

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра физической и реабилитационной медицины с курсом ПО

Методология и методы логопедии

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
по специальности

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: О.В.Логинова

Методология и методы логопедии : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения). / сост. О.В.Логинова. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 67 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2018 по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств: ПК-2.1, ПК-4.1, УК-1.4, УК-2.1, УК-3.1, УК-3.2, УК-3.3, УК-4.4, УК-6.2, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-2.2, ОПК-3.1, ОПК-3.2.

Вопросы

Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Краткие исторические сведения о логопедии

1) Первые попытки коррекции речевых нарушений описаны Фэндом в трудах по сурдопедагогике в XVII в. (дефекты речи при сохранённом слухе тогда не выделялись в особую проблему). Как самостоятельная научная отрасль логопедия оформилась во второй половине XIX в. До 30-х гг. XX в. в логопедии преобладало упрощенное представление о речевых нарушениях как дефектах речедвигательной мускулатуры; рассмотрение недостатков речи велось главным образом в русле разработки симптоматических приемов преодоления двигательных трудностей артикулирования. Эти вопросы, наряду с проблемой коррекции дыхательной системы, составляли основное содержание логопедии. Практические коррекционные мероприятия имели преимущественно медицинскую направленность. С расширением и углублением научных представлений о природе речевой деятельности коренным образом изменилось направление логопедии — на первый план стало выдвигаться педагогическое содержание. Современная

логопедия, опираясь на общие принципы дефектологии, а также взаимодействуя с другими науками (психологией, физиологией, языкознанием), рассматривает речь как системное многофункциональное образование, влияющее на психическое развитие.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

2. Личность учителя-логопеда. Понятие деонтологии в логопедии

1) В логопедии деонтология еще не сформировалась как самостоятельное направление. Однако исследователи, изучая взаимоотношения логопеда с другими участниками коррекционной работы как значимый фактор влияния на успех логопедической коррекции, создают предпосылки для формирования деонтологического направления в данной специальности. Педагогическая деонтология включает в себя учение о педагогической этике и эстетике, педагогическом долге и нравственности. Логопед должен быть терпелив, тактичен и доброжелателен, относится к лицу с речевыми патологией и его родителям так, как относится врач к больному и его родственникам, быть осторожным в оценке тяжести и, особенно - механизмов, нарушений речи, прогноза, учитывать внешние проявления речевых расстройств, их сущность, так многие из них, даже не резко выраженные, могут быть только одним из проявлений тяжелых нервно-психических заболеваний.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

3. Теории голосообразования. Характеристика голоса в норме.

1) Миоэластическая. Основатель Феррайна (1741). Объясняет процесс образования звука. Для того чтобы возник звук, надо только придать связкам определенный тонус и сблизить их, само же колебание осуществляется пассивно, автоматически, под влиянием подсвязочного давления. Однако в мышечно-эластическую теорию фонации не укладывались многочисленные факты, наблюдавшиеся в жизни. Так, например, весьма трудно с точки зрения этой теории объяснить пение рiано на верхних нотах диапазона, когда связки максимально напряжены, натянуты и подсвязочное давление должно быть столь же велико, чтобы разомкнуть эти максимально напряженные связки. Нейрохронаксическая. Наиболее значительные работы в разгадке механизма звукообразования сделаны французскими авторами. В 1951 году Рауль Юссон (Франция) опубликовал работу, которая ясно показывала, что колебания голосовых связок нельзя рассматривать как результат серии обычных смыканий и размыканий, следующих с большой частотой под напором воздушной струи и дыхание к частоте образующихся колебаний не имеет никакого отношения. 1. Колебания связок не создаются только лишь за счет напора воздушного столба - м. б. при отсутствии подсвязочного давления 2. Голосовые складки как мышцы двигаются под влиянием импульсов нервного возбуждения, который возникает в коре головного мозга. 3. Наличие 3 регистров обеспечивающих многообразную работу возвратных нервов. 4. Частота импульсов соответствует высоте звука. 5. В рождении высоты звука дыхание не играет решительно никакой роли, однако сила звука целиком зависит именно от дыхания. эластической силой напряженных голосовых связок. Резонансная теория пения. Теория разработана Морозовым. Непротивопост. миоэласт. Но есть ряд отличий воздействия резонаторов на гортань миоэласт. Рассматривает внутренн. работу гортани. Рез.- работу голос. Аппарата и особую роль резонаторов миоэласт.-физиологич., резонансная-акустическая, физиологическая, психологическая. Миоэластическая- научная теория, не используется. резонансная-практическая Резонансная теория пения- это пение с максимальным эффектом использования певцом резон. свойств аппарата с целью получения максимально эффективной силы при миним. физ. усилиях.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

4. Речевые расстройства, связанные с органическим поражением центральной нервной системы (ЦНС). В зависимости от уровня поражения речевой системы они делятся на следующие формы.

