщающих понятий?
16. Уровень развития диалогического общения у ребёнка выявляет в ходе....
17. Назовите принципы и подходы, определяющие последовательность проведения логопедического обследования?
18. Каким должен быть картинный материал, используемый в ходе обследования речи
19. С помощью какой методики можно проверить умение выявлять в тексте логические и временные связи, умение понять текст в целом?
20. Кто изучал развитие речи в онтогенезе?
21. Обследование словарного запаса начинается с изучения активного или пассивного словаря?
22. Какие два вида словаря смотрят в ходе логопедического обследования?
23. Основные направления обследования речи детей школьного возраста.
24. На какие ошибки обращать внимание при обследовании чтения у школьника?
25. О чем говорит наличие стойких орфографических ошибок у школьника в 3 классе?
26. О чем говорит наличие стойких дисграфических ошибок у школьника в 3 классе?
27. О чем говорит наличие стойких дислексических ошибок у школьника в 3 классе?
28. При каком нарушении речи у детей нарушено формирование произношения из-за дефектов восприятия и произношения фонем?
29. Назовите некоторых авторов методики обследования речи у дошкольников
30. Назовите новые подходы в проведении обследования речи детей.
31. Является ли протокол обследования обязательным документом для отчёта?
32. Объясните, как выявить нарушения речи при ОНР.
33. Как выявить ошибочную зрительно – моторную координацию у школьников с дисграфией?
34. Дайте краткую характеристику нарушения речи при ОНР?
35. Сколько уровней ОНР?
36. На каком этапе обследования логопед устанавливает контакт с ребёнком?
37. С какой целью проводится промежуточное обследование?
38. Если при обследовании ребёнок испытывает затруднения, должен ли логопед оказать ему помощь?
39. Педагогический эксперимент, беседа с ребёнком, наблюдение за ребёнком, игра – всё это методы...
40. От чего зависит характер дидактического материала, используемого в логопедическом обследовании?

41. Желательно ли диагностический этап проводить в присутствии родителей?
42. Как подбирается дидактический материал для обследования?
43. Какого характера помощь оказывает логопед детям при проведении логопедического обследования?
44. Для чего в ходе обследования ребёнку предлагают выполнение многоступенчатых и одноступенчатых инструкций?
45. Для чего логопеду важно обследовать строение и функции речевого аппарата?
46. Какие ошибки выявляет логопед при обследовании слоговой структуры слова?
47. Как логопед выявляет отклонения в строении артикуляционного аппарата?
48. Какой основной метод используется при обследовании дифференциации звуков?
49. Что входит в обследование графомоторных навыков у детей с речевыми нарушениями?
50. Что входит в обследование состояния высших психических функций?

Задания в открытой форме

Вопрос	Ответ
1. Комплекс мероприятий, направленный на выявление нарушений речи, называется...	логопедическое обследование
2. Ориентировочный, диагностический, аналитический, прогностический и этап информирования родителей – являются этапами проведения...	логопедического обследования
3. Должны ли быть разрешительные документы от родителей детей для применения инструментальных методов обследования в логопедии?	да, родители дают свое письменное согласие
4. Какой документ характеризует состояние речи ребенка или взрослого, поступившего в логопедическое или медицинское учреждение?	речевая карта
5. На каком этапе происходит сбор анамнестических данных, выявления запросов родителя, изучения медицинской и педагогической документации, изучение работ ребёнка и беседы с родителями?	на первом этапе (ориентировочный)
6. Сколько времени отводится в образовательном учреждении на логопедическое обследование?	две недели
7. Что лежит в основе разработки индивидуального образовательного маршрута?	логопедического обследования
8. Документ, в котором фиксируются результаты обследования речи ребёнка?	протокол
9. Что является результатом логопедического обследования?	заключение
10. Должны ли быть родители ознакомлены с результатами логопедического обследования?	должны
11. Как обследовать подвижность речевого аппарата?	попросить ребенка выполнить упражнения на подвижность аппарата
12. Как обследовать произношение звука?	попросить ребенка произнести звук

	изолированно, в слогах, словах
13. Как обследовать лиц с нарушениями глотания?	оценить глотание жидкости и густой массы
14. Как обследовать лиц с нарушенной подвижностью языка?	попросить ребенка выполнить упражнения на подвижность языка
15. Как обследовать в речи детей наличие обобщающих понятий?	предложить ребёнку сгруппировать и назвать картинки по лексическим темам
16. Уровень развития диалогического общения у ребёнка выявляет в ходе....	беседы с ребёнком
17. Назовите принципы и подходы, определяющие последовательность проведения логопедического обследования?	персонализированный подход, от сложного к простому, от общего к частному
18. Каким должен быть картинный материал, используемый в ходе обследования речи	реалистичным, не вызывать затруднений в узнавании
19. С помощью какой методики можно проверить умение выявлять в тексте логические и временные связи, умение понять текст в целом?	составление рассказа по серии сюжетных картин
20. Кто изучал развитие речи в онтогенезе?	Гвоздев А.Н.
21. Обследование словарного запаса начинается с изучения активного или пассивного словаря?	активного словаря
22. Какие два вида словаря смотрят в ходе логопедического обследования?	активный и пассивный словарь
23. Основные направления обследования речи детей школьного возраста.	обследования письма и чтения
24. На какие ошибки обращать внимание при обследовании чтения у школьника?	трудности чтения и понимания слов
25. О чем говорит наличие стойких орфографических ошибок у школьника в 3 классе?	о дизорфографии
26. О чем говорит наличие стойких дисграфических ошибок у школьника в 3 классе?	о дисграфии
27. О чем говорит наличие стойких дислексических ошибок у школьника в 3 классе?	о дислексии
28. При каком нарушении речи у детей нарушено формирование произношения из-за дефектов восприятия и произношения фонем?	ФФН
29. Назовите некоторых авторов методики обследования речи у дошкольников	Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Безрукова О.А., Глухов В.П.
30. Назовите новые подходы в проведении обследования речи детей.	нейропсихологический подход
31. Является ли протокол обследования обязательным документом для отчёта?	нет, не является
32. Объясните, как выявить нарушения речи при ОНР.	обследовать все компоненты речи
33. Как выявить ошибочную зрительно – моторную координацию у школьников с	выполнить зрительно-моторные пробы

дисграфией?	
34. Дайте краткую характеристику нарушения речи при ОНР?	нарушены все компоненты речи
35. Сколько уровней ОНР?	четыре
36. На каком этапе обследования логопед устанавливает контакт с ребёнком?	на втором этапе, в ходе первичной беседы
37. С какой целью проводится промежуточное обследование?	с целью уточнения плана коррекционной работы
38. Если при обследовании ребёнок испытывает затруднения, должен ли логопед оказать ему помощь?	да, должен
39. Педагогический эксперимент, беседа с ребёнком, наблюдение за ребёнком, игра – всё это методы...	логопедического обследования
40. От чего зависит характер дидактического материала, используемого в логопедическом обследовании?	от возраста и от уровня развития
41. Желательно ли диагностический этап проводить в присутствии родителей?	это необходимо для того, чтобы родители увидели проблему
42. Как подбирается дидактический материал для обследования?	отбирается индивидуально, но в рамках нормативов
43. Какого характера помощь оказывает логопед детям при проведении логопедического обследования?	стимуляция активности, наводящие вопросы и организующая помощь
44. Для чего в ходе обследования ребёнку предлагают выполнение многоступенчатых и одноступенчатых инструкций?	для исследования понимания фразовой речи
45. Для чего логопеду важно обследовать строение и функции речевого аппарата?	для определения причины нарушений звукопроизношения
46. Какие ошибки выявляет логопед при обследовании слоговой структуры слова?	увеличение или уменьшение количества слогов в слове
47. Как логопед выявляет отклонения в строении артикуляционного аппарата?	визуально
48. Какой основной метод используется при обследовании дифференциации звуков?	противопоставление
49. Что входит в обследование графомоторных навыков у детей с речевыми нарушениями?	анализ мелкой моторики и проведение графомоторных проб
50. Что входит в обследование состояния высших психических функций?	обследование внимания, памяти, мышления и речи

Тестовые вопросы по дисциплине

1. Что важно при обследовании чтения у школьника?

- а) понимание текста и правильность чтения
- б) техника чтения
- в) важно, как ребенок относится к оцениванию своих возможностей в процессе чтения и пересказа

2. Каковы ошибки при обследовании письма у школьника?

- а) изучается письменная речь
- б) обследуется только техника письма
- в) обследуется устная и письменная речь в полном объеме в разных видах работ

3. Каковы направления в логопедии?

- а) дошкольная логопедия
- б) логопедия по разным возрастным группам
- в) гендерная логопедия и логопедия младенческого и раннего возраста

4. Что включает комплексная диагностика лиц с нарушениями речи?

- а) обследование импрессивной и экспрессивной речи
- б) звукопроизношение
- в) обследования правил орфографии, чтения, письма и звукопроизношения

5. Основные направления диагностики нарушений речи:

- а) диагностика языка
- б) диагностика всех сторон речи
- в) диагностика языка, нёба, губ, щек, мышц лица, органов дыхания и глотания

6. Наличие стойких орфографических ошибок у школьника проявляется:

- а) в пропусках слов
- б) в ошибках в орфографических случаях
- в) в пропусках, заменах и искажениях звуко-слового оформления устной речи

7. Наличие стойких дисграфических ошибок у школьника проявляется в:

- а) ошибках понимания
- б) пропусках и заменах букв, искажении звуков и слогов, а также в неумении читать и писать
- в) пропусках, заменах, перестановках букв

8. Наличие стойких дислексических ошибок у школьника проявляется в:

- а) ошибках чтения и понимания прочитанного
- б) в технических пропусках и заменах букв, искажении звуков и слогов, а также в неумении читать и писать
- в) в технике

9. Инструментальные методы диагностики:

- а) ошибочные;
- б) позволяют получить точные данные;
- в) дают полноценную картину нарушения и исключают необходимость традиционных методов диагностики

10. Методы исследования в логопедии:

- а) классические и инновационные;
- б) классические;
- в) классические, инновационные, традиционные, непараметрические, вариативные.

11. Современные методы исследования устной речи?

- а) междисциплинарные и вариативные;
- б) вариативные;
- в) картинные тесты, опросники, анкетирование, наблюдение, выяснение, записывание.

12. Технологии развития звуковой стороны речи:

- а) постановка звуков и написание букв, дифференциация звуков и букв;

- б) в рамках трех этапов развития звукопроизношения;
- в) постановка звука.

13. Дифференциальные признаки дисграфии:

- а) ошибки понимания
- б) пропуски и замены букв, искажении звуков и слогов, а также в неумение читать и писать
- в) пропуски, замены, перестановки букв

14. Дифференциальные признаки дизорфографии:

- а) ошибках чтения;
- б) ошибки в орфограммах;
- в) пропуски, замены, перестановки букв в процессе чтения и письма.

15. Дифференциальные признаки дислексии:

- а) ошибки понимания и чтения;
- б) пропуски и замены букв, искажении звуков и слогов, а также в неумение читать;
- в) пропуски, замены, перестановки звуков.

16. Профилактическая работа при заикании:

- а) профилактика аграмматизмов;
- б) предупреждение темпо-ритмических нарушений;
- в) устранение трудностей глотания, жевания, артикулирования, мимических трудностей.

17. Документация школьного логопедического пункта:

- а) тексты;
- б) планы и конспекты, речевые карты, отчет, календарный план;
- в) тексты, тесты, планы, рисунки, опросники, диктанты, аппликации, кассы букв, буквари, азбука, рабочие тетради.

18. Предрасположенность к нарушению темпо-ритмической организации речи:

- а) запинки и темпо-ритмические трудности;
- б) пропуски и замены букв, искажении звуков и слогов, а также в неумение читать и писать;
- в) запинки.

19. Нарушения речи при ОНР:

- а) нарушения всех компонентов языковой системы;
- б) лексические и грамматические ошибки, в пропусках и заменах букв, искажении звуков и слогов, трудности написания слов;
- в) пропуски звуков.

20. Трудности координации у школьников с дисграфией:

- а) нарушения равновесия и баланса и согласованных движений;
- б) нарушения баланса;
- в) неумения стоять на одной ноге, прыгать поочередно на ногах, менять броски мяча разными руками.

