

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ЦИФРОВОЙ
ПОДПИСЬЮ сведения об ЭЦП:



**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СРЕДНЕРУССКАЯ АКАДЕМИЯ СОВРЕМЕННОГО ЗНАНИЯ»**

Принято на заседании
Педагогического Совета Академии
Протокол от 26 декабря 2022



УТВЕРЖДЕНО
Приказом ректора АНО ДПО САСЗ
от 26 декабря 2022 № 1/26-12

**ПРОГРАММА
ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

По дополнительной профессиональной программе повышения квалификации

**«Система логопедической работы с неговорящими детьми.
Психолого-педагогическая коррекция, логопедические технологии и практики»**

Нормативный срок освоения программы по заочной форме обучения - 36,72,144 часа

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ (ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА)

1.1. Программа итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 года N 499 "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", Уставом, локальными актами Академии. Уставом, локальными актами Академии.

1.2. Итоговая аттестация слушателей, завершающих обучение по дополнительной профессиональной программе (далее – ДПП ПК) повышения квалификации «Система логопедической работы с неговорящими детьми. Психолого-педагогическая коррекция, логопедические технологии и практики», является обязательной. По результатам итоговой аттестации слушателю выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

1.3. Итоговая аттестация проводится с использованием дистанционных образовательных технологий в соответствии с Положением о применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ ДО и ПО в АНО ДПО САСЗ, утвержденным Приказом ректора академии от «24» декабря 2020 года № 3/24-12.

II. Требования к итоговой аттестации слушателей

2.1. Итоговая аттестация слушателей по программам повышения квалификации проводится в форме междисциплинарного (итогового) зачета и не может быть заменена оценкой уровня знаний на основе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации слушателей.

2.2. Итоговый междисциплинарный зачет по программе обучения наряду с требованиями к содержанию отдельных дисциплин должен устанавливать также соответствие уровня знаний слушателей квалификационным требованиям и (или) профессиональным стандартам по соответствующим должностям, профессиям или специальностям.

2.3. Тесты к итоговому междисциплинарному зачету, а также критерии оценки знаний слушателей по результатам проведения междисциплинарных зачетов, разрабатываются и утверждаются академией.

2.4. Объем времени аттестационных испытаний, входящих в итоговую аттестацию слушателей, устанавливается учебными планами.

2.5. Форма и условия проведения аттестационных испытаний, входящих в итоговую аттестацию, доводятся до сведения слушателей при оформлении договора на обучение. Дата и время проведения итогового контроля доводится до сведения выпускников.

2.6. Аттестационные испытания, входящие в итоговую аттестацию по ДПП повышения квалификации, проводятся представителем учебно-организационной части образовательной организации.

2.7. К итоговой аттестации допускаются лица, завершившие обучение по ДПП повышения квалификации и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

2.8. Слушателям, успешно освоившим соответствующую ДПП и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются документы о квалификации: удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.9. При освоении дополнительной профессиональной программы параллельно с получением среднего профессионального образования и (или) высшего образования удостоверение о повышении квалификации выдается одновременно с получением соответствующего документа об образовании и о квалификации.

2.10. Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально

подтвержденных), предоставляется возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления из Академии, в соответствии с медицинским заключением или другим документом, предъявленным слушателем, или с восстановлением на дату проведения итоговой аттестации. В случае, если слушатель был направлен на обучение предприятием (организацией), данный вопрос согласовывается с данным предприятием (организацией).

2.11. Слушателям, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лица освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому АНО ДПО «САСЗ».

2.12. Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти повторно итоговую аттестацию в сроки, определяемые АНО ДПО «САСЗ».

III. Компетенции выпускника как совокупный ожидаемый результат образования по завершению освоения данной программы ДПП

При определении профессиональных компетенций учитываются требования:

Приказа Министерства образования и науки РФ от 22 февраля 2018 г. N 123 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование" (с изменениями и дополнениями)

Приказа Минтруда РФ от 13.03.2023 n 136н "Об утверждении профессионального стандарта "педагог - дефектолог" (зарегистрировано в минюсте рф 14.04.2023 n 73027).