1) Афазии — распад всех компонентов речи в результате поражения корковых речевых зон. Алалии — системное недоразвитие речи в результате поражения корковых речевых зон в доречевом периоде. Дизартрии — нарушение звукопроизводительной стороны речи в результате нарушения иннервации речевой мускулатуры. В зависимости от локализации поражения выделяют несколько вариантов дизартрий: псевдобульбарная, бульбарная, подкорковая, мозжечковая.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

5. Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями ЦНС

1) заикание, мутизм и сурдомутизм

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

6. Речевые нарушения, связанные с дефектами строения артикуляционного аппарата

1) механические дислалии, ринолалия

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

7. Лабораторные методы исследования

1) Клинический анализ крови

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

8. Регистрация фоновой электроэнцефалограммы производится

1) в состоянии активного бодрствования при отсутствии мышечной активности

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

9. Функциональная нагрузка в виде гипервентиляции (медленных, глубоких вдохах и выдохах) в течение 2-3-5 минут

3) может более или менее изменить целостный паттерн электроэнцефалограммы в зависимости от чувствительности мозга к гипоксии

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

10. Артефакты на электроэнцефалограмме это

1) колебания биопотенциалов не мозгового происхождения

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

11. Симптом нарушения речи -

1) это признак (проявление) какого-либо нарушения речевой деятельности

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

12. Симптоматика нарушений речи - это

1) это совокупность признаков (проявлений) нарушения речевой деятельности

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

13. Логопедическое воздействие - это

1) педагогический процесс, направленный на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, на воспитание и развитие ребенка с речевым нарушением

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

14. Коррекция нарушений речи - это

1) это исправление речи или ослабление симптоматики нарушений речи (устранение, преодоление речевых нарушений).

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

15. Обучение - это

1) это двусторонний управляемый процесс, включающий активную познавательную деятельность детей по усвоению знаний, умений и навыков и педагогическое руководство этой деятельностью. Процесс обучения выполняет образовательную, воспитательную и развивающую функцию в их органическом единстве.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

16. Воспитание - это

1) это целенаправленное, систематическое, организованное управление процессом формирования личности или отдельных ее качеств в соответствии с потребностями общества.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

17. По классификации Ананьева выделяют ...

1) Организационные

2) Способы обработки данных

3) Эмпирические

4) Интерпретационные

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

18. Организационные методы подразделяются на

1) Сравнительные

2) Лонгитюдные

3) Комплексные

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

19. В группу эмпирических методик НЕ входит

1) Наблюдение

2) Тесты

3) Экспериментальные методы

4) Анализ продуктов и процессов жизнедеятельности

5) Статистический анализ

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

20. Количество критических периодов в развитии речи

3) 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

21. Для нормального развития ребенка необходимо

1) общение со взрослыми

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

22. Самая частая причина нарушений речи

3) отсутствие матери в первые периоды жизни ребенка

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

23. Определите словесные формы обучения и их особенности в коррекционно-логопедической работе.

1) показ образца, пояснение, объяснение, педагогическая оценка.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

24. Дайте характеристику и раскройте особенности использования в логопедической работе наглядных методов обучения.

1) В работе с детьми дошкольного возраста словесные методы сочетаются с практическими наглядными. При устранении дислалии, заикания и других нарушений речи в дошкольном возрасте логопед опирается на использование игрового и наглядного методов с включением словесных. В школьном возрасте возможно использование только словесных методов без подкрепления их наглядными и практическими. Например, при устранении заикания у детей старшего школьного возраста применяются беседы о прочитанных книгах, заучивание стихотворений, пересказ прочитанного, рассказ из личного опыта, дискуссии.

25. Охарактеризуйте особенности использования в логопедической работе практических методов обучения.