21. Определите последовательность обследования артикуляционной моторики у ребенка:

- а) челюсти
- б) язык
- в) губы

Ответ: в) губы, а) челюсти, б) язык

22. Установите соответствие между научными школами:

а) Г.А.Каше	а) преодоление ОНР
б) Е.М.Мастюкова	б) фонетико-фонематическое недоразвитие
в) Т.Б.Филичева	в) клиническая классификация ОНР

Ответ:

- а) Г.А.Каше – б) фонетико-фонематическое недоразвитие
- б) Е.М.Мастюкова – в) клиническая классификация ОНР
- в) Т.Б.Филичева – а) преодоление ОНР

Дисциплина «Персонализированный подход в логокоррекционной работе»

Задания в открытой форме

1. Логопедия как отрасль педагогической науки:
2. Основополагающие понятия, термины специальной педагогики и нейродефектологии
3. Становление и развитие специальной педагогики и нейродефектологии в России и за рубежом.
4. Понятийный аппарат специальной педагогики.
5. «Специальная педагогика» и «специальное образование»;
6. Объект, предмет и задачи специальной педагогики;
7. Цель и задачи специального образования в России и за рубежом.
8. Содержание понятий «дефектология», «специальная педагогика», «коррекционная педагогика»;
9. Разделы специальной педагогики: сурдопедагогика, логопедия, олигофренопедагогика, тифлопедагогика.
10. Общие и специальные дидактические принципы и методы обучения детей с нарушениями развития.
11. Раннее выявление детей с отклонениями в развитии
12. Раскройте содержательную и методическую характеристику нестандартизированных и стандартизированных нейропсихологических методик обследования детей дошкольного и школьного возраста.
13. Опишите процесс отбора диагностических проб и описание процедуры проведения обследования функций программирования и контроля за произвольными действиями.
14. Опишите процедуру проведения нейропсихологического обследования процессов переработки кинестетической информации
15. Дайте характеристику отбора диагностических проб и описание процедуры проведения нейропсихологического обследования процессов переработки слухоречевой, зрительной и зрительно-пространственной информации.
16. Отбор диагностических проб и описание процедуры проведения у детей младшего школьного возраста процессов переработки серийной организации движений.

17. Характеристика процедуры проведения нейропсихологического обследования различных видов памяти у детей.
18. Специфика проведения нейропсихологического обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста.
19. Анализ заполненных протоколов нейропсихологического обследования.
20. Расскажите о комплексе коррекционно-развивающих упражнений, направленных на коррекцию нарушений мыслительных процессов ребенка, которые были выявлены в процессе нейропсихологического обследования.
21. Расскажите о комплексе коррекционно-развивающих упражнений, направленных на коррекцию нарушений познавательных способностей ребенка, которые были выявлены в процессе нейропсихологического обследования.
22. Расскажите о комплексе коррекционно-развивающих упражнений по преодолению нарушений эмоционально-волевой сферы ребенка, которые были выявлены в процессе нейропсихологического обследования.
23. Решение проблемы исследовательских решений в области персонифицированных исследований коммуникативно-речевых нарушений у лиц с ОВЗ.
24. Персонифицированный подход в обучении детей с ОВЗ как путь целостного развития личности
25. Реализация персонифицированного подхода на диагностико-прогностическом этапе образовательного процесса.
26. Реализация персонифицированного подхода на организационно-практическом и обобщающем этапах образовательного процесса.
27. Теоретико-методологические основы учения о сложной структуре аномального развития ребенка
28. История развития взглядов на проблему алгоритмизированного и персонифицированного изучения комплексных нарушений развития.
29. Современное понимание сущности комплексного (сложного) дефекта
30. Этиология нарушений развития детей с ОВЗ

Вопрос	Ответ
1.Логопедия как отрасль педагогической науки:	является одним из разделов специальной педагогики и изучает механизмы, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности.
2.Основополагающие понятия, термины специальной педагогики и нейродефектологии	ОВЗ, специальное образование, специальные условия для получения образования, специальное образовательное учреждение, физический недостаток, психический недостаток, сложный недостаток, тяжелый недостаток
3.Становление и развитие специальной педагогики и нейродефектологии в России и за рубежом.	прошло несколько этапов, каждый из которых соотносится с конкретным периодом развития государства и общества
4.Понятийный аппарат специальной педагогики.	включает в себя следующие понятия: норма, дефект, компенсация, абилитация, реабилитация, коррекция, социализация, дизонтогенез, специальное образование
5. «Специальная педагогика» и «специальное образование»;	наука, которая изучает сущность управления процессом развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ); ряд специальных

	образовательных программ и методов обучения, технических средств, медицинских, психологических, социальных и других услуг, помогающих лицам с ограниченными возможностями овладевать общеобразовательными и профессиональными образовательными программами.
6.Объект, предмет и задачи специальной педагогики;	объектом является специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями; предмет включает в себя изучение особенностей развития и образования; задачи включение людей с проблемами в развития в социальную среду.
7.Цель и задачи специального образования в России и за рубежом.	социальная адаптация, трудоустройство и дальнейшее приспособление к жизни. В странах Европы и США складываются национальные системы специального образования.
8.Содержание понятий «дефектология», «специальная педагогика», «коррекционная педагогика»,	специальная педагогика – это теория и практика специального образования лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии. Дефектология направлена на лечение и устранение недостатка. Коррекционная педагогика изучает детей с ЦПФР.
9. Разделы специальной педагогики: сурдопедагогика, логопедия, олигофренопедагогика, тифлопедагогика.	сурдопедагогика – отрасль специальной педагогики, занимающаяся обучением детей с нарушениями слуха; тифлопедагогика – отрасль специальной педагогики, занимающаяся обучением детей с нарушением зрения; олигофренопедагогика - отрасль специальной педагогики, занимающаяся обучением умственно отсталых детей.
10.Общие и специальные дидактические принципы и методы обучения детей с нарушениями развития.	1 группа – принципы природосообразности осуществления коррекционно – педагогического процесса. 2 группа – общие принципы организации процесса коррекционного воздействия. 3 группа – общие дидактические принципы.
11.Раннее выявление детей с отклонениями в развитии	ранняя коррекция недостатков развития очень актуальна. Характерной особенностью детей с отклонениями в развитии является недостаточность у них знаний и представлений об окружающей действительности.
12.Раскройте содержательную и методическую характеристику нестандартизированных и стандартизированных нейропсихологических методик обследования детей дошкольного и школьного возраста.	стандартизованным (одни и те же задания для всех пациентов) или гибким (разные задания, специфичные для каждого пациента); сгруппированным или отбираться «штучно» для оценки узкоспециализированной функции и проводится как индивидуальное обследование; количественным (психометрическим), то есть сфокусированным на достижении результата (выполнение или невыполнение теста в нормативно заданное время) или качественным,
13.Опишите процесс отбора диагностических проб и описание процедуры	методика оценивает 8 взаимосвязанных аспектов управляющих функций: торможение, переключение, контроль эмоций, инициатива,

проведения обследования функций программирования и контроля за произвольными действиями.	рабочая память, планирование, организация деятельности, порядок в вещах, когнитивный контроль. Есть 2 формы опросника: для родителей и для учителей.
14.Опишите процедуру проведения нейропсихологического обследования процессов переработки кинестетической информации	метод позволяет оценить состояние всех трёх блоков мозга: программирования, регуляции и контроля, приёма, переработки и хранения информации (кинестетической, слухоречевой, зрительной, зрительно-пространственной), регуляции тонуса и бодрствования (регуляции активности).
15.Дайте характеристику отбора диагностических проб и описание процедуры проведения нейропсихологического обследования процессов переработки слухоречевой, зрительной и зрительно-пространственной информации.	один из этих тестов представляет собой запоминание двух групп по три слова, а другой – запоминание пяти слов в заданном порядке. Исследование зрительной памяти проводится методом письменного воспроизведения зрительно предъявляемых стимулов (пяти букв и пяти фигур) сначала по наглядному образцу, а затем по следам памяти. Задания на зрительную память выполняются не только правой, но и левой рукой. Методика направлена на оценку процессов фиксации и актуализации следов в условиях как непосредственного, так и отсроченного воспроизведения, особенностей их проявления в слуховой и зрительной сфере при устном и письменном воспроизведении речевых и неречевых стимулов после гомогенной и гетерогенной интерференции.
16.Отбор диагностических проб и описание процедуры проведения у детей младшего школьного возраста процессов переработки серийной организации движений.	для обследования серийной организации движений в нейропсихологии используются следующие пробы: 1. «Ладонь — кулак — ребро». 2. Проба на реципрокную координацию. 3. Графическая проба «забор». Эти пробы позволяют оценить, может ли ребёнок овладеть плавным (слитным, а не поэлементным) автоматизированным выполнением движения, нет ли у него инертности, трудности переключения с одной программы на другую.
17.Характеристика процедуры проведения нейропсихологического обследования различных видов памяти у детей.	первый этап заключается в исследовании зрительной памяти с помощью двух серий картинок. Каждая серия - 30 картинок, на которых изображены определенные предметы. Картинки предъявляются с интервалом в 2 с одна за другой. Лучше всего соединить их двумя скрепками по образцу перекидного календаря.
18.Специфика проведения нейропсихологического обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста.	1. Длительность обследования: дети дошкольного возраста — не более 20–30 минут, дети младшего школьного возраста — 60 минут. 2. Обследование происходит в отдельном кабинете в доброжелательной обстановке, при отсутствии посторонних людей.

	3. Психолог общается с ребёнком простым языком, не использует длинные фразы. 4. Диагностика проводится чаще всего в первой половине дня. 5. Если ребёнок напуган, встревожен, ему некомфортно, он болен, нейропсихологическое обследование в этот день не проводится. 6. Во время обследования, если оно длится долго, нейропсихолог предлагает ребёнку отдых под музыку, рисование, игру, простые двигательные упражнения. 7. В ходе обследования желательно, чтобы присутствовал кто-то из родителей.
19. Анализ заполненных протоколов нейропсихологического обследования.	можно сделать следующие выводы: наряду с развитым по возрасту различными видами восприятия, и ряда познавательных процессов, следует отметить наличие нескольких групп симптомов, указывающих на недостаточную функциональную сформированность определенных зон мозга, и ряда психических процессов, базирующихся на основе этих зон.
20. Расскажите о комплексе коррекционно-развивающих упражнений, направленных на коррекцию нарушений мыслительных процессов ребенка, которые были выявлены в процессе нейропсихологического обследования.	для коррекции мыслительных процессов у детей используются следующие приёмы: 1. Обеспечение познавательной активности каждого ученика. 2. Развитие сравнения, поскольку эта операция основывается на анализе и лежит в основе абстрагирования и обобщения. 3. Формирование умения устанавливать причинно-следственные связи и делать выводы. 4. Использование трудовой деятельности для мотивации и осознания цели.
21. Расскажите о комплексе коррекционно-развивающих упражнений, направленных на коррекцию нарушений познавательных способностей ребенка, которые были выявлены в процессе нейропсихологического обследования.	Коррекция познавательных процессов включает в себя работу с различными аспектами познавательной сферы.
22. Расскажите о комплексе коррекционно-развивающих упражнений по преодолению нарушений эмоционально-волевой сферы ребенка, которые были выявлены в процессе нейропсихологического обследования.	1. Познакомить детей с основными эмоциями: радость, удивление, грусть, гнев (злость), страх, стыд. 2. Способствовать обогащению эмоциональной сферы ребёнка. 3. Учить детей распознавать эмоциональные проявления других людей по различным признакам (мимике, интонации и пр.). 4. Дать детям понятие о разделении эмоций на положительные и отрицательные. 5. Научить распознавать разницу между чувствами и

	поступками.
23.Решение проблемы исследовательских решений в области персонифицированных исследований коммуникативно-речевых нарушений у лиц с ОВЗ.	Вопросы коррекционно-развивающей (логопедической) работы в области персонифицированных исследований коммуникативно-речевых нарушений у лиц с ОВЗ в современной науке и практике остаются недостаточно изученными и приобретают глубоко гуманистическое направление.
24.Персонифицированный подход в обучении детей с ОВЗ как путь целостного развития личности	– всестороннее изучение состояния здоровья ребёнка с ОВЗ как основа для определения условий и содержания диагностического исследования основных линий развития ребёнка и коррекционно-педагогического воздействия; – ориентация на сильные стороны и потенциальные возможности, интересы ребёнка, развитие личности в соответствии с социокультурными ценностями; – признание уникальности ребёнка, обеспечение возможности эффективно проявлять свою индивидуальность в разнообразных социальных, коммуникативных, бытовых, учебных ситуациях
25. Реализация персонифицированного подхода на диагностико-прогностическом этапе образовательного процесса.	функциями персонифицированного подхода в являются: диагностико-прогностическая (выявление, раскрытие, развития личностного потенциала ребенка).
26. Реализация персонифицированного подхода на организационно-практическом и обобщающем этапах образовательного процесса.	организационно-практический этап осуществления образовательного процесса - обособленная система, включающая взаимосвязанные элементы: - постановка и разъяснение целей и задач предстоящей деятельности; - взаимодействие педагогов и учеников; - использование намеченных методов, средств и форм педагогического процесса; - создание благоприятных условий; - осуществление разнообразных мер стимулирования деятельности школьников; - обеспечение связи педагогического процесса с другими процессами.
27. Теоретико-методологические основы учения о сложной структуре аномального развития ребенка	понятие «структура дефекта» ввел Л.С. Выготский, утверждая, что любой дефект имеет сложную структуру. Существует первичный дефект, обусловленный биологическими факторами, и вторичные отклонения, возникающие под влиянием первичного дефекта в ходе последующего аномального развития. Биологические и психологические проявления существуют в сложном взаимодействии, взаимно влияя друг на друга.
28. История развития взглядов на проблему алгоритмизированного и	тяжесть нарушения складывается не только от выраженности, времени наступления и характера нарушенных психических функций, но и от

персонифицированного изучения комплексных нарушений развития.	определения уровня их поражения. В 70-е годы прошлого века М. С. Певзнер создает новую классификацию олигофрении по принципу осложнённости. В 1989 г. М. Г. Блюмина определяет сложный и осложненный дефект.
29. Современное понимание сущности комплексного (сложного) дефекта	это нарушение, при котором имеется два или более первичных дефекта, преимущественно периферического уровня поражения нервной системы.
30. Этиология нарушений развития детей с ОВЗ	возникновение отклонений развития связано с действием разнообразных неблагоприятных факторов внешней среды и наследственными влияниями. К первым относятся различные инфекции, интоксикации, травмы. пренатальную патологию - воздействие в период внутриутробного развития; натальную патологию - повреждения при родах; постнатальную - неблагоприятные воздействия после рождения; воспалительные заболевания мозга; черепно-мозговые травмы, соматические заболевания.