Перечень профессиональных компетенций качественного изменения и (или) получение которых осуществляется в результате обучения:

Общепрофессиональные компетенции:

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-6. Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями

Профессиональные компетенции:

ПК 1 Способен осуществлять коррекционно-развивающее обучение и воспитание обучающихся с нарушениями речи, оказание психолого-педагогической помощи и поддержки участникам образовательных отношений.

В результате освоения программы ДПП ПК «Система логопедической работы с неговорящими детьми. Психолого-педагогическая коррекция, логопедические технологии и практики», слушатель должен приобрести следующие знания, умения и навыки, необходимые для качественного изменения компетенций в рамках имеющейся квалификации, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

знать:

-принципы организации и реализации совместной и индивидуальной учебной и воспитательной деятельности обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов

-основы организации специальных условий образовательной среды и деятельности обучающихся с нарушениями речи по освоению содержания образования на разных уровнях образования

уметь:

-осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач

-осуществлять педагогическое сопровождение участников образовательных отношений по вопросам реализации особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями речи, профилактики и коррекции нарушений развития

владеть:

-навыками осуществления контроля и оценки формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении

-технологиями психолого-педагогической (логопедическая) помощь обучающимся с нарушениями речи в их социальной адаптации и реабилитации

Итоговая аттестация включает в себя итоговое междисциплинарное тестирование.

№ п/п	Формируемые компетенции	Этапы формирования	Виды работ по итоговой аттестации	Трудо-емкость, ак. час
1.	ОПК-6; ПК-1;	Итоговое междисциплинарное тестирование	Процедура итогового междисциплинарного тестирования	2

Показатели оценивания сформированности компетенций в результате прохождения итоговой аттестации

№ п/п	Компетенция	Виды оценочных средств, используемых для оценки сформированности компетенций
		Итоговое междисциплинарное тестирование
1.	ОПК - 6	+
2.	ПК- 1	+

Критерии оценки сформированности компетенций

№ п.п.	Виды оценочных средств используемых для оценки компетенций	Компетенции
1.	Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей	ОПК – 6; ПК-1;
2.	Уровень знания фактического материала в объеме программы	ОПК – 6; ПК-1;
3.	Логика, структура и грамотность изложения вопроса	ОПК – 6; ПК-1;
4.	Умение связать теорию с практикой.	ОПК – 6; ПК-1;
5.	Умение делать обобщения, выводы.	ОПК – 6; ПК-1;

IV. ОПИСАНИЕ КРИТЕРИЕВ, ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ**Критерии и шкалы оценивания**

№ пп	Оценка	Критерии оценивания
1	Отлично	<p>Слушатель должен:</p> <ul style="list-style-type: none"> - продемонстрировать глубокое и прочное усвоение знаний программного материала; - исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно изложить теоретический материал; - правильно формулировать определения; - продемонстрировать умения самостоятельной работы с литературой; - уметь сделать выводы по излагаемому материалу.
2	Хорошо	<p>Слушатель должен:</p> <ul style="list-style-type: none"> - продемонстрировать достаточно полное знание программного материала; - продемонстрировать знание основных теоретических понятий; достаточно последовательно, грамотно и логически стройно излагать материал; - продемонстрировать умение ориентироваться в литературе; - уметь сделать достаточно обоснованные выводы по излагаемому материалу.
3	Удовлетворительно	<p>Слушатель должен:</p> <ul style="list-style-type: none"> - продемонстрировать общее знание изучаемого материала; - показать общее владение понятийным аппаратом дисциплины; - уметь строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - знать основную рекомендуемую программой учебную литературу.
4	Неудовлетворительно	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - незнание значительной части программного материала; - не владение понятийным аппаратом дисциплины; - существенные ошибки при изложении учебного материала; - неумение строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - неумение делать выводы по излагаемому материалу.
5	Зачтено	<p>Выставляется при соответствии параметрам экзаменационной шкалы на уровнях «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».</p>
6	Незачтено	<p>Выставляется при соответствии параметрам экзаменационной шкалы на уровне «неудовлетворительно».</p>

По результатам итогового междисциплинарного зачета, включенного в итоговую аттестацию, выставляются отметки зачтено/не зачтено.

Отметки «зачтено» означают успешное прохождение итоговой аттестации.