1) В логопедической работе используются различные методы: практические, наглядные и словесные. Выбор и использование того или иного метода определяется характером речевого нарушения, содержанием, целями и задачами коррекционно-логопедического воздействия, этапом работы, возрастными, индивидуально-психологическими особенностями ребенка и др. На каждом из этапов логопедической работы эффективность овладения правильными речевыми навыками обеспечивается соответствующей группой методов. Так, для этапа постановки звука характерно преимущественное использование практических и наглядных методов, при автоматизации, особенно в связной речи, широко используются беседа, пересказ, рассказ, т. е. словесные методы.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

26. Связи с какими наука имеет логопедия?

1) Различают внутрисистемные и межсистемные связи. К внутрисистемным относятся связи с педагогикой, различными отраслями специальной педагогики: сурдопедагогикой, тифлопедагогикой, олигофренопедагогикой; методиками обучения родному языку, математике; с логопедической ритмикой, общей и специальной психологией. К межсистемным связям относятся связи с медико-биологическими и лингвистическими науками.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

27. Анатомофизиологический аспект речевой деятельности. Какие структуры участвуют в формировании речи?

1) К центральному отделу речевого аппарата относится головной мозг – его кора, подкорковые узлы, проводящие пути и ядра соответствующих нервов. Главенствующее значение в образовании речи имеет лобная, височная, теменная и затылочная доли преимущественно левого полушария мозга (у левшей правого). Лобные извилины являются речедвигательной областью и участвуют в образовании устной речи (центр Брока). Височные извилины, будучи речеслуховой областью (центр Вернике), отвечают за восприятие чужой речи. Теменная доля коры мозга обеспечивает понимание речи, а затылочная, являясь зрительной областью, имеет значение для усвоения письменной речи. Подкорковые ядра отвечают за ритм, темп и выразительность речи. Проводящие пути связывают кору головного мозга с периферическими органами речи. От центра к периферии идут центробежные пути, а от периферии к центру – центростремительные нервные пути. В иннервации мышц речевого аппарата принимают участие следующие черепно-мозговые нервы: Тройничный нерв иннервирует мышцы, приводящие в движение нижнюю челюсть; Лицевой нерв – мимическую мускулатуру, в том числе мышцы, которые осуществляют движение губ, щёк; Языкоглоточный и блуждающий нервы – мышцы гортани и голосовых складок, глотки и мягкого нёба. Языкоглоточный нерв также является чувствительным нервом языка, а блуждающий иннервирует мышцы органов дыхания и сердца; Добавочный нерв иннервирует мышцы шеи; Подъязычный нерв дает возможность совершать языку разнообразные движения. Периферический речевой аппарат состоит из дыхательного, голосового и артикуляционного отделов. Дыхательный отдел периферического речевого аппарата служит для подачи воздуха, голосовой – для образования голоса, артикуляционный – образует характерные звуки нашей речи в результате деятельности органов артикуляционного аппарата. Дыхательный отдел включает в себя грудную клетку с лёгкими, бронхами и трахеей.

Речь образуется в фазе выдоха, поэтому во время речи выдох намного длиннее вдоха (1:20 или даже 1:30). Длительный выдох нуждается в большем запасе воздуха. Поэтому в момент речи объём вдыхаемого и выдыхаемого воздуха увеличивается почти в 3 раза. У ребенка речевое дыхание вырабатывается постепенно, в процессе речевого развития. Вначале ребенок пользуется в речи навыками жизненного дыхания. Такое дыхание остается в случаях рано возникающей речевой патологии. Голосовой отдел состоит из гортани с находящимися в ней голосовыми складками. Гортань представляет собой трубку конусообразной формы, состоящую из нескольких хрящей. Вверху гортань граничит с глоткой, а внизу – с трахеей. Голосовые складки своей массой почти полностью закрывают просвет гортани, оставляя узкую голосовую щель. При обычном дыхании голосовая щель расширяется (вдох), принимая вид равнобедренного треугольника, и сужается (выдох). В основе механизма голосообразования лежит колебание голосовых складок гортани, на которые воздействует воздух, поступающий под определенным давлением из бронхов и лёгких. Колебания передаются в окружающую среду, и мы воспринимаем их как звуки голоса. Основными органами артикуляционного отдела являются: язык, губы, верхняя и нижняя челюсти, твердое и мягкое нёбо, зубы, альвеолы, язык, губы, мягкое нёбо и нижняя челюсть – это подвижные органы артикуляции; зубы, альвеолы и твердое нёбо – неподвижные, которые не изменяют своего положения, но также участвуют в образовании звуков.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