Тестовые задания

- В понятийно-категориальном аппарате нормативных актов закреплено: процесс первичного формирования и развития в специально созданных условиях тех или иных компетенций, которых у детей с ограниченными возможностями здоровья раньше не было, называется ...**
 - а) абилитацией
 - б) реабилитацией
 - в) коррекцией
- Регламент диагностических процедур предусматривает: при изучении этиологии нарушения/ болезни необходимо выявить**
 - а) причину возникновения;
 - б) условия, способствующие возникновению болезни;
 - в) причину и условия
- Понятийный аппарат трактует: развитие с точки зрения психологии – это....**
 - а) необратимое направленное закономерное изменение объектов, в результате которого возникает их новое качественное состояние;
 - б) закономерное изменение психических процессов во времени, выраженное в их количественных, качественных и структурных преобразованиях;
 - в) процесс закономерного изменения, перехода из одного состояния в другое, более совершенное; переход от старого качественного состояния к новому, от простого к сложному, от низшего к высшему
- Одной из общих закономерностей психического развития является....**
 - а) осуществление развития в различных видах деятельности в процессе общения

- б) изменение сроков перехода от одной фазы развития к другой;
в) индивидуальные особенности психического развития детей.
5. **Какие группы обучающихся не получают цензового уровня начального общего образования:**
а) глухие дети с легкой умственной отсталостью
б) слепые дети с девиантным поведением;
в) умственно отсталые дети;
6. **Основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологии принадлежит:**
а) Леонтьеву
б) Лурия
в) Зейгарник
7. **Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, называется:**
а) нейропсихологическим
б) нейропсихиатрическим
в) неврологическим
8. **Максимальное угнетение сознания, когда больного нельзя «разбудить» никакими стимулами:**
а) кома
б) сумеречное состояние сознания
в) ступор
9. **Эффект возмещения недостаточно развитых качеств, детерминирующих обычно данную деятельность, другими, более развитыми:**
а) компенсация
б) пролонгация
в) локализация
10. **Нарушение понимания сложных логико-грамматических соотношений и связанных с ними мысленных операций при достаточной сохранности понимания значений отдельных слов:**
а) семантическая профаза
б) семантическая афазия
в) сенсорная афазия
11. **Педагогический процесс, направленный на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, на воспитание и развитие ребёнка с речевым нарушением – это**
а) коррекция нарушений речи
б) компенсация
в) логопедическое воздействие
12. **К расстройствам фонационного оформления высказывания не относится ...**
а) дисфония
б) ринолалия
в) **алалия**

13. Дополните предложение. Р.Е. Левина классифицировала замены и смещения звуков, при которых нарушена система языка, как _____ дефекты
- а) фонологические
 - б) фонематические
 - в) антропофонические
14. Укажите причины, вследствие которых возникают трудности в обучении
- а) биологическая недостаточность определенных мозговых систем
 - б) наследственная предрасположенность
 - в) раннее начало обучения в школе
15. Каково содержание начальных этапов коррекционной работы по преодолению нарушений аналитико-синтетической деятельности?
- а) совершенствование речевых навыков
 - б) формирование полноценных морфологических представлений и навыков морфологического анализа
 - в) коррекция зрительного гнозиса
16. Сколько видов дисграфии выделил М.Е. Хватцев?
- а) 3 вида
 - б) 5 видов
 - в) 2 вида
17. Какой уровень речевого развития при ОНР характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития?
- а) I уровень
 - б) II уровень
 - в) III уровень
18. В случае использования ребёнком в речи грамматических структур, характерных для более раннего нормального речевого развития можно говорить о таком нарушении как:
- а) общее недоразвитие речи
 - б) задержка речевого развития
 - в) системное недоразвитие речи
19. Различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к её звуковой и смысловой стороне у детей со стойким нарушением познавательной деятельности – это ...
- а) общее недоразвитие речи
 - б) задержка речевого развития
 - в) системное недоразвитие речи
20. Речевой негативизм определяется как
- а) отказ от речевого общения
 - б) страх речевого общения
 - в) повышенная речевая активность

Дисциплина «Направления стимуляции сенсомоторного и интеллектуального базиса речи»

Задания в открытой форме

1. Физиологические показатели неплавности речи у детей в норме. Возрастная динамика показателей неплавности речи.
2. Нарушения плавности речи в отечественной классификации речевых расстройств.
3. Зарубежная классификация нарушений плавности речи.
4. Виды неплавности речи, типичные для детей с клаттерингом.
5. Клинико-педагогические формы заикания: сходства и различия.
6. Особенности развития речи и моторики заикающихся детей с невротической формой.
7. Особенности развития речи при невротической и неврозоподобной формах заикания.
8. Определение понятия «логофобия». Развитие и динамика этого феномена в возрастном аспекте.
9. Логопедическое обследование заикающихся школьников.
10. Логопедическое обследование заикающихся дошкольников.
11. Особенности моторики детей с невротической формой заикания. Методы компенсации.
12. Основные научные направления в изучении и реабилитации заикающихся.
13. Инновационные технологии в обследовании лиц с ОВЗ.
14. Инструментальные объективные методы изучения лиц с ОВЗ
15. Скрининговые методы ранней диагностики детей с ОВЗ.
16. Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения у лиц с ОВЗ
17. Ранняя логопедическая помощь детям с ОВЗ.
18. Инновационные технологии в реабилитации лиц с ОВЗ
19. Компьютерные технологии в комплексном обследовании и реабилитации лиц с нарушениями речи и коммуникации.
20. Принципы отбора кандидатов на кохлеарную имплантацию.
21. Логопедическое обследование кандидатов на кохлеарную имплантацию
22. Логопедическая помощь детям с расстройствами аутистического спектра.
23. БОС в комплексной реабилитации лиц коммуникативными нарушениями
24. Международная классификация функциональности в реабилитации лиц с ОВЗ
25. Реабилитационный потенциал как прогностический критерий в составлении адаптационных программ.
27. Персонифицированный подход в реабилитации лиц с ОВЗ.
28. Междисциплинарные исследования в реабилитации лиц с ОВЗ.
29. Эффективные коммуникации в образовании лиц с ОВЗ.
30. Нейропластичность в комплексной реабилитации.

Вопрос	Ответ
1. Физиологические показатели неплавности речи у детей в норме. Возрастная	связаны с возрастной динамикой показателей неплавности речи

динамика показателей неплавности речи.	
2. Нарушения плавности речи в отечественной классификации речевых расстройств.	классификации заикания, тахилалии, брадилалии
3. Зарубежная классификация нарушений плавности речи.	МКБ -10
4. Виды неплавности речи, типичные для детей с клаттерингом.	клаттеринг статтеринг
5. Клинико-педагогические формы заикания: сходства и различия.	невротическое неврозоподобное смешанное
6. Особенности развития речи и моторики заикающихся детей с невротической формой.	степени тяжести и сопряженности различны
7. Особенности развития речи при невротической и неврозоподобной формах заикания.	от легкого до тяжелого нарушения речи
8. Определение понятия «логофобия». Развитие и динамика этого феномена в возрастном аспекте.	боязнь речи
9. Логопедическое обследование заикающихся школьников.	по традиционной речевой карте с специальными дополнениями
10. Логопедическое обследование заикающихся дошкольников.	по традиционной речевой карте с специальными дополнениями
11. Особенности моторики детей с невротической формой заикания. Методы компенсации.	нарушения моторики разной степени выраженности
12. Основные научные направления в изучении и реабилитации заикающихся.	научные школы В.М.Шкловского, Т.Г. Визель, А.Ф.Рау, Л.З Андронхой-Арутюнян и др.
13. Инновационные технологии в обследовании лиц с ОВЗ.	IT технологии
14. Инструментальные объективные методы изучения лиц с ОВЗ	IT технологии по традиционной речевой карте с специальными
15. Скрининговые методы ранней диагностики детей с ОВЗ.	по специальным методикам и программам
16. Дифференциальная диагностика нарушений	традиционные инструментальные технологии

слуха и зрения у лиц с ОВЗ	
17. Ранняя логопедическая помощь детям с ОВЗ.	от рождения до 3 лет
18. Инновационные технологии в реабилитации лиц с ОВЗ	инструментальные технологии, БОС
19. Компьютерные технологии в комплексном обследовании и реабилитации лиц с нарушениями речи и коммуникации.	компьютерные модели с БОС технологиями
20. Принципы отбора кандидатов на кохлеарную имплантацию.	принципы раннего выявления и реабилитационного потенциала
21. Логопедическое обследование кандидатов на кохлеарную имплантацию	по традиционным моделям с специальными разделами обследования
22. Логопедическая помощь детям с расстройствами аутистического спектра.	в контексте системной поддержки детей с РАС
23. БОС в комплексной реабилитации лиц коммуникативными нарушениями	биологическая обратная связь в комплексной системе реабилитации
24. Международная классификация функциональности в реабилитации лиц с ОВЗ	МКФ
25. Реабилитационный потенциал как прогностический критерий в составлении адаптационных программ.	от незначительного потенциала (остаточного) до устойчивого
27. Персонифицированный подход в реабилитации лиц с ОВЗ.	учет критериев и маркеров нарушенного развития
28. Междисциплинарные исследования в реабилитации лиц с ОВЗ.	обоснованы в МКФ и МКБ
29. Эффективные коммуникации в образовании лиц с ОВЗ.	в том числе альтернативные средства коммуникации
30. Нейропластичность в комплексной реабилитации.	как свойство мозга к восстановлению

Тестовые задания

1. Выделите специфические факторы, вызывающие дислексию:
 - а) педагогическая запущенность
 - б) неправильная методика обучения чтению
 - в) несформированность высших психических функций
2. Какой из принципов орфографии нарушается при дисграфии:
 - а) морфологический
 - б) традиционный
 - в) фонетический
3. Определите подходящий период проведения дифференциальной диагностики нарушений письма и чтения среди детей школьного возраста:
 - а) начиная со второго полугодия учебного года в первом классе
 - б) начиная со второго полугодия учебного года во втором классе
 - в) начиная с первого полугодия учебного года в третьем классе
4. Какие ошибки чтения обусловлены несформированностью фонематического анализа
 - а) искажения структуры предложения
 - б) искажения звукослоговой структуры слова
 - в) побуквенное чтение
5. Определите виды дисграфии, основанные на принципе учета несформированности определенных операций письма (классификация Р.И. Лалаевой):
 - а) артикуляторно-акустическая дисграфия, дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания, на почве нарушений языкового анализа и синтеза, аграмматическая и оптическая дисграфия
 - б) акустическая, оптическая и моторная
 - в) на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха, на почве расстройств устной речи, на почве нарушений произносительного ритма, оптическая дисграфия, дисграфия при моторной и сенсорной афазии
6. Из предложенных вариантов выберите наиболее точное определение понятия "фонематический слух"
 - а) Фонематический слух - специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова;
 - б) Фонематический слух - умственные действия по анализу или синтезу звуковой структуры слова;
 - в) Фонематический слух - способность различать и узнавать фонемы, составляющие звуковую оболочку слова.

7. Какая из предложенных форм нарушения произношения является более распространенной при ФФН?

а) наиболее распространенной формой нарушения произношения является искаженное произнесение звуков, при котором сохраняется некоторая сходность звучания с нормативным звуком;

б) наиболее распространенной формой нарушения произношения является отсутствие звука, проявляющееся в речи, как пропуск этого звука;

в) наиболее распространенной формой нарушения произношения является смещение близких по артикуляции звуков.

8. Из предложенных вариантов выберите наиболее точную формулировку легкой степени фонетико-фонематического недоразвития

а) при легкой степени ФФН существует недостаточное различие большого количества звуков из нескольких фонетических групп при достаточно сформированной их артикуляции в устной речи. Звуковой анализ при этом нарушен;

б) легкая степень ФФН предполагает недостаточное различие и затруднение в анализе только нарушенных в произношении звуков. Остальной звуковой состав слова и слоговая структура анализируются правильно;

в) при легкой степени ФФН ребенок "не слышит" звуков в слове, не различает отношения между звуковыми элементами, неспособен выделить их из состава слова и определить их последовательность.

9. Выберите наиболее точный и полный вариант определения характерных проявлений недостатков звукопроизношения при ФФН

а) недостатки произношения могут быть сведены к следующим характерным проявлениям: замена звуков более простыми по артикуляции; наличие диффузной артикуляции звуков; нестабильное использование звуков в различных формах речи; неточное называние слов в родительном падеже множественного числа;

б) к характерным недостаткам произношения относятся: замена звуков более простыми по артикуляции; нестабильное использование звуков в различных формах речи; наличие диффузной артикуляции звуков; искаженное произношение одного или нескольких звуков;

в) характерными недостатками произношения являются следующие: наличие диффузной артикуляции звуков, заменяющей целую группу звуков; искаженное произношение одного или нескольких звуков; замена звуков более простыми по артикуляции; ошибки при образовании многосложного слова.