Шкала тестирования

№ пп	Оценка	Шкала
1	Отлично	Количество верных ответов в интервале: 85-100%
2	Хорошо	Количество верных ответов в интервале: 70-84%
3	Удовлетворительно	Количество верных ответов в интервале: 50-69%
4	Неудовлетворительно	Количество верных ответов в интервале: 0-49%
5	Зачтено	Количество верных ответов в интервале: 40-100%
6	Незачтено	Количество верных ответов в интервале: 0-39%

V. ТИПОВЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Темы для подготовки к итоговому междисциплинарному тестированию

Медико-биологические проблемы нейродефектологии

Клиника нарушений психического развития, когнитивных функций и других ВПФ при поражениях головного мозга

Основы невропатологии

Системные нарушения речи у детей. Классификация, этиология, патогенез, клиника.

Дифференциальная диагностика системных нарушений речи с другими заболеваниями

Основные направления логопедической работы с неговорящими детьми

Психолого-педагогическая коррекция, логопедические технологии и практики

Демонстрационный вариант теста

Этиологические причины у детей и подростков формирование низкого уровня мотивации интеллектуальной и познавательной деятельности:

*** последствия раннего органического поражения центральной нервной системы, черепно-мозговой травмы, нейроинфекции и пр.; отсутствие учета психологической, физиологической и интеллектуальной зрелости ребенка, а также отсутствие формирования мотивации учебной и познавательной деятельности**

интровертность ребенка

сниженная инициативность ребенка, его лень

Что такое Нейрореабилитация:

восстановительное лечение опорно-двигательной системы

разработка организационных мероприятий

*** раздел медицины, который занимается реабилитацией (восстановлением) больных с нарушением центральной нервной системы**

Назовите виды профилактики:

клиническая, симптоматическая, нозологическая

*** первичная, вторичная, третичная**

педагогическая, психологическая, логопедическая

В чем заключается работа с детьми:

*** привлечение родителей как равноправных партнеров в коррекционно-развивающей работе с детьми;**

рекомендовать родителям жестко требовать от ребенка выполнения инструкций

рекомендовать родителям раннюю социализацию ребенка и сепарации от семьи

Какие необходимо использовать методы наблюдения при проведении ранней комплексной профилактики:

только медицинские

только медицинские и социальные

*** только медицинские, психологические, педагогические и социальные**

Какие специалисты должны обязательно участвовать в неонатальный период онтогенеза при проведении ранней комплексной профилактики:

логопед, нейропсихолог, дефектолог

*** неонатолог, детский невролог, эндокринолог, генетик**

детский микропсихиатр, клинический психолог, терапевт

Что структурно включает программа ранней комплексной профилактики:

*** обязательное проведение регулярных наблюдений за детьми в каждом периоде развития необходимо с целью выявления отклонений в развитии**

разъяснительные беседы с родителями

знание особенностей психофизического и речевого развития детей в каждом периоде онтогенеза

Распространенность состояний психического (интеллектуального) недоразвития:

25%

*** 65-80%, правильный**

97%

Интранатальный период - это этап:

* **От первых признаков родов до пережания пуповины, правильный**

От начала потуг до первого крика ребенка

От начала регулярных схваток до прикладывания к груди

Сколько групп факторов риска, оказывающих патологическое воздействие на развитие ребенка:

2

7

***5, правильный**

Что относится к понятию Ретардация:

Акселерация

* **Умственная отсталость, правильный**

Аутизм

IQ при умеренной умственной отсталости (нерезко выраженная имбецильность):

* **50 - 35, правильный**

75

ниже 20

Назовите где отмечается наибольшая степень гетерохронии:

* **в психическом развитии человека**

в физическом развитии

в развитии творческих способностей

Основные типы психического дизонтогенеза:

эмоциональные расстройства, характерные для детского возраста

* **регресс, асинхрония и ретардация психического развития.**

нарушение активности внимания и поведения

К чему приводит наличие общих клинических проявлений нередко системные нарушения развития речи и детского аутизма у детей дошкольного возраста:

* **создание неадекватного направления нейрореабилитации**

создание общего коррекционного пространства

* **постановке диагноза Детский аутизм**

С чем связана гипердиагностика Детского аутизма: связана также и:

* **с тем, что при ДА и СНРР имеется выраженный сенсорный компонент и широкий спектр общих клинических проявлений**

с значительным увеличением количества детей с Детским аутизмом

с генетической природой заболевания

Содержание следящей дифференциальной диагностики:

система АВА

микрополяризация структур мозга, Томатис

* **индивидуальные и групповые логопедические занятия по методике Т. С. Резниченко, курсовая медикаментозная патогенетическая терапия — КПМТ, основанная на одновременном воздействии на взаимосвязанные звенья патогенеза, проведение нейросенсорной коррекции; психотерапевтическая по системе «Особые дети – особое общение»**

Когда манифестирует нарушения развития у детей:

в первый триместр гестации

*** в период интенсивного формирования всех ВПФ**

в возрасте 3-5 лет

В чем заключается понятие группа риска:

*** контингент детей, подверженных действию того или иного фактора риска, называется группой риска по данному фактору**

группа детей, объединенных одним местом жительства

группа детей, имеющие в анамнезе одни и те же заболевания

Что такое опора не только на междисциплинарное взаимодействие, но и сотрудничество с государственными структурами, которые законодательно могут обеспечить такое взаимодействие:

второстепенные принципы нейрореабилитационной коррекции нарушений развития

распознавание признаков физического и психологического недоразвития

*** базисное положение анализа факторов риска**

Какие специалисты должны обязательно участвовать в интранатальный период онтогенеза для выявления факторов риска:

нейропсихолог, дефектолог, логопед

*** акушер-гинеколог, неонатолог, педиатр, детский невролог**

детский микропсихиатр, клинический психолог, терапевт

Какой специалист должен обеспечить создание условий для развития у ребенка эмоционально-личностного и предпосылок эмоционально-делового общения с взрослым в младенческий период:

*** психолог**

педиатр

нейропсихолог

Виды заикания:

логоневроз

невротическое и неврозоподобное

*** заикание**

Распространённость заикания в популяции:

15 %

*** 2,5 - 4%**

32%

Что такое perseveratorные реакции:

*** perseverация — это тенденция психических и моторных актов «застревать» на фазе ответа на стимул намного дольше, чем это требуется для осуществления определенных актов поведения**

аффективная реакция

моторная реакция

Какие нарушения становятся базой для вторичного развития эмоционально-поведенческих расстройств, вплоть до девиантного поведения:

соматические заболевания

*** церебральная дефицитарность, выраженный дефицит внимания, любви, понимания, сочувствия со стороны родных и сотрудников ОУ, низкий уровень мотивации интеллектуальной и познавательной деятельности**

заболевания желудочно-кишечного тракта

Способность узнавать предъявляемые предметы на ощупь называется:

1. тактильностью
2. стереогнозисом
3. эмпатией
- г) рефлексией
- д) агнозией

Принцип комплексного обследования детей с речевыми нарушениями предполагает:

А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

Принцип целостного системного изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:

А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

Принцип динамического изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:

А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

Принцип количественно-качественного подхода в изучении детей с речевыми нарушениями предполагает:

А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

Этап возрастного развития ребенка, наиболее благоприятный для освоения каких-либо видов деятельности, формирования отдельных психических функций – это:

А. Дошкольный возраст.

- Б. Подростковый возраст.
- В. Сензитивный возраст.**
- Г. Ранний возраст.

Сложный, многоаспектный процесс перестройки психических функций при нарушении или утрате каких либо функций организма, включающий восстановление или замещение утраченных функций:

- А. Коррекция.
- Б. Компенсация.**
- В. Адаптация.
- Г. Реабилитация.
- Д. Коммуникация.

20. Какого типа компенсации психических функций не существует?

- А. Внутрисистемная.
- Б. Межсистемная.

В. Межфункциональная.

При компенсации психических функций возможно:

А. Возмещение недоразвитых психических функций путем использования сохранных функций.

Б. Возмещение нарушенных психических функций путем перестройки частично нарушенных функций.

В. Вовлечение в действие новых структур, которые раньше не участвовали в осуществлении данных функций.

Г. Вовлечение в действие новых структур, которые в осуществлении данных функций выполняли другую роль.

Понятие о первичном и вторичных дефектах введено:

- А. А.Р. Лурия.
- Б. В.В. Лебединским.
- В. Л.С. Выготским.**
- Г. П.Я. Гальпериным.
- Д. Г.М. Дульневим.

Первичные дефекты характеризуются тем, что они:

А. Возникают в результате органических поражений.