28. Функции резонаторов

1) - энергетическая(усиление силы звука) -генераторная — резонаторы как неотъемлемая часть общей системы генерации и излучения певческого звука; -фонетическая — формирование гласных и согласных, дикция; эстетическая — обеспечение основных эстетических свойств певческого голоса (звонкость, мягкость, полётность, тип голоса, вибрато); защитная — механизмы защиты гортани и голосовых складок от перегрузок и травмирования индикаторная — вибрация резонаторов как индикатор (показатель) их активности и физиологическая основа настройки певцом резонаторной системы по принципу «обратной связи»; активизирующая — вибрация резонаторов как рефлекторный механизм повышения тонуса гортани, голосовых складок и всего голосового аппарата в целом

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

29. Функции резонаторов

1) - энергетическая(усиление силы звука) -генераторная — резонаторы как неотъемлемая часть общей системы генерации и излучения певческого звука; -фонетическая — формирование гласных и согласных, дикция; эстетическая — обеспечение основных эстетических свойств певческого голоса (звонкость, мягкость, полётность, тип голоса, вибрато); защитная — механизмы защиты гортани и голосовых складок от перегрузок и травмирования индикаторная — вибрация резонаторов как индикатор (показатель) их активности и физиологическая основа настройки певцом резонаторной системы по принципу «обратной связи»; активизирующая — вибрация резонаторов как рефлекторный механизм повышения тонуса гортани, голосовых складок и всего голосового аппарата в целом

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

30. Естественнонаучная психофизиологическая основа логопедии.

1) Естественнонаучной психофизиологической основой логопедии является учение о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей, учение П. К. Анохина о функциональных системах, учение о динамической локализации психических функций (И. М.

Сеченов, И. П. Павлов, А. Р. Лурия) и современное нейропсихологическое учение о речевой деятельности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

31. Естественнонаучная психофизиологическая основа логопедии.

1) Естественнонаучной психофизиологической основой логопедии является учение о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей, учение П. К. Анохина о функциональных системах, учение о динамической локализации психических функций (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, А. Р. Лурия) и современное нейропсихологическое учение о речевой деятельности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

32. 3 блока мозга по А.Р. Лурия

1) Первый блок включает подкорковые образования (образования верхнего ствола и лимбической области). Он обеспечивает нормальный тонус коры и ее бодрствование состояние. Второй блок включает кору задних отделов больших полушарий, осуществляет прием, переработку и хранение чувственной информации, получаемой из внешнего мира, является основным аппаратом мозга, осуществляющим познавательные (гностические) процессы. Третий блок включает кору передних отделов больших, полушарий (моторную, премоторную и префронтальную области), обеспечивает программирование, регуляцию и контроль человеческого поведения, осуществляет регуляцию деятельности подкорковых образований, регуляцию тонуса и бодрственного состояния всей системы в соответствии с поставленными задачами деятельности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

33. 3 блока мозга по А.Р. Лурия

1) Первый блок включает подкорковые образования (образования верхнего ствола и лимбической области). Он обеспечивает нормальный тонус коры и ее бодрствование состояние. Второй блок включает кору задних отделов больших полушарий, осуществляет прием, переработку и хранение чувственной информации, получаемой из внешнего мира, является основным аппаратом мозга, осуществляющим познавательные (гностические) процессы. Третий блок включает кору передних отделов больших, полушарий (моторную, премоторную и префронтальную области), обеспечивает программирование, регуляцию и контроль человеческого поведения, осуществляет регуляцию деятельности подкорковых образований, регуляцию тонуса и бодрственного состояния всей системы в соответствии с поставленными задачами деятельности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

34. Фонемы русского языка

1) Любой язык имеет в своей основе определенный сигнальный или фонематический признак, изменение которого меняет смысл слова. Этот сигнальный, смысловозначительный признак составляет основу звуковых единиц языка — фонем (от греч. *phoema* — «звук речи»). В русском языке различают 42 фонемы, среди них 6 гласных и 36 согласных.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

35. Для чего необходимо изучать психолингвистику

1) Знание законов и последовательности усвоения ребенком норм языка способствует уточнению логопедического заключения, является необходимым для разработки системы логопедического воздействия.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

36. Задержки речевого развития различного происхождения

1) при недоношенности, при тяжелых заболеваниях внутренних органов, педагогической запущенности и т. д

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

37. «Ничто не остается неподвижным, неподатливым, а всегда может быть достигнуто, изменяться к лучшему, лишь бы были осуществлены соответствующие условия» Чья фраза?