10. Определите, в чем выражается низкий уровень фонематического восприятия?

а) низкий уровень фонематического восприятия выражается в нечетком различении на слух фонем в собственной и чужой речи, в затруднении при анализе звукового состава слова, в неподготовленности к элементарным формам звукового анализа и синтеза;

б) Низкий уровень фонематического восприятия выражается в неспособности определить наличие или местоположение искажаемого звука в слове;

в) при низком уровне фонематического восприятия существует большое количество дефектных звуков, нарушается произношение многосложных слов со стечением согласных

11. Определите какие приемы не относятся к практическим методам логопедической ритмики

- а) тактильно-мышечные;
- б) игровые;
- в) соревновательные.

12. Определите терминологическое обозначение, определяющую такую степень овладения техникой действия, при которой управление движениями происходит автоматически и действия отличаются высокой надежностью

- а) движение;
- б) двигательное умение;
- в) двигательный навык.

13. Определите основателя логопедической ритмики

- а) швейцарский педагог и музыкант Эмиль Жак-Далькроз;
- б) В.А. Гринер;
- в) В.А. Гиляровский.

14. Определите отличительные признаки интерпретации ритма в педагогическом аспекте

а) это метроритм, направленный на расчленение последовательности одинаковых звуков на группы, выделяя наиболее акцентированные

б) это система физических упражнений, построенная на связи движений с музыкой

15. Определите, к какому уровню организации движений относят бессознательную регуляцию тонуса мускулатуры посредством проприоцепции, статическую выносливость и координацию движений (например, обмахивание, хватание предмета)

а) уровень А – уровень палеокинетических регуляций, рубро-спинальный уровень центральной нервной системы

б) уровень В – уровень синергий и штампов, таламо-паллидарный уровень

в) уровень С – уровень пространственного поля, пирамидно-стриарный уровень Г. уровень D – уровень действий, практический, теменно-премоторный, кортикальный

16. К методам проведения социальных исследований относятся:

- а) тестирование;
- б) анкетирование;
- в) все выше перечисленное.

17. Каким методом ведется обучение грамоте дошкольников с речевыми нарушениями:

- а) звуковым методом;

- б) звуко-слоговым методом;
- в) звуковым аналитико-синтетическим методом

18. В психологии общения различают манипулятивное и самоактуализирующее (открытое, искреннее) виды общения. Гуманистически ориентированная модель образования основывается:

- а) на допущении использования манипуляций по отношению к ученику (воспитаннику, коллеге), потому что без них просто не обойтись;
- б) на использовании только самоактуализирующего общения;
- в) на допущении использования манипуляций только как ответных (т.е. контрманипуляций), в остальных случаях – на использовании самоактуализирующего общения.

19. Данное речевое нарушение обусловлено анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата:

- а) дислалия;
- б) ринолалия;
- в) заикание;

20. ЗПР, связанная с неблагоприятными условиями воспитания, нахождением ребенка в условиях психической депривации – это:

- а) ЗПР соматогенного происхождения;
- б) ЗПР конституционального происхождения;
- в) нет правильного ответа.

Дисциплина «Нейропсихологическая диагностика и коррекция в системе комплексной реабилитации»

Задания в открытой форме

1. Методы нейропсихологической диагностики нарушения письма и чтения.
2. Понятие анамнеза, порядок сбора анамнестических сведений о развитии ребёнка.
3. Клиническая беседа
4. Основные принципы и этапы нейропсихологической диагностики.
5. Квалификация выявленной феноменологии с выделением ведущего нейропсихологического фактора.
6. Правила составления нейропсихологического заключения.
7. Диагностика и коррекция выступают...
8. Методологическая основа нейропсихологической коррекции
9. Теория П.Я. Гальперина.
10. Стратегия коррекционного процесса.
11. Специфика проведения индивидуальных и групповых занятий.
12. Диагностика и развитие навыков произвольной регуляции поведения и деятельности.
13. Методы нейропсихологической коррекции когнитивных возможностей ребёнка
14. Нейропсихологическая диагностика в профессиональной деятельности нейродефектолога.
15. Нейропсихологическая коррекция в профессиональной деятельности нейродефектолога.
16. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в работе с детьми с тяжёлыми нарушениями речи и коммуникации
17. Зарубежная теория и практика нейропсихологической диагностики.
18. Проблема нейропсихологической диагностики развития детей дошкольного возраста с нарушениями речи.
19. Дифференциальная нейропсихологическая диагностика.
20. Гендерные и возрастные особенности лиц с коммуникативными нарушениями.
21. Нейропсихологическое исследование: требования к организации и его этапы
22. Технологии исследования графомоторных функций
23. Тестирование в системе диагностики
24. Опросы в системе диагностики
25. Валидные и невалидные тесты
26. Раскройте теоретические положения Л.С. Выготского о первичных (ядерных) особенностях психики аномальных детей. Раскройте теоретические положения Л.С. Выготского вторичных особенностях психики аномальных детей.
27. Дайте понятие дизонтогенеза на модели различных речевых нарушений.

28. Перечислите этапы порождения речевого высказывания
29. Охарактеризуйте специфику нарушения речевого высказывания при разных формах речевой патологии.
30. Раскройте вклад теоретических положений Л.С.Выготского в развитии логопсихологии.

Вопрос	Ответ
1. Методы нейропсихологической диагностики нарушения письма и чтения.	на сегодняшний день выделяются два основных подхода к изучению специфических системных нарушений письма и чтения: психолого-педагогический и нейропсихологический.
2. Понятие анамнеза, порядок сбора анамнестических сведений о развитии ребёнка.	анамнез – как анализ информации о развитии/состоянии пациента на разных этапах жизни
3. Клиническая беседа	установление контакта с ребёнком и его родителями, выяснение жалоб, эмоционального фона, общей ориентировки, данные о латеральных предпочтениях
4. Основные принципы и этапы нейропсихологической диагностики.	междисциплинарность, системность, комплексность установление контакта с ребёнком и его родителями, выяснение жалоб, эмоционального фона, общей ориентировки, данные о латеральных предпочтениях
5. Квалификация выявленной феноменологии с выделением ведущего нейропсихологического фактора.	в соответствии с МКБ-10 или МКФ
6. Правила составления нейропсихологического заключения.	в соответствии с МКБ-10
7. Диагностика и коррекция выступают...	как единая система психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии
8. Методологическая основа нейропсихологической коррекции	теория А.Р. Лурия – Л.С. Цветковой
9. Теория П.Я. Гальперина.	важное значение для психокоррекционной работы
10. Стратегия коррекционного процесса.	в зависимости от исходного нейропсихологического синдрома и возраста ребёнка
11. Специфика проведения индивидуальных и групповых занятий.	разделение по количеству человек и по выполняемым задачам
12. Диагностика и развитие навыков произвольной регуляции поведения и деятельности.	происходит в разных видах работ
13. Методы нейропсихологической коррекции когнитивных	методы когнитивных тренингов

возможностей ребёнка	
14. Нейропсихологическая диагностика в профессиональной деятельности нейродефектолога.	применяется в работе с разными пациентами
15. Нейропсихологическая коррекция в профессиональной деятельности нейродефектолога.	применяется в работе с разными пациентами
16. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи и коммуникации	применяется системно в работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи и коммуникации
17. Зарубежная теория и практика нейропсихологической диагностики.	согласуется с концепцией А.Р.Лурия
18. Проблема нейропсихологической диагностики развития детей дошкольного возраста с нарушениями речи.	носит междисциплинарный характер
19. Дифференциальная нейропсихологическая диагностика.	используется в логопедической практике
20. Гендерные и возрастные особенности лиц с коммуникативными нарушениями.	зависят от возрастного этапа жизни и различий гендерного поведения
21. Нейропсихологическое исследование: требования к организации и его этапы	междисциплинарность, системность, комплексность
22. Технологии исследования графомоторных функций	обследование графомоторных навыков у детей проводится в индивидуальной форме с использованием методик следующих авторов: 1) определение ведущей руки (методика М. Озьяс); 2) определение уровня развития мелкой моторики (Н.О. Озерецкий и Н.И. Гуревич); 3) изучение зрительно-пространственного гнозиса (Т.А. Павлова); 4) исследование графических навыков (Н.В. Нижегородцева, Д.Б. Эльконин)
23. Тестирование в системе диагностики	тестирование выполняет широкий ряд функций: диагностическую, оценочную, обучающую, развивающую, мотивационную, воспитательную, организационную, информационную. Каждая из них играет свою роль в ходе теста.

24. Опросы в системе диагностики	система опроса - это современное технологическое решение, позволяющее эффективно собирать, анализировать и обрабатывать данные от различных групп респондентов. Ее основная задача - обеспечить быстрый и точный сбор информации.
25. Валидные и невалидные тесты	валидные тестовые данные соответствуют допустимому формату и ожидаемым значениям согласно требованиям спецификации ПО. Невалидные тестовые данные не соответствуют допустимому формату или ожидаемым значениям.
26. Раскройте теоретические положения Л.С. Выготского о первичных (ядерных) особенностях психики аномальных детей. Раскройте теоретические положения Л.С. Выготского о вторичных особенностях психики аномальных детей.	к первичным дефектам относятся частные и общие нарушения функций центральной нервной системы, а также несоответствие уровня развития возрастной норме (недоразвитие, задержка, асинхрония, и т.п.), нарушение межфункциональных связей; вторичный дефект возникает в ходе развития ребенка с нарушениями психофизического развития, в том случае, если социальное окружение не компенсирует этих нарушений, а напротив детерминирует отклонения в личностном развитии.
27. Дайте понятие дизонтогенеза на модели различных речевых нарушений.	задержки речевого развития различного генеза
28. Перечислите этапы порождения речевого высказывания	процесс порождения речевого высказывания (согласно А. Р. Лурия) включает в себя следующие этапы: мотив высказывания; замысел высказывания; первичная «семантическая запись»; внутренняя речь; формирование развернутого речевого высказывания.
29. Охарактеризуйте специфику нарушения речевого высказывания при разных формах речевой патологии.	специалисты различают три основных группы речевых патологий: 1. ОНР, или общее недоразвитие речевой функции. К ним относятся алалия (задержка речи с раннего возраста при сохранных интеллекте и слухе), афазия (внезапное прекращение уже сформированной речи, что бывает после болезней, психоэмоциональных потрясений, травм). 2. Фонетико-фонематические, связанные с разными дефектами звукопроизношения и картавостью, интонации, темпа речи. 3. Психофизиологические нарушения с речевыми дефектами. К ним относятся разные формы заикания.
30. Раскройте вклад теоретических положений Л.С.Выготского в развитии логопсихологии.	концептуальное значение для логопсихологии имеют представления Л.С. Выготского о развитии символической функции языка в онтогенезе.

Тестовые задания

1. Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является:
 - а) установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
 - б) разработка методом инструментального исследования больных с локальными поражениями головного мозга;
 - в) восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций.
2. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:
 - а) принципа системной локализации функций;
 - б) принципа динамической локализации функций;
 - в) принципа иерархической соподчиненности функций
3. Медиобазальные отделы головного мозга, по А.Р. Лурия, относятся:
 - а) к энергетическому неспецифическому блоку;
 - б) к блоку переработки экстероцептивной информации;
 - в) к блоку программирования, регуляции и контроля.
4. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:
 - а) совокупность физиологических исследований;
 - б) клиническая беседа с больным или испытуемым;
 - в) синдромный анализ.
5. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:
 - а) патологией лобных долей;
 - б) повреждением глубоких структур мозга;
 - в) нарушением работы теменно-затылочных отделов мозга.
6. К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относятся:
 - а) оценка динамики психических функций;
 - б) определение причин аномального психического функционирования;
 - в) выбор форм нейрохирургического вмешательства.
7. Расстройства различных видов ощущений называются:
 - а) агнозиями;
 - б) галлюцинациями;
 - в) сенсорными расстройствами.
8. Общим признаком зрительных агнозий являются:
 - а) изменений полей зрения;

- б) нарушение мыслительных процессов;
- в) потеря способности узнавания.

9. Неспособность осознать плоский предмет при восприятии наощупь называется:

- а) аутоагнозией;
- б) тактильной агнозией;
- в) дермолексией.

10. Соматоагнозия – признак:

- а) нижнетеменного поражения;
- б) верхнетеменного поражения;
- в) среднетеменного поражения.

11. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

- а) пространственной апраксии;
- б) кинетической апраксии;
- в) регуляторной апраксии.

12. Приобретенное речевое расстройство вследствие локального поражения левого полушария называется:

- а) мутизмом;
- б) дизартрией;
- в) афазией.

13. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:

- а) сенсорной афазии;
- б) семантической афазии;
- в) динамической афазии.

14. Основным дефектом при вербальной алексии является:

- а) слабое зрение;
- б) нарушения симультанного узнавания;
- в) перепутывание букв.

15. Аграфия – это:

- а) потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;
- б) навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;
- в) нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.

16. Акалькулия часто сочетается с:

- а) семантической афазией;
- б) кинестетической апраксией;
- в) эмоциональными расстройствами.

17. Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:

- а) первого блока мозга;
- б) второго блока мозга;
- в) третьего блока мозга.