Б. Имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения.

В. Возникают в результате недоразвития какой-либо биологической системы.

Г. Непосредственно не вытекают из органического поражения какой-либо системы, но обусловлены ими.

Вторичные дефекты характеризуются тем, что они:

А. Возникают в результате органических поражений.

Б. Имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения.

В. Возникают в результате недоразвития какой-либо биологической системы.

Г. Непосредственно не вытекают из органического поражения какой-либо системы, но обусловлены ими.

Кто автор психолого-педагогической классификации речевых нарушений?

- А. О.О. Правдина.
- Б. М.Е. Хватцев.
- В. С.С. Ляпидевский.
- Г. Г. Гутцман.
- Д. Р.Е. Левина.**

Какое речевое расстройство возникает при нарушении произносительной стороны, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата?

- А. Ринопалия.
- Б. Афазия.
- В. Алалия.
- Г. Дизартрия.**

Структура и тяжесть речевой недостаточности зависит от таких биологических факторов как:

- А. Локализация мозгового поражения.**
- Б. Тяжесть мозгового поражения.**
- В. Длительность патогенного влияния на мозг.
- Г. Заболевания центральной нервной системы.

Восприятие устной речи страдает при нарушении:

- А. Моторных зон двигательного анализатора.
- Б. Различных отделов зрительного анализатора.
- В. Периферических отделов слухового анализатора.**
- Г. Органов голосообразования.

Восприятие письменной речи страдает при нарушении:

- А. Моторных зон двигательного анализатора.
- Б. Различных отделов зрительного анализатора.**
- В. Периферических отделов слухового анализатора.
- Г. Органов голосообразования.

К социальным факторам возникновения речевых нарушений относят:

- А. Родовые травмы.
- Б. Неблагоприятные условия семейного воспитания.**
- В. Психическая депривация в период наиболее интенсивного развития речи.**
- Г. Заболевания ЦНС.

33. У всех детей с речевой патологией наблюдается нарушение:

- А. Зрительного восприятия.
- Б. Фонематического восприятия.**
- В. Пространственного восприятия.
- Г. Тактильного восприятия.

Формирование восприятия различной модальности способствует:

- А. Созданию основы для обобщения восприятия.
- Б. Формированию образов реального предметного мира.
- В. Созданию первичной базы, на которой развивается речь.**
- Г. Развитию номинативной функции речи.

У детей с речевой патологией наиболее нарушенным оказывается мышление:

- А. Наглядно-действенное.
- Б. Наглядно-образное.**
- В. Словесно-логическое.
- Г. Всех видов.

Кто из авторов ввел понятия «зона ближайшего развития» и «зона актуального развития» ребенка?»

- А. А.Р. Лурия.
- Б. Л.С. Выготский.**
- В. С.Д. Забрамная.
- Г. Е.А. Стребелева.

Первичные нарушения вытекают непосредственно из:

- А. Педагогической запущенности.**
- Б. Наследственной предрасположенности.
- В. Биологического характера болезни.**
- Г. Все ответы верные.

Для многих детей с речевыми нарушениями характерно:

- А. Ригидность мышления.**
- Б. Трудности в установлении причинно-следственных связей явлений.
- В. Трудности в овладении анализом и синтезом.**
- Г. Недостаточная сформированность механизма внутренней речи в звене перехода речевых образований в мыслительные.

Уровень количественных показателей произвольного внимания у детей с нарушениями речи:

- А. Значительно ниже, чем у детей с нормой речевого развития.**
- Б. Различается в зависимости от модальности раздражителя.
- В. В условиях игры наиболее высокий.
- Г. Не отличается от уровня детей с нормой речевого развития.

Для детей с нарушениями речи наиболее характерно недоразвитие:

- А. Зрительной памяти.**
- В. Б. Логической памяти.**
- Двигательной памяти.
- Г. Словесной памяти.

Воображение детей с общим речевым недоразвитием характеризуется:

- А. Недостаточной подвижностью процессов воображения.**
- Б. Высоким уровнем пространственного оперирования образами.
- В. Инертностью процессов воображения.**
- Г. Низкой продуктивностью.

У детей с нарушениями речи в той или иной степени наблюдаются:

- А. Трудности в организации собственного речевого поведения.**
- Б. Снижение потребности в общении.**
- В. Неумение ориентироваться в ситуации общения.