1) И.П. Павлов

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

38. «Ничто не остается неподвижным, неподатливым, а всегда может быть достигнуто, изменяться к лучшему, лишь бы были осуществлены соответствующие условия» Чья фраза?

1) И.П. Павлов

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

39. Структура логопедии

1) Дошкольная, школьная, логопедия подростков и взрослых

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

40. Связь логопедии (дефектологии) и медицины

1) Данные медицинских наук помогают логопеду правильно подойти к пониманию этиологии, механизмов речевых нарушений, позволяют более правильно решать вопросы диагностики и дифференцированного коррекционного воздействия при устранении различных форм речевых нарушений. От точного диагноза зависит и правильное определение детей в различные типы специальных учреждений.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

41. Принцип системности

1) опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. В связи с этим изучение речи, процесса ее развития и коррекции нарушений предполагает воздействие на все компоненты, на все стороны речевой функциональной системы.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

42. Логопедия как отрасль коррекционной педагогики.

1) Логопедия – отрасль специальной педагогики, которая занимается патологическими расстройствами речи.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

43. Предмет, объект, цель и задачи логопедии.

1) Предметом логопедии как научной дисциплины является изучение закономерностей обучения и воспитания лиц с нарушениями речи и связанными с ними отклонениями в психическом развитии. Логопедия подразделяется на дошкольную, школьную и логопедию взрослых. Основные задачи логопедии состоят в следующем: изучение закономерностей специального обучения и воспитания детей с нарушением речевого развития; определение распространенности и симптоматики нарушений речи у детей дошкольного и школьного возраста; исследование структуры речевых нарушений и влияние речевых расстройств на психическое развитие ребенка; разработка методов педагогической диагностики речевых расстройств и типологии речевых расстройств; разработка научно обоснованных методов устранения и предупреждения различных форм речевой недостаточности; организация логопедической помощи. Практический аспект логопедии состоит в предупреждении, выявлении и устранении речевых нарушений. Теоретические и практические задачи логопедии взаимосвязаны. Основной целью логопедии является разработка научно обоснованной системы обучения, воспитания и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также предупреждения речевых расстройств.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

44. Связь логопедии с другими науками.

1) Различают внутрисистемные и межсистемные связи. К внутрисистемным относятся связи с педагогикой, различными отраслями специальной педагогики: сурдопедагогикой, тифлопедагогикой, олигофренопедагогикой; методиками обучения родному языку, математике; с логопедической ритмикой, общей и специальной психологией. К межсистемным связям относятся связи с медико- биологическими и лингвистическими науками. Естественнаучной психофизиологической основой логопедии является учение о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей, учение П. К. Анохина о функциональных системах, учение о динамической локализации психических функций (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, А. Р. Лурия) и современное нейропсихолингвистическое учение о речевой деятельности. Слово является сигналом особого свойства, средством обобщения, абстрагирования. Учет сложных нейрофизиологических механизмов речевой деятельности позволяет более эффективно строить логопедическую работу по коррекции нарушений речи, по компенсации нарушенных речевых и не речевых функций. Логопедия использует знания общей анатомии и физиологии, нейрофизиологии о механизмах речи, мозговой организации речевого процесса, о строении и функционировании анализаторов, принимающих участие в речевой деятельности. Для понимания механизмов речевых нарушений и выявления закономерностей коррекционного процесса важными являются знания о динамической локализации высших психических функций, о мозговой организации речи.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

45. Классификации голосовых нарушений.

1) Функциональные нарушения голоса центральные (психогенная афония или истерический мутизм) периферические (фонастения, гипотонусная и гипертонусная дисфония или афония, патологическая мутация) Органические нарушения голоса центральные (дисфония и афония при дизартрии и анартрии)

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

46. Принципы логопедии как науки.

1) Логопедия опирается на следующие основные принципы: системность, комплексность, принцип развития, рассмотрение нарушений речи во взаимосвязи с другими сторонами психического развития ребенка, деятельностный подход, онтогенетический принцип, принцип учета этиологии и механизмов (этиопатогенетический принцип), принцип учета симптоматики нарушения и структуры речевого дефекта, принцип обходного пути, общедидактические и другие принципы.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

47. Методики коррекционно-логопедической работы по устранению органических нарушений голоса.