18. «Полевое» поведение является результатом поражения:

- а) лобных долей;
- б) височных долей;
- в) затылочных долей.

19. Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических нарушений внимания является:

- а) корректурная проба;
- б) одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;
- в) управление движущимся объектом.

20. Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются:

- а) поражением конвекситальных отделов лобных долей;
- б) левовисочными поражениями;
- в) теменно-затылочными поражениями.

Дисциплина «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в системе инклюзивного образования»

Задания в открытой форме

1. Виды педагогических систем обучения и воспитания детей с речевыми нарушениями.
2. Организация работы логопеда в ДОО компенсирующего вида.
3. Содержание и формы взаимосвязи в работе логопеда, психолога и воспитателя.
4. Особенности развития игровой деятельности детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.
5. Виды игр и их роль в коррекционном воспитании.
6. Формирование игровых умений у дошкольников.
7. Общие и коррекционные задачи физического воспитания
8. Средства физического воспитания.
9. Развитие двигательных функций у детей с речевыми нарушениями.
10. Общие и коррекционные задачи музыкально-ритмического воспитания.
11. Специфика использования музыкально-ритмических упражнений и игр при воспитании детей с различными речевыми нарушениями в основных возрастных группах логопедического детского сада.
12. Особенности сенсорного воспитания детей с отклонениями в речевом развитии.
13. Задачи сотрудничества педагогов и родителей, технологии сотрудничества.
14. Игровые технологии, используемые в сенсорном воспитании детей с речевыми нарушениями
15. Методические рекомендации родителям, имеющих детей с речевыми нарушениями
16. Организация совместного досуга родителей и педагогов ДОО
17. Общие и специальные принципы обучения и воспитания
18. Виды педагогических систем обучения и воспитания детей с речевыми нарушениями
19. Содержание и формы взаимосвязи в работе логопеда, психолога и воспитателя
20. Виды игр и их роль в коррекционном воспитании. Формирование игровых умений у дошкольников.

21. Развитие двигательных функций у детей с речевыми нарушениями.
22. Общие и коррекционные задачи музыкально-ритмического воспитания.
23. Особенности сенсорного воспитания детей с отклонениями в речевом развитии
24. Задачи сотрудничества педагогов и родителей, технологии сотрудничества.
25. Эффективные формы взаимодействия участников воспитательного процесса.
26. Принципы отбора и основные направления анализа текстов для изложения.
Составить план работы над текстом (по выбору).
27. Общая характеристика методов, приемов и средств обучения русскому языку в специальной (коррекционной) школе V вида
28. Тематика и планирование уроков произношения. Составить конспект урока «Дифференциация С-Ш».
29. Особенности речевого развития учащихся 1-4-х и 5-10-х классов специальной (коррекционной) школы V вида. Система индивидуальных логопедических занятий.
30. Родители как участники единой системы коррекционной работы с детьми с ОВЗ.

Вопрос	Ответ
1.Виды педагогических систем обучения и воспитания детей с речевыми нарушениями.	Дети с нарушениями речи дошкольного возраста могут получать коррекционно-педагогическую помощь в таких специальных учреждениях, как: • ясли-сад для детей с нарушениями речи, • детский сад для детей с нарушениями речи компенсирующего вида (все группы в таком учреждении – логопедические), • группы для детей с нарушениями речи при детских садах общего типа (комбинированного вида), • государственные образовательные учреждения (ГОУ) «Школа-детский сад» для детей с нарушениями речи, • логопедические пункты на базе детских садов общеразвивающего вида.
2.Организация работы логопеда в ДОУ компенсирующего вида.	Работа учителя-логопеда в детском саду, не имеющем специализированных групп, направлена на исправление дефектов речи детей. Наряду с коррекционными мероприятиями учитель-логопед проводит профилактическую работу в дошкольном учреждении по предупреждению нарушений речи у детей.
3.Содержание и формы взаимосвязи в работе логопеда, психолога и воспитателя.	Основой преемственности является активизация развития детей в различных сферах деятельности. Сотрудничество учителя-логопеда, педагога-психолога и воспитателя предусматривает взаимодействие в процессе коррекционно-развивающей образовательной деятельности, стимулирующей речевое, познавательное и личностное развитие ребёнка.
4.Особенности развития игровой деятельности детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.	Игровая деятельность у детей с тяжелыми нарушениями речи имеет свои особенности, которые проявляются в сложностях установления межличностных контактов в игре, ограниченности сюжетов бытовой тематикой, в недостатке творческого подхода таких дошкольников к игре, а также

	повышенной отвлекаемостью.
5.Виды игр и их роль в коррекционном воспитании.	Игры различаются по содержанию, характерным особенностям, по тому, какое место они занимают в жизни детей, в их воспитании и обучении. В Программе воспитания и обучения в детском саду дается следующая классификация игр дошкольников: - сюжетно-ролевые; - театрализованные; - подвижные; - дидактические.
6.Формирование игровых умений у дошкольников.	Главное место отводится игровой деятельности детей: созданию условий для развёртывания творческих игр, организации спокойных игр (хороводных игр, со строительными материалами и конструкторами, настольно-печатных игр-забав), спортивных развлечений, дидактических игр. Работа по формированию игровых умений младших дошкольников строится с сюрпризными моментами, внесения новой игрушки, загадок, действия с этой игрушкой.
7.Общие и коррекционные задачи физического воспитания	На занятиях по физической культуре, наряду с образовательными и оздоровительными, решаются специальные коррекционные задачи: 1. Формирование в процессе физического воспитания пространственных и временных представлений; 2. Изучение в процессе предметной деятельности различных свойств материалов, а также назначения предметов; 3. Развитие речи посредством движения; 4. Формирование в процессе двигательной деятельности различных видов познавательной деятельности; 5. Управление эмоциональной сферой ребенка, развитие морально-волевых качеств личности, формирующих в процессе специальных двигательных занятий, игр, эстафет.
8.Средства физического воспитания.	Для достижения цели физического воспитания используются три группы средств: физические упражнения; оздоровительные силы природы; гигиенические факторы. Комплексное использование основного специфического средства – физических упражнений - и вспомогательных средств – оздоровительных сил природы и гигиенических факторов позволяет эффективно решать оздоровительные, воспитательные и образовательные задачи.
9.Развитие двигательных функций у детей с речевыми нарушениями.	Необходимо развивать двигательные способности у детей с речевыми нарушениями для преодоления нарушений речи, формирования предпосылок к овладению грамотой и развития познавательной сферы

	детей.
10. Общие и коррекционные задачи музыкально-ритмического воспитания.	В процессе формирования движений под музыку у детей решаются следующие задачи: - развитие музыкального восприятия, умение передавать различные средства музыкальной выразительности, отражать в движениях жанры музыки (марш, танец, песню); - овладение «языком движений», умение с помощью жестов, мимики в танце, игре передавать музыкальный образ; - развитие творческих проявлений в движениях под музыку, становление музыкально-двигательной импровизации в сюжетно-игровых композициях, этюдах, сюжетных танцах; - осуществление средствами движения коррекции познавательной, эмоционально-волевой, моторной, личностной сфер ребенка.
11. Специфика использования музыкально-ритмических упражнений и игр при воспитании детей с различными речевыми нарушениями в основных возрастных группах логопедического детского сада.	Оказывает на детей коррекционное воздействие, развивает внимание, память, ориентировку в пространстве, координацию движений. Выполняя музыкально-ритмические упражнения, дети развиваются физически, укрепляют костно-мышечный аппарат, учатся владеть своим телом, готовятся к выполнению более сложных двигательных заданий в танцах и играх.
12. Особенности сенсорного воспитания детей с отклонениями в речевом развитии.	Снижение темпов восприятия окружающего мира; Неточное восприятие, обусловленное сбоями в работе визуального и тактильного восприятия, вызванными речевыми отклонениями; Исследование объектов окружающего мира приобретает длительный и затруднительный характер. Исследование объектов осуществляется на основании ряда практических действий, совершения большого количества ошибок; Несвоевременное формирование эталонных представлений: трудности освоения оттенков цвета, параметров величины объектов: высота, глубина, длина; Полноценный образ объекта, целостное восприятие его свойств формируется в сознании в замедленном темпе; Плохо развитая способность определения свойств объектов на основе тактильного восприятия; Сложности визуального восприятия объектов окружающего мира; Проблемы пространственного ориентирования, подлежащие быстрой компенсации.

13.Задачи сотрудничества педагогов и родителей, технологии сотрудничества.	1) изучение интересов родителей в сфере психического развития их детей, методов воспитания и обучения; 2) повышение педагогической компетентности родителей по всем фундаментальным основам воспитания детей: физического, психического, социального, эстетического; 3) определение эффективных психолого-педагогических условий как средства ознакомления детей с окружающей средой; 4) гармонизация детско-родительских взаимоотношений; 5) выбор эффективных форм сотрудничества с родителями; 6) побуждение родителей к активному участию в жизни группы; 7) формирование у них ответственности за развитие детей.
14.Игровые технологии, используемые в сенсорном воспитании детей с речевыми нарушениями	Игровая технология «логические блоки Дьенеша» позволяет развивать тактильную чувствительность, зрительное внимание и память, что актуально для детей с нарушением зрения. Дети учатся анализировать, сравнивать, обобщать, группировать фигуры по заданному признаку: по цвету, по форме, по размеру, по толщине.
15.Методические рекомендации родителям, имеющих детей с речевыми нарушениями	Поощряйте любопытство, стремление задавать вопросы, для этого отвечайте на каждый детский вопрос. Не сравнивайте ребенка с другими детьми. Это обижает, обесценивает его достоинства. Ваш ребенок, даже имеющий серьезные проблемы в развитии, является индивидуальностью. Важную роль играет эмоциональный контакт со взрослым: деловое сотрудничество с ним, речевое взаимодействие, организация совместной предметной и игровой деятельности.
16.Организация совместного досуга родителей и педагогов ДОУ	Досуг при взаимодействии детского сада и семьи является эффективным средством развития ребенка. Взаимодействие педагогов и родителей в организации досуга детей следует понимать как совместную, взаимодополняющую деятельность, в которой решается общая задача развития ребенка как субъекта детской досуговой деятельности.
17.Общие и специальные принципы обучения и воспитания	Принцип научности. Принцип связи теории с практикой. Принцип активности и сознательности в обучении. Принцип доступности Принцип последовательности и систематичности. Принцип прочности усвоения знаний. Принцип наглядности. Принцип индивидуального подхода к обучению и воспитанию

18.Виды педагогических систем обучения и воспитания детей с речевыми нарушениями	Логопедические учреждения для детей с речевыми нарушениями относятся к системе образования. Логопедические стационары оказывают индивидуальную и групповую помощь дошкольникам и школьникам с тяжелыми речевыми дефектами Логопедические детские сады и специальные логопедические группы при обычных дошкольных образовательных учреждениях. Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей с тяжелой речевой патологией (V вид).
19.Содержание и формы взаимосвязи в работе логопеда, психолога и воспитателя	Единое коррекционно – образовательное пространство создается при совместной работе различных специалистов. Благодаря взаимодействию воспитателя, учителя – логопеда и педагога - психолога у ребенка с тяжелыми нарушениям речи корректируются сразу несколько видов деятельности речевое, познавательное и личностное развитие ребенка.
20.Виды игр и их роль в коррекционном воспитании. Формирование игровых умений у дошкольников.	Игры различаются по содержанию, характерным особенностям, по тому, какое место они занимают в жизни детей, в их воспитании и обучении. В Программе воспитания и обучения в детском саду дается следующая классификация игр дошкольников: - сюжетно-ролевые; - театрализованные; - подвижные; - дидактические. Главное место отводится игровой деятельности детей: созданию условий для развёртывания творческих игр, организации спокойных игр (хороводных игр, со строительными материалами и конструкторами, настольно-печатных игр-забав), спортивных развлечений, дидактических игр. Работа по формированию игровых умений младших дошкольников строится с сюрпризными моментами, внесения новой игрушки, загадок, действия с этой игрушкой.
21.Развитие двигательных функций у детей с речевыми нарушениями.	У детей с нарушениями речи, как правило, не отмечается серьезных нарушений в общей моторной сфере, но в области мелкой и артикуляционной моторики может отмечаться некоторое отставание от возрастной нормы: недостаточная точность и плавность движений, их некоординированность.
22.Общие и коррекционные задачи музыкально-ритмического воспитания.	В процессе формирования движений под музыку у детей решаются следующие задачи: -развитие музыкального восприятия, умение передавать различные средства музыкальной выразительности, отражать в движениях жанры музыки (марш, танец, песню); -овладение «языком движений», умение с помощью жестов, мимики в танце, игре передавать музыкальный