Г. Несформированность форм коммуникации.

Наличие тяжелых речевых расстройств может привести к:

- А. Стойким нарушениям деятельности общения.**
- Б. Затруднениям в процессе межличностного взаимодействия.**
- В. Серьезным проблемам в обучении.
- Г. Изоляции этих детей в коллективе сверстников.

Игровая деятельность дошкольников с различными речевыми дефектами в целом характеризуется:

- А. Бедностью сюжета игр.**
- Б. Процессуальным характером игры.**
- В. Высокой речевой активностью во время игры.
- Г. Неорганизованностью.

Нулевая степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

- А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.
- Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.
- В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.
- Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.**

Умеренная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

- А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.
- Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.**
- В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.
- Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

Выраженная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

- А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.**
- Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.
- В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.**
- Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

Исследования личностных особенностей заикающихся детей позволили выявить у них:

- А. Тревожно-мнительный характер.**
- Б. Уверенность в себе.
- В. Замкнутость.**
- Г. Подозрительность.**

Дети с ОНР в отличие от умственно отсталых детей:

А. Способны к переносу усвоенных способов умственных действий на другие аналогичные задания.

Б. Характеризуются инертностью психических процессов.

В. Обладают более дифференцированными эмоциональными реакциями.

Г. Нуждаются в меньшей помощи при формировании обобщенных способов действий.

Дифференциальной диагностике общего недоразвития речи и задержки психического развития способствует:

А. Электроэнцефалографическое исследование.

Б. Анализ динамики психического развития ребенка.

В. Тестирование.

Г. Длительное наблюдение.

У детей с сенсорной алалией в отличие от детей с нарушениями слуха отмечается:

А. Постоянный порог слухового восприятия.

Б. Невозможность использования слухового аппарата.

В. Нормальная громкость и звонкость голоса.

Г. Повышенная чувствительность к тихим звукам.

Дети с речевой патологией по сравнению с детьми с ранним детским аутизмом отличаются:

А. Нарушением формирования эмоционально-личностного контакта с окружающим миром.

Б. Достаточным развитием мимики и жестикуляции.

В. Адекватными реакциями на окружающее.

Г. Полным отказом от речевого общения.

Степени фиксированности на дефекте изучались, в основном, применительно к:

А. Афазикам и ринолаликам

Б. Заикающимся и лицам с нарушениями голоса

Л.С. Цветкова выделяет два типа изменений личности при афазии. Что не подходит к указанным ниже?

А. Устойчивый

Б. Тревожный

В. Динамический

Выделяют 2 основных вида тревожности. Что не подходит к указанным ниже?

А. Личностная

Б. Ситуативная

В. Бытовая

Системные perseverации являются диагностическим признаком:

афазии

1. **апраксии**

2. агнозии

3. нарушения внимания

4. акалькулии

Психокоррекционная работа с детьми, имеющими речевую патологию, должна предусматривать мероприятия:

- А. Направленные на устранение неблагоприятных социальных факторов.**
- Б. Направленные на формирование интереса детей к речевому общению.**
- В. Направленные на улучшение общего психического состояния ребенка.**
- Г. Направленные на организацию правильного речевого воспитания.**

При организации коррекционно-педагогической помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями необходимо преимущественно использовать:

- А. Методы медицинского воздействия.**
- Б. Методы психологического воздействия.**
- В. Методы педагогического воздействия.**
- Г. Методы медицинского, психологического и педагогического воздействия в их комплексности и взаимодополняемости.**

Основными показателями уровня родительской мотивации к сотрудничеству с коррекционным образовательным учреждением являются:

- А. Степень инициативы в плане сотрудничества с учреждением.**
- Б. Адекватность оценки родителями состояния своего ребенка.**
- В. Продуктивность использования психолого-педагогических и медицинских рекомендаций.**
- Г. Понимание важности и необходимости сотрудничества с образовательным учреждением.**

Среди форм организации работы психолога с персоналом коррекционного дошкольного

учреждения выделяют:

- А. Лекционно-просветительская работа по проблемам психического развития детей с нарушениями речи.**
- Б. Индивидуальные консультации.**
- В. Семинарские занятия, дискуссии.**
- Г. Деловые игры.**

Ведущим механизмом речевого развития является

1. индивидуальный подход;
- 2. формирование новообразований (+)**
3. сохраненный интеллект и сохранная иннервация периферического речевого аппарата;
4. умение выразить мысль при помощи речи и письма

VI. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ИТОГОВОГО МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЗАЧЕТА

6.1. Итоговая аттестация проводится в соответствии с положением о порядке проведения итоговой аттестации с использованием дистанционных технологий в автономной некоммерческой организации дополнительного образования «Среднерусская академия современного знания».