1) • рациональная психотерапия; • коррекция физиологического и фонационного дыхания; • тренировка кинестезии и координации голосового аппарата фонопедическими упражнениями; автоматизация восстановленной фонации

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

48. Принципы анализа речевых нарушений, сформулированные Р. Е. Левиной.

1) Одним из первых исследователей, сформулировавших принципы анализа речевых нарушений, адекватных средствам логопедии как педагогической науки, была Р. Е. Левина. Ею выделены три принципа: развития, системного подхода и рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития ребенка. Эти принципы остаются ведущими в логопедии при анализе речевых нарушений.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

49. Нарушения речи, выделяемые в психолого-педагогической классификации.

1) Нарушение средств общения Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) Общее недоразвитие речи (ОНР), алалия, афазия Нарушение применения средств общения Заикание

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

50. Профессиограмма учителя

1) - это своеобразная модель деятельности и личности педагога, она отражает его основные функции и определяет перечень основных педагогических знаний и умений, личностных качеств педагога.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

51. Комплектование классов компенсирующего и коррекционно-развивающего

обучения происходит

1) по результатам работы психолого-медико-педагогического консилиума школы или ПМПК (консультации) отдела образования.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

52. Виды речевых нарушений, выделяемых в клинико-педагогической классификации.

1) дисфония, тахилалия, брадилалия, заикание, дислалия, дизартрия, ринолалия, алалия и афазия; и 2 — нарушения письменной речи: дисграфия и дислалия.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

53. Логопед должен обладать

1) системой общетеоретических и специальных профессиональных знаний, совокупность и широта которых формирует у него представления о типологии и структуре аномального развития, о способах предупреждения и преодоления речевой недостаточности, о методах психолого-педагогического воздействия.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

54. Первостепенное значение для эффективности работы по обучению, воспитанию, коррекции и профилактике нарушений речи детей имеет

1) личность логопеда

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

55. Личность логопеда характеризуется наличием

1) гуманистическая убежденность; гражданская нравственная зрелость; познавательная и педагогическая направленность; увлеченность профессией; любовь к детям; требовательность к себе и окружающим; справедливость, выдержка и самокритичность; педагогическое творческое воображение и наблюдательность; искренность, скромность, ответственность, твердость и последовательность в словах и действиях и др.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

56. Умения, которыми должен обладать логопед

1) учебно-познавательные (работа с литературой, наблюдения за ребенком и педагогическим процессом; моделирование педагогического процесса, выбор оптимальных путей коррекционно-воспитательного воздействия и др.); учебно-организационные (перспективное и календарное планирование, проведение индивидуальных и групповых занятий, создание оборудования, обеспечение комплексности воздействия и определение в этом комплексе своего реального участия и т. д.); учебно-педагогические (анализ каждого случая, выбор адекватных средств коррекции и т. п.).

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

57. Педагогическая деонтология включает в себя

1) учение о педагогической этике и эстетике, педагогическом долге и нравственности.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

58. Что понимают под экзогенно-органическими причинами возникновения речевых расстройств:

1) черепно-мозговая родовая травма

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

59. В основе нарушения организации темпо-ритмической стороны речи может лежать:

1) органическое поражение экстрапирамидной системы

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

60. Недоразвитие речи

1) предполагает качественно более низкий уровень сформированности той или иной речевой функции или речевой системы в целом.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

61. Нарушение речи

1) представляет собой расстройство, отклонение от нормы в процессе функционирования механизмов речевой деятельности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

62. Общее недоразвитие речи

1) предполагает наличие симптомов несформированности (или задержки развития) всех компонентов речевой системы (фонетико-фонематической ее стороны, лексического состава, грамматического строя).

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

63. Симптом нарушения речи

1) это признак (проявление) какого-либо нарушения речевой деятельности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

64. Логопедическое воздействие

1) представляет собой педагогический процесс, направленный на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, на воспитание и развитие ребенка с речевым нарушением.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

65. Компенсация

1) представляет собой сложный, многоаспектный процесс перестройки психологических функций при нарушении или утрате каких-либо функций организма.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

66. Коррекция нарушений речи

1) это исправление речи или ослабление симптоматики нарушений речи (устранение, преодоление речевых нарушений).

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

67. Обучение - это

1) это двусторонний управляемый процесс, включающий активную познавательную деятельность детей по усвоению знаний, умений и навыков и педагогическое руководство этой деятельностью.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

68. Воспитание - это

1) это целенаправленное