	образ; -развитие творческих проявлений в движениях под музыку, становление музыкально-двигательной импровизации в сюжетно-игровых композициях, этюдах, сюжетных танцах; -осуществление средствами движения коррекции познавательной, эмоционально-волевой, моторной, личностной сфер ребенка.
23.Особенности сенсорного воспитания детей с отклонениями в речевом развитии	Снижение темпов восприятия окружающего мира; Неточное восприятие, обусловленное сбоями в работе визуального и тактильного восприятия, вызванными речевыми отклонениями; Исследование объектов окружающего мира приобретает длительный и затруднительный характер. Исследование объектов осуществляется на основании ряда практических действий, совершения большого количества ошибок; Несвоевременное формирование эталонных представлений: трудности освоения оттенков цвета, параметров величины объектов: высота, глубина, длина; Полноценный образ объекта, целостное восприятие его свойств формируется в сознании в замедленном темпе; Плохо развитая способность определения свойств объектов на основе тактильного восприятия; Сложности визуального восприятия объектов окружающего мира; Проблемы пространственного ориентирования, подлежащие быстрой компенсации.
24.Задачи сотрудничества педагогов и родителей, технологии сотрудничества.	1) изучение интересов родителей в сфере психического развития их детей, методов воспитания и обучения; 2) повышение педагогической компетентности родителей по всем фундаментальным основам воспитания детей: физического, психического, социального, эстетического; 3) определение эффективных психолого-педагогических условий как средства ознакомления детей с окружающей средой; 4) гармонизация детско-родительских взаимоотношений; 5) выбор эффективных форм сотрудничества с родителями; 6) побуждение родителей к активному участию в жизни группы; 7) формирование у них ответственности за развитие детей.
25.Эффективные формы взаимодействия участников	Формы взаимодействия участников воспитательного процесса — это способы организации их совместной деятельности и общения. Целесообразно сочетание

воспитательного процесса. Принципы построения работы по обучению языку детей с тяжелыми нарушениями речи.	коллективных, групповых и индивидуальных форм взаимодействия. Принципы построения работы по обучению языку детей с тяжелыми нарушениями речи: 1) построение обучения языку на основе учета уровня речевого развития, типичных и индивидуальных особенностей речи детей; 2) первоочередное обеспечение практического усвоения учащимися языка как средства общения и орудия познавательной деятельности (коммуникативный принцип); 3) взаимосвязь реализации задач формирования у учащихся речевого общения, коррекции речи детей и обучения их языку; 4) построение специального обучения языку в соответствии с наиболее общими закономерностями развития речи в норме; 5) формирование и коррекция речи на основе установления взаимосвязи между фонетическими, лексическими и грамматическими компонентами языка; 6) обучение языку на основе формирования языковых обобщений.
26. Принципы отбора и основные направления анализа текстов для изложения. Составить план работы над текстом (по выбору).	В современной школе сложились следующие виды анализа текста: предварительный, информативный, комплексный, лингвистический, стилистический, литературоведческий, филологический.
27. Общая характеристика методов, приемов и средств обучения русскому языку в специальной (коррекционной) школе V вида	1. Коммуникативная направленность обучения. 2. Единство в реализации двух направлений работы: развития речи и мышления. 3. Обязательная мотивация языковой и речевой деятельности учащихся. 4. Формирование чувства языка и опора на него в учебной деятельности детей. 5. Взаимосвязь устной и письменной форм речи в процессе их развития.
28. Тематика и планирование уроков произношения. Составить конспект урока «Дифференциация С-Ш».	Развитие мелкой ручной моторики, дыхания, голосообразования, просодических компонентов речи, уточнение артикуляции правильно произносимых звуков, их дифференциация на слух и в произношении, развитие речеслухового восприятия, элементарных форм фонематического анализа, развитие зрительно-пространственных функций.
29. Особенности речевого развития учащихся 1-4-х и 5-10-х классов специальной (коррекционной) школы V вида. Система индивидуальных логопедических занятий.	Разговорная речь детей в большинстве случаев малословна, тесно связана с определённой ситуацией. У учащихся школы V вида недостаточно сформированы языковые средства, задерживается формирование коммуникативной и обобщающей функции речи. Эти особенности речевого развития учащихся определяют специфику обучения в школе V вида. На логопедических занятиях создаются

	предпосылки полноценной учебной деятельности. Дети обучаются давать развёрнутые ответы, в основе которых лежат: а) анализ и синтез; б) обобщение; в) группировка материала ; г) сопоставление, сравнение изучаемого материала.
30. Родители как участники единой системы коррекционной работы с детьми с ОВЗ.	основные участники психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ, особенно если ребенок по тем или иным причинам не посещает учебное учреждение.

Тестовые задания:

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

- а) использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов;
- б) использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования;
- в) все перечисленное.

2. Какой термин употребляют в Российском законодательстве, когда речь идет о детях, которым для воспитания, развития и обучения необходимо создавать специальные условия?

- а) лица с отклонениями в развитии;
- б) лица с ограниченными возможностями здоровья;
- в) дети с особыми образовательными потребностями.

3. Инклюзивное образование - это

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

4. Впервые теоретическое обоснование интегрированного обучения было в трудах отечественного ученого:

- а) А.Н. Леонтьева;
- б) С.Л. Рубинштейн;
- в) Л.С. Выготского.

5. Решение психолого-медико-педагогического консилиума о характере и особенностях реализации адаптированной основной образовательной программы, специальных образовательных условий ее реализации для семьи ребенка с ОВЗ является:

- а) рекомендательным;
- б) полностью обязательным к исполнению;
- в) частично обязательным.

6. Какой из компонентов не является обязательным в структуре адаптированной образовательной программы?

- а) авторские (рабочие) программы дополнительного образования;
- б) авторские (рабочие) программы по основным предметным областям;
- в) программа коррекционно-развивающей работы.

7. Обучающимся с ОВЗ признается лицо

- а) на основании заключения МСЭ;
- б) на основании рекомендаций педсовета;
- в) на основании заключения ПМПК.

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

- а) инклюзия;
- б) интеракция;
- в) индивидуализация.

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

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

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

- а) поддержка развития ребенка с ОВЗ в образовательной среде;
- б) обеспечение соматического благополучия ребенка;
- в) оказание психологической помощи семье ребенка.

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

- а) регионального
- б) международного
- в) федерального

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

- а) ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
- б) ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ»

в) ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

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

- а) федеральное бюро медико-социальной экспертизы
- б) психолого-медико-педагогическая комиссия +
- в) психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации

14. Специальные образовательные условия всегда выявляются:

- а) у ребенка с инвалидностью
- б) у ребенка с ОВЗ
- в) у получателя социальных услуг

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

- а) ПМПК и родители
- б) ПМПК
- в) родители

16. В когнитивно-поведенческом направлении психологического консультирования какие уровни клиента будут затронуты в процессе консультации:

- а) когнитивный, эмоциональный, поведенческий
- б) нет правильного варианта ответа
- в) когнитивный, поведенческий

17. На каком этапе психологического консультирования, с точки зрения Немова Р.С., происходит выработка алгоритма разрешения проблемы, поиск алгоритма осуществляется психологом-консультантом совместно с клиентом и занимает по продолжительности 40-60 минут

- а) рекомендательный этап
- б) настроечный этап
- в) диагностический этап

18. Главная цель психологического консультирования с точки зрения поведенческого подхода

- а) трансформировать цели жизни клиента
- б) поощрять открытость клиента опыту
- в) помочь сформировать толерантный и рациональный подход к жизни клиента

19. Определите специфические ошибки, характерные для фонематических дислексий:

- а) замены графически сходных букв;
- б) нарушение звуко-слоговой структуры слова;
- в) изменение формы, времени глаголов.

20. Что является причиной моторных и окулomotorных дисграфии и дислексии:

- а) нарушение кистевого, пальцевого праксиса или глазодвигательных функций
- б) нарушение фонетического слуха
- в) нарушение фонематического слуха

Дисциплина Комплексное сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ

Задания в открытой форме

1. Цели и задачи психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям.
2. Правовые основы и принципы оказания психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.
3. Современное представление о семье и ее функциях
4. Причины, вызывающие нарушения взаимоотношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.
5. Комплексный подход в организации медико-социальной, реабилитационной и психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
6. Особенности нарушений внутрисемейных взаимоотношений на психологическом, социальном и соматическом уровнях.
7. Оценка различий в глубине психоэмоциональной травматизации матери и отца ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
8. Влияние нарушений развития ребенка на психоэмоциональное состояние его родителей.
9. Модели воспитания в семьях детей с ограниченными возможностями здоровья. Характеристика детско-родительских отношений.
10. Личностные особенности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Положительные и отрицательные стороны личности.
11. Типология психологических портретов родителей по В.В.Ткачевой
12. Особенности мотивационно-потребностной сферы и ценностных ориентаций родителей. Ценностные ориентации матери и отца к ребенку с ограниченными возможностями здоровья.
13. Основные направления и методы психодиагностической работы.
14. Психологическое изучение когнитивной сферы ребенка с ограниченными возможностями здоровья и диагностические средства
15. Психологическое изучение эмоционально-волевой, коммуникативно-поведенческой и личностной сфер ребенка с ограниченными возможностями здоровья и диагностические средства.
16. Психологическое изучение личностных особенностей родителей ребенка (лиц их замещающих) и диагностические техники.
17. Психологическое изучение социального окружения семьи ребенка с проблемами в развитии и макросоциальных факторов, влияющих на его социальную адаптацию.
18. Составление заключения по итогам изучения и консультирования семьи ребенка с ОВЗ
19. Цели и задачи консультирования семьи ребенка с ОВЗ
20. Основные направления психологического консультирования семьи ребенка с ОВЗ
21. Требования и условия организации консультативной процедуры
22. Основные этапы процедуры консультирования семьи ребенка с ОВЗ.
23. Оценка результатов диагностики в процессе консультирования и формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье.
24. Определение способов, с помощью которых проблемы семьи могут быть решены.

25. Особенности консультирования матерей, воспитывающих детей с ОВЗ
26. Особенности консультирования отцов, воспитывающих детей с ОВЗ
27. Психотерапевтические техники, используемые в процедуре консультирования семьи ребенка с ОВЗ.
28. Особенности организации и проведения образовательно-просветительской работы с родителями детей с ОВЗ
29. Структура и содержание направления психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ в работе образовательного учреждения
30. Подготовка специалистов к работе с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья

Вопрос	Ответ
1.Цели и задачи психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям.	Выявление и развитие индивидуальных ресурсов членов семей, а также внутрисемейных ресурсов, которые решаются через различные формы взаимодействия, в первую очередь создание доброжелательной среды и вовлечение родителей в коллективные формы работы.
2.Правовые основы и принципы оказания психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.	Принцип комплексности и многоаспектности изучения проблем семьи. Принцип гуманного и чуткого отношения к членам семьи и к самому ребенку. Принцип конфиденциальности и профессиональной этики. Принцип выявления факторов, оказывающих негативное воздействие на внутрисемейную атмосферу и развитие ребенка. Принцип учета психологических особенностей родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, или лиц, их заменяющих.
3.Современное представление о семье и ее функциях	Семья выполняет функцию социального контроля; эмоциональную функцию (эмоциональная и психологическая поддержка); функцию духовного (культурного) общения.
4.Причины, вызывающие нарушения взаимоотношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.	Причины нарушений связаны с психологическими особенностями больного ребенка, а также с колоссальной эмоциональной нагрузкой, которую несут члены его семьи в связи с длительно действующим стрессом. Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. Их положение можно охарактеризовать как внутренний (психологический) и внешний (социальный) тупик. Качественные изменения в таких семьях проявляются на следующих уровнях: психологическом, социальном и соматическом.
5.Комплексный подход в организации медико-социальной, реабилитационной и	Законодательство обеспечивает детям-инвалидам равные условия для эффективного доступа к услугам в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления

психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья.	здоровья, подготовки к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха. Активизируются общественные движения, которые на сегодняшний день являются одним из сильнейших механизмов стимулирования рассмотрения проблем инвалидности – как детской, так и взрослой; Активизируется работа Всероссийского общества инвалидов, Всероссийского общества глухих, Всероссийского общества слепых и др. Создано несколько видов общественных организаций и ассоциаций, занимающихся проблемами инвалидов (взрослых и детей), которые в том или ином виде разрабатывают и внедряют программы, направленные на социальную адаптацию семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
6.Особенности нарушений внутрисемейных взаимоотношений на психологическом, социальном и соматическом уровнях.	У членов семьи наблюдается снижение социальной и психологической адаптации, отсутствие способности к совместной деятельности (неспособность к согласованности в вопросах воспитания детей). Уровень психологического напряжения в семье имеет тенденцию к нарастанию, приводя к эмоциональным нарушениям, неврастеническим реакциям ее членов, возникновению чувства постоянного беспокойства у детей.
7.Оценка различий в глубине психоэмоциональной травматизации матери и отца ребенка с ограниченными возможностями здоровья.	Ребенок с ОВЗ требует от матери гораздо больше затрат времени и энергии, чем обычный ребенок, он связывает мать по рукам и ногам. Матери часто жалуются на обилие повседневных забот, связанных с ребенком, что ведет к повышенной физической и моральной нагрузке, подтачивает их силы и вызывает запредельное утомление. Часто для таких матерей свойственны снижение психического тонуса и заниженная самооценка. У отцов детей с ОВЗ зачастую наблюдается другая тенденция: отец не принимает ребенка с нарушениями по состоянию здоровья и постепенно отдаляется от семьи. Он холодно относится к ребенку, отказывая ему в любви и поддержке. Подобное отношение к ребенку со стороны отца травмирует мать ребенка, понижает ее самооценку, способствует формированию невротичных черт личности и психосоматических заболеваний.
8.Влияние нарушений развития ребенка на психоэмоциональное состояние его родителей.	Рождение ребенка с дефектом развития действует на разных родителей неодинаково, но в большинстве своем проявляется, как сильнейший психологический стресс, последствием которого может быть нарушение психики в результате пережитого шока.
9.Модели воспитания в семьях детей с ограниченными возможностями здоровья. Характеристика детско-	Гиперопека. Гипопротекция Взаимоответственные отношения родителей и ребёнка в совместной деятельности

родительских отношений.	Авторитарная лидирующая позиция родителей
10.Личностные особенности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Положительные и отрицательные стороны личности.	Характеризуются высокой степенью тревожности, зависимости от мнения окружающих, склонностью к депрессивным реакциям. Им свойственна тенденция к патохарактерологическому развитию личности, снижению нервно-психической устойчивости.
11.Типология психологических портретов родителей по В.В.Ткачевой	Невротичный, авторитарный, психосоматичный психотипы родителей.
12.Особенности мотивационно-потребностной сферы и ценностных ориентаций родителей. Ценностные ориентации матери и отца к ребенку с ограниченными возможностями здоровья.	В семье, в которой родился ребенок с ограниченными возможностями здоровья, ценностные ориентации и мотивационные установки родителей смещаются и деформируются. Репродуктивные установки супругов и их ожидания в отношении ребенка вступают в конфликт с установками социальной среды. Этот внутренний конфликт окрашивается негативными эмоциональными переживаниями. Ценность ребенка с проблемами в развитии может откровенно или подсознательно отвергаться его родителями
13.Основные направления и методы психодиагностической работы.	Основными методами психологического изучения семьи являются наблюдение и эксперимент.
14.Психологическое изучение когнитивной сферы ребенка с ограниченными возможностями здоровья и диагностические средства	Методики: «10 слов», «6 слов», «6 фигур», «Пересказ рассказа», «Таблицы Шульте». тест Мюнстернберга, тест Готшальдта, тест Равена и Школьный тест умственного развития (ШТУР).
15.Психологическое изучение эмоционально-волевой, коммуникативно-поведенческой и личностной сфер ребенка с ограниченными возможностями здоровья и диагностические средства.	Цветовой тест Люшера Методика «Лесенка» Методика «Два дома» Эмоциональная сфера ребенка Стрелкова Л.П
16.Психологическое изучение личностных особенностей родителей ребенка (лиц их замещающих) и диагностические техники.	Основными методами психологического изучения личностных особенностей родителей ребенка являются наблюдение и эксперимент. В качестве дополнительных методов традиционно используют беседу-интервью, изучение документации об исследуемых, анализ продуктов их деятельности и др.
17.Психологическое изучение социального окружения семьи ребенка с проблемами в развитии и макросоциальных факторов, влияющих на его социальную адаптацию.	Мотивационно-потребностная сфера родителей, как система факторов, определяющих поведение индивида в целом, оказывается в ситуации сильнейшего психологического давления со стороны социума по поводу нормативности и соответствия психофизического статуса ребенка ценностям данного общества.

18. Составление заключения по итогам изучения и консультирования семьи ребенка с ОВЗ	В первой части заключения кратко отражаются общие сведения о семье конкретного ребенка, излагаются жалобы, опасения и потребности родителей. Вторая часть отражает собственно результаты психологического изучения семьи, которые включают основные характеристики, определяющие внутрисемейную атмосферу. В третьей части заключения по результатам психологического изучения устанавливается «семейный диагноз».
19. Цели и задачи консультирования семьи ребенка с ОВЗ	Основная цель диагностической и консультативной работы — выявление причин, препятствующих адекватному развитию ребенка с ОВЗ и нарушающих гармоничную внутрисемейную жизнедеятельность. Во время психологической диагностики и консультативной работы с семьями решаются следующие задачи: - определение степени соответствия условий, в которых растет и воспитывается ребенок дома, требованиям его возрастного развития; - выявление внутрисемейных факторов как способствующих, так и препятствующих гармоничному развитию ребенка с ОВЗ в семье; - определение причин, дестабилизирующих внутрисемейную атмосферу и межличностные отношения; - определение неадекватных моделей воспитания и деструктивных форм общения в семье; - определение путей гармонизации внутрисемейного климата; - определение направлений социализации как детей с ОВЗ, так и их семей.
20. Основные направления психологического консультирования семьи ребенка с ОВЗ	Консультирование семей с проблемными детьми может осуществляться в следующих направлениях: — психолого-педагогическое консультирование; — семейное консультирование; — профориентированное консультирование.
21. Требования и условия организации консультативной процедуры	Выявление возрастных и индивидуальных особенностей развития определяется в начальном процессе работы с ребенком и его родителями. Психологу необходимо собрать анамнез, определить зону ближайшего развития, а также тип отношений ребенка с родителями, собственное отношение ребенка к себе и изучить уровень его социального взаимодействия.
22. Основные этапы процедуры консультирования семьи ребенка с ОВЗ.	Процедура консультирования семьи включает следующие этапы: - знакомство, установление контакта; - определение проблем семьи со слов родителей; - психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка с ОВЗ; - определение модели воспитания, используемой

	родителями, и диагностика их личностных характеристик; -оценка результатов диагностики и формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье; -определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены; -подведение итогов
23.Оценка результатов диагностики в процессе консультирования и формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье.	Этот этап посвящен обсуждению с родителями реальных проблем, которые были выявлены в беседе и в процессе психологического изучения ребенка и его семьи. Психолог уточняет проблему, а при необходимости и переформулирует ее. Задача психолога заключается в том, чтобы обратить внимание родителей ребенка на действительно существенные и значимые стороны проблемы. Он подводит родителей к нахождению возможного выхода из проблемной ситуации, а в случае неверной ими трактовки проблемы стремится показать неправильность их позиции.
24.Определение способов, с помощью которых проблемы семьи могут быть решены.	Основные проблемы семей, воспитывающих детей с ОВЗ, разрешаются в результате осуществления следующих мер: - выбор для ребенка подходящих программ обучения и вида специальной (коррекционной) образовательной организации; - организация коррекционной работы с ребенком в домашних условиях; - выбор адекватной модели воспитания и обучение родителей ребенка практическим воспитательным приемам; - формирование у ребенка адекватных отношений с членами семьи и другими значимыми взрослыми (родственниками, учителями и пр.); -изменение мнения родителей о «бесперспективности» развития их ребенка; -установление адекватных взаимоотношений между членами семьи и формирование на этой основе благоприятного психологического климата.
25.Особенности консультирования матерей, воспитывающих детей с ОВЗ	Тактика психолога в работе с матерями проявляется: — в снятии напряженности в контактах с ребенком и социумом; — в обсуждении проблем конкретной семьи как проблем, существующих у многих подобных семей, а также и в семьях, воспитывающих здоровых детей. В процессе ведения консультирования больного ребенка и его матери ставятся следующие задачи: — формирование продуктивных форм взаимоотношений с

	ребенком в семье и в социуме; — коррекция позиции матери, исключающей наличие проблем у ее ребенка. — коррекция позиции матери, направленной на гиперболизацию проблем ребенка, бесперспективность его развития — коррекция позиции матери, минимизирующей проблемы ребенка.
26. Особенности консультирования отцов, воспитывающих детей с ОВЗ	Процесс консультирования должен быть направлен: — на поддержку и развитие у отца ребенка потребности к сохранению семьи или, если развод неизбежен, на формирование ответственности за содержание и материальное обеспечение ребенка с ОВЗ и его матери; — щадящее отношение к переживаниям отцов относительно будущего больного ребенка, снижение уровня травмированности по поводу психической и физической «дефектности» ребенка; — развитие стремления к оказанию помощи матери ребенка с ограниченными возможностями здоровья, пониманию ее трудностей, к оказанию ей психологической поддержки; — привлечение отца к общению с ребенком
27. Психотерапевтические техники, используемые в процедуре консультирования семьи ребенка с ОВЗ.	Основными психотерапевтическими техниками, используемыми в процедуре консультирования семьи ребенка с ОВЗ являются наблюдение и эксперимент. В качестве дополнительных методов традиционно используют беседу-интервью, изучение документации об исследуемых, анализ продуктов их деятельности.
28. Особенности организации и проведения образовательно-просветительской работы с родителями детей с ОВЗ	Работа с родителями в образовательно-просветительском направлении осуществляется по следующим модулям: административно-информационный, медицинский, педагогический, блок социально-правовой поддержки, психологический.
29. Структура и содержание направления психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ в работе образовательного учреждения	Психолого-педагогическая помощь в области воспитания и развития ребенка с ОВЗ и психологическая поддержка по преодолению стрессовых переживаний осуществляется специалистами образовательного учреждения, при этом ведущую роль выполняет психолог. Он формирует у родителей объективные представления об особенностях психического развития их ребенка, его возможностях и перспективах в овладении трудовой специальностью. Также в задачи психолога входит и формирование в сознании родителей позитивного взгляда на будущее ребенка.
30. Подготовка специалистов к работе с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья	Специальную подготовку для обучения детей с ОВЗ дают курсы постдипломного образования и повышения квалификации, ресурсные центры и стажировочные площадки, реализующие инклюзию, научно-практические конференции и семинары.

	Подготовка обеспечивает наличие новых профессиональных компетенций, в том числе умение диагностировать уровень развития ребенка с ОВЗ, его потенциальные возможности и образовательные пределы, определять систему оценки знаний, планировать учебный процесс с учетом индивидуальных особенностей, вести психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ.
--	---

Тестовые задания:

1. **Определите особенности речевых нарушений у детей с задержкой психического развития.**
 - а) нарушения речи затрагивает лишь отдельные компоненты речезыковой системы (например, фонетической стороны речи);
 - б) речевое развитие приближено к параметрам возрастной нормы и характеризуется отдельными, нестойкими, временными нарушениями каких-либо сторон речезыкового развития;
 - в) нарушения речи носят системный характер и характеризуются вариативностью, комбинаторностью различных симптомов.

2. **Определите понятие дети с отклонениями в психофизическом развитии:**
 - а) это дети, имеющие отставание (искажение) в психофизическом развитии вследствие нарушения деятельности различных или нескольких анализаторов (зрительного, слухового, двигательного, речевого), а также вследствие органического поражения ЦНС;
 - б) это дети, которые имеют перечисленные выше отклонения, но степень их выраженности не ограничивает их возможности

3. **Определите состояние слуховой функции при минимальных нарушениях слуха:**
 - а) потеря слуха на 15-25дБ
 - б) потеря слуха не превышает 50 дБ
 - в) потеря слуха от 50 до 70 дБ

4. **Определите принципы, относящиеся к принципам специальной педагогики (от одного до нескольких):**
 - а) принцип единства диагностики и коррекции отклонений в развитии
 - б) принцип учета возрастных возможностей ребенка
 - в) принцип раннего начала коррекционно-педагогического воздействия

5. **Определите основную симптоматику нарушений психического развития у детей с задержкой церебрально-органического генеза (задержка психического развития):**
 - а) преобладание эмоционально-личностной незрелости в сочетании с инфантильным типом телосложения;
 - б) невротические и неврозоподобные нарушения, патологическое развитие личности;

- в) нарушения познавательной деятельности, сочетающиеся с чертами незрелости или поврежденности ряда психических функций.

6. Реабилитационная активность семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями – это ...

- а) разрешение конфликтных ситуаций;
- б) активность семьи, направляющая все свои усилия на оздоровление, развитие, социализацию ребенка;
- в) акцентированное отношение к проблемам ребенка.

7. Какие проблемы являются характерными для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями:

- а) материальные, медико – социальные проблемы;
- б) деформирование семейных отношений, ограничение пространства жизнедеятельности семьи;
- в) все ответы верные.

8. Итогом социальной – педагогической работы с родителями детей – инвалидов должно являться:

- а) усиление гиперопеки в воспитании;
- б) усиление материальной эмпатии и родительской ответственности;
- в) обучение родителей различным вариантам стиля жизни в кризисной ситуации и адекватного поведения.

9. Правовой статус семьи закреплён в:

- а) Конституции РФ;
- б) Семейном кодексе;
- в) Основных направлениях государственной семейной политики.

10. Неверно, что эти дети относятся к категории детей с нарушениями в развитии:

- а) дети с сенсорными нарушениями;
- б) дети с нарушениями опорно – двигательного аппарата;
- в) педагогически запущенные дети.

11. Какие аспекты речи учитываются при диагностике?

- а) диагностика языка
- б) диагностика всех сторон речи
- в) диагностика языка, нёба, губ, щек, мышц лица, органов дыхания и глотания

12. В чём проявляется наличие стойких орфографических ошибок у школьника?

- а) в пропусках слов
- б) в ошибках в орфографических случаях
- в) в пропусках, заменах и искажениях звуко-слового оформления устной речи

13. В чём проявляется наличие стойких дисграфических ошибок у школьника?

- а) ошибках понимания
- б) пропусках и заменах букв, искажении звуков и слогов, а также в неумении читать и писать

в) пропусках, заменах, перестановках букв

14. Стойкие ошибки, связанные с дислексией, у школьников характеризуются следующими особенностями:

- а) ошибках чтения и понимания прочитанного
- б) в технических пропусках и заменах букв, искажении звуков и слогов, а также в неумении читать и писать
- в) в технике

15. Какие преимущества имеют инструментальные методы диагностики?

- а) ошибочные
- б) позволяют получить точные данные
- в) дают полноценную картину нарушения и исключают необходимость традиционных методов диагностики

16. Каковы основные методы исследования в логопедии?

- а) классические и инновационные
- б) классические
- в) классические, инновационные, традиционные, непараметрические, вариативные

17. Каковы отличительные особенности дислексии?

- а) ошибки понимания и чтения
- б) пропуски и замены букв, искажении звуков и слогов, а также в неумение читать
- в) пропуски, замены, перестановки звуков

18. Что из перечисленного не относится к методам профилактики заикания?

- а) соблюдение режима дня
- б) ограничение просмотра телевизора и компьютерных игр
- в) избегание стрессовых ситуаций, создание спокойной обстановки дома и в детском саду

19. Какие документы должны вестись школьным логопедом для обеспечения эффективной коррекционно-педагогической работы?

- а) тексты
- б) планы и конспекты, речевые карты, отчет, календарный план
- в) тексты, тесты, планы, рисунки, опросники, диктанты, аппликации, кассы букв, буквари, азбука, рабочие тетради

20. Особенности речи: ускоренный темп (тахилалия), замедленный (брадилалия) темп, спотыкания, могут указывать на наличие?

- а) запинки и темпо-ритмические трудности
- б) пропуски и замены букв, искажении звуков и слогов, а также в неумение читать и писать
- в) запинки

Научно-исследовательская работа

Задания в открытой форме

1. Каким образом осуществляется введение научно-исследовательской работы в контекст внутри межузовской научной жизни?
2. В чем заключается значимость апробации результатов исследования на научных и научно-практических конференциях, симпозиумах?
3. Кто выбирает методологию, которая будет использована в научно-исследовательской работе?
4. Научное исследование выполнено на стыке двух и более отраслей научного знания и специальностей.
5. Какие инновационные технологии в реабилитации лиц с ОВЗ вы знаете?
6. Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения у лиц с ОВЗ
7. Каковы способы углубления и расширения научно-терминологического аппарата молодого ученого?
8. Какой документ характеризует состояние речи ребенка, поступившего в логопедическое или медицинское учреждение?
9. На каком этапе происходит сбор анамнестических данных?
10. Что лежит в основе разработки индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ?

Вопрос	Ответ
1. Каким образом осуществляется введение научно-исследовательской работы в контекст внутри межузовской научной жизни?	публикации, доклады и выступления на семинарах, конференциях и т.д.
2. В чем заключается значимость апробации результатов исследования на научных и научно-практических конференциях, симпозиумах?	в представлении и обсуждении, а также внедрении результатов работы
3. Кто выбирает методологию, которая будет использована в научно-исследовательской работе?	студент с помощью научного руководителя
4. Научное исследование выполнено на стыке двух и более отраслей научного знания и специальностей.	междисциплинарное
5. Какие инновационные технологии в реабилитации лиц с ОВЗ вы знаете?	инструментальные технологии, БОС
6. Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения у лиц с ОВЗ	Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения у лиц с ОВЗ
7. Каковы способы углубления и расширения научно-терминологического аппарата молодого ученого?	выступления и дискуссии на конференциях, изучение литературных источников, работа со словарями
8. Какой документ характеризует состояние речи ребенка, поступившего в логопедическое или медицинское учреждение?	речевая карта
9. На каком этапе происходит сбор анамнестических данных?	на первом этапе (ориентировочный)
10. Что лежит в основе разработки	логопедического обследования

Тестовые вопросы

1. **Что включает комплексная диагностика лиц с нарушениями речи?**
 - г) обследование импрессивной и экспрессивной речи
 - д) звукопроизношение
 - е) обследования правил орфографии, чтения, письма и звукопроизношения
2. **Инструментальные методы диагностики:**
 - г) ошибочные;
 - д) позволяют получить точные данные;
 - е) дают полноценную картину нарушения и исключают необходимость традиционных методов диагностики
3. **Методы исследования в логопедии:**
 - г) классические и инновационные;
 - д) классические;
 - е) классические, инновационные, традиционные, непараметрические, вариативные.
4. **Документация школьного логопедического пункта:**
 - г) тексты;
 - д) планы и конспекты, речевые карты, отчет, календарный план;
 - е) тексты, тесты, планы, рисунки, опросники, диктанты, аппликации, кассы букв, буквари, азбука, рабочие тетради.
5. **Определите последовательность обследования артикуляционной моторики у ребенка:**
 - а) челюсти
 - б) язык
 - в) губы

Ответ: в) губы, а) челюсти, б) язык

Педагогическая практика по психолого-педагогическому сопровождению и комплексной реабилитации

Задания в открытой форме

1. Каковы основные цели и задачи психологической помощи детям с ОВЗ и их семьям?
2. Структура заключения по итогам изучения и консультирования семьи ребенка с ОВЗ
3. Каковы основные требования и условия организации консультативной процедуры?
4. Каковы основные задачи сотрудничества педагогов и родителей?
5. Психотерапевтические техники, используемые в процедуре консультирования семьи ребенка с ОВЗ.
6. Технологии формирования первых грамматических категорий у ребенка.
7. Технологии формирования коммуникативных навыков ребенка раннего возраста

8. Технологии формирования слоговой структуры слова у детей от года до трех лет.
9. Каково влияние нарушений развития ребенка на психоэмоциональное состояние его родителей?
10. Назовите основные направления и методы психодиагностической работы.

Вопрос	Ответ
1. Каковы основные цели и задачи психологической помощи детям с ОВЗ и их семьям?	выявление и развитие индивидуальных и внутрисемейных ресурсов членов семей, которые решаются через различные формы взаимодействия, в первую очередь создание доброжелательной среды и вовлечение родителей в коллективные формы работы.
2. Структура заключения по итогам изучения и консультирования семьи ребенка с ОВЗ	В первой части заключения кратко отражаются общие сведения о семье конкретного ребенка, излагаются жалобы, опасения и потребности родителей. Вторая часть отражает собственно результаты психологического изучения семьи, которые включают основные характеристики, определяющие внутрисемейную атмосферу. В третьей части заключения по результатам психологического изучения устанавливается «семейный диагноз».
3. Каковы основные требования и условия организации консультативной процедуры?	необходимо собрать анамнез, определить зону ближайшего развития, а также тип отношений ребенка с родителями, собственное отношение ребенка к себе и изучить уровень его социального взаимодействия.
4. Каковы основные задачи сотрудничества педагогов и родителей?	1) изучение интересов родителей в сфере психического развития их детей, методов воспитания и обучения; 2) повышение педагогической компетентности родителей по всем фундаментальным основам воспитания детей: физического, психического, социального, эстетического; 3) гармонизация детско-родительских взаимоотношений; 4) выбор эффективных форм сотрудничества с родителями; 5) побуждение родителей к активному участию в жизни группы; 6) формирование у них ответственности за развитие детей.
5. Психотерапевтические техники, используемые в процедуре консультирования семьи ребенка с ОВЗ.	Основными являются наблюдение и эксперимент. В качестве дополнительных методов традиционно используют беседу-интервью, изучение документации об исследуемых, анализ продуктов их деятельности.
6. Технологии формирования первых грамматических категорий у ребенка.	формирование структуры предложения; развитие словоизменения и словообразования.
7. Технологии формирования коммуникативных навыков ребенка раннего возраста	развитие коммуникативных навыков в раннем возрасте формируется совместно с процессом овладения невербальными и вербальными

	компонентами речи
8.Технологии формирования слоговой структуры слова у детей от года до трех лет.	подготовительный и коррекционный этап. На подготовительном этапе в основном идёт работа над ритмом. На основном этапе: пропевание серии гласных звуков по звуковым дорожкам, узнавание отдельных звуков и серии звуков по беззвучной артикуляции и произнесение их с голосом.
9.Каково влияние нарушений развития ребенка на психоэмоциональное состояние его родителей?	в большинстве своем это сильнейший психологический стресс, последствием которого может быть нарушение психики в результате пережитого шока
10.Назовите основные направления и методы психодиагностической работы.	наблюдение и эксперимент.

Тестовые задания

1. Высшие психические функции в логопедической работе

- а) не учитываются;
- б) развиваются и совершенствуются;
- в) определяются как отдельно существующие задачи, выполняемые только психологом.

2. Совершенствование памяти у детей в структуре логопедической работы

- а) на всех видах логопедических занятий;
- б) только иногда;
- в) определяются как отдельно существующие задачи и цели коррекционной работы, выполняемые только психологом.

3. Совершенствование грамматического строя языка в структуре логопедической работы

- а) развиваются и совершенствуются;
- б) не учитываются;
- в) могут выполняться только психологом

4. Ведущим механизмом речевого развития является:

- а) индивидуальный подход
- б) формирование новообразований
- в) сохранный интеллект и сохранная иннервация периферического речевого аппарата

5. К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относятся:

- а) постановка топического диагноза;
- б) оценка динамики психических функций;
- в) определение причин аномального психического функционирования;
- г) выбор форм нейрохирургического вмешательства

Преддипломная практика

Задания в открытой форме

1. Тема ВКР в специальном дефектологическом образовании направлена

2. Может ли в исследовании формулироваться две гипотезы
3. Как связаны цель и задачи исследования
4. Сколько глав посвящено исследованию теоретических основ
5. Как оформляется текст ВКР
6. Как оформляется прямое цитирование
7. Нужно ли давать название таблицам при сравнении результатов детей с ОВЗ
8. Для чего нужны рисунки и диаграммы в тексте
9. Нужны ли выводы в конце главы при сравнении нормотипичных детей и детей с ОВЗ
10. Для чего в ВКР формулируется заключение

Вопрос	Ответ
1. Тема ВКР в специальном дефектологическом образовании направлена	Направлена на изучение, сравнение, преодоление нарушений развития у детей или взрослых
2. Может ли в исследовании формулироваться две гипотезы	В исследовании может быть две рабочих гипотезы
3. Как связаны цель и задачи исследования	Задачи конкретизируют цель исследования
4. Сколько глав посвящено исследованию теоретических основ	Изучению теоретических основ может быть посвящено от одной до двух глав
5. Как оформляется текст ВКР	По ГОСТу
6. Как оформляется прямое цитирование	В кавычках, с указанием библиографического номера и страницы
7. Нужно ли давать название таблицам при сравнении результатов детей с ОВЗ	Таблицы имеют конкретное название, отражающее критерии и показатели детей с ОВЗ
8. Для чего нужны рисунки и диаграммы в тексте	Для наглядного отражения результатов
9. Нужны ли выводы в конце главы при сравнении нормотипичных детей и детей с ОВЗ	В конце главы выводы обобщают информацию при сравнении нормотипичных детей и детей с ОВЗ
10. Для чего в ВКР формулируется заключение	Заключение в систематизированном виде обобщает результаты работы

Тестовые задания

1. Определите последовательность этапов выполнения исследовательской работы в логопедии:

- а) оформление текста
- б) выполнение теоретического анализа
- в) выполнение экспериментального исследования

Ответ: б) выполнение теоретического анализа, в) выполнение экспериментального исследования, а) оформление текста

2. Какие группы обучающихся не получают цензового уровня начального общего образования:

- а) глухие дети с легкой умственной отсталостью
- б) слепые дети с девиантным поведением;
- в) умственно отсталые дети.

3. Что является предметом изучения методики развития речи детей дошкольного возраста?

- а) исследование процессов овладения детьми родным языком, речью, речевым общением;
- б) изучение закономерностей обучения родной речи;
- в) процесс овладения детьми родной речью и навыками речевого общения в условиях целенаправленного педагогического воздействия.

4. Гуманистическая направленность системы деонтологических ценностей дефектолога в качестве высшей ценности предполагает:

- а) личность ребенка с ОВЗ
- б) профессиональный рост логопеда
- в) право ребенка с ОВЗ на возможность быть равным

5. К методам проведения социальных исследований относятся:

- а) тестирование;
- б) опрос;
- в) все выше перечисленное

Методика оценки сформированности компетенции

Оценка сформированности компетенции проводится по 100 – бальной системе.

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания сформированности компетенции (части компетенции)
ИПК-2.1. Знает онтогенетические показатели психического (включая речевое) развития; теоретические основания, принципы, содержание, организационные и методические составляющие логопедического и психолого-педагогического обследования, диагностики и дифференциальной диагностики нарушений развития; параметры и механизмы оценивания речевого статуса; алгоритмы анализа и ведения документации по результатам обследования.	выполнение 70% и более оценочных средств по определению уровня достижения результатов обучения по дисциплине
ИПК-2.2. Разрабатывает программы и протоколы обследования с учетом возрастных и психологических особенностей лиц с нарушениями коммуникации ; отбирает, создает, применяет методики диагностики речевых	

нарушений; анализирует, интерпретирует, оценивает и обобщает результаты обследования, формулирует развернутое заключение по итогам обследования, делает диагностические и прогностические выводы, дает рекомендации. ИПК-2.3. Владеет методиками и технологиями проведения логопедического и психолого-педагогического обследования, процедурами диагностики нарушений и оценивания потенциальных возможностей лиц с нарушениями коммуникации; оформляет документацию по результатам обследования; составляет рекомендации к разработке индивидуальных программ логопедического воздействия и реабилитации.	
---	--