6.2. Итоговая аттестация с использованием дистанционных технологий (далее – Итоговая аттестация) проводится для слушателей, завершивших обучение по программам дополнительного профессионального образования или профессионального обучения.

6.3. Итоговая аттестация организуется с использованием средств информационно-коммуникационной сети «Интернет»

6.4. Слушатели, участвующие в итоговой аттестации, должны обеспечить выполнение следующих технических и программных требований:

Наличие выхода в информационно-коммуникационную сеть «Интернет» с скоростью не ниже 60 Мбит/с (мегабит в секунду) в секунду;

6.5. Техническое сопровождение со стороны Академии осуществляют специалисты учебного отдела, проктор(ы) и аттестационные комиссии.

6.6. В обязанности сотрудников учебного отдела входит техническое сопровождение процесса итоговой аттестации, консультирование и помощь участникам процесса до и во время проведения итоговой аттестации, а также в случае возникновения технических сбоев, осуществляют выдачу доступа к аттестации.

6.7. Проктор - специальный сотрудник, осуществляющий мониторинг прохождения итоговой аттестации. Прокторы выбираются из числа сотрудников Академии. Прокторы проходят инструктаж и обучение в обязательном порядке.

В обязанности проктора входит идентификация личности слушателя, а также фиксация нарушений во время прохождения итоговой аттестации, анализ хода итоговой аттестации. Проктор отмечает в материалах итоговой аттестации наличие или отсутствие нарушений, ведет техническую запись.

6.8. Аттестационные комиссии фиксируют результаты итоговой аттестации протоколами и (или) ведомостями итоговой аттестации.

6.9. Во время подготовки слушатели имеют право пользоваться нормативно-справочной литературой.

VII. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМУ ИТОГОВОМУ ТЕСТИРОВАНИЮ

При подготовке к итоговому аттестационному зачету слушателю выдается список основной и дополнительной литературы ЭБС IPRbooks по дисциплинам ДПП повышения квалификации «Система логопедической работы с неговорящими детьми. Психолого-педагогическая коррекция, логопедические технологии и практики», 36,72,144 часа.

7.1. Основная литература:

1. Глозман, Ж. М. Детская нейропсихология : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 247 с. — ISBN 978-5-4487-0380-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79755.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Бенилова, С. Ю. Дошкольная дефектология. Ранняя комплексная профилактика нарушений развития у детей (современные подходы) : учебное пособие / С. Ю. Бенилова, Л. Р. Давидович, Н. В. Микляева. — Москва : ПАРАДИГМА, 2012. — 312 с. — ISBN 978-5-4114-0008-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/13030.html> (дата обращения: 28.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Лынская, М. И. Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий : учебное пособие / М. И. Лынская ; под редакцией С. Н. Шаховская. — Москва : ПАРАДИГМА, 2012. — 128 с. — ISBN 978-5-4214-0020-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/13025.html> (дата обращения: 04.05.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Дополнительная учебная литература

1. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении / Е. Г. Амелина, М. А. Богомолова, Л. М. Винникова [и др.] ; под редакцией Ж. М. Глозмана. — Москва : Генезис, 2020. — 336 с. — ISBN 978-5-98563-364-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/89325.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Сысоев, И. В. Причинность по Грейнджеру: разработка, тестирование, приложение к задачам нейрофизиологии / И. В. Сысоев, М. В. Корнилов, М. В. Сысоева. — Саратов : Издательство Саратовского университета, 2019. — 164 с. — ISBN 978-5-292-04576-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/99038.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Антропова, Л. К. Практикум по нейрофизиологии сенсорных систем и высшей нервной деятельности : учебно-методическое пособие / Л. К. Антропова. — Новосибирск : Новосибирский государственный технический университет, 2017. — 59 с. — ISBN 978-5-7782-3203-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/91664.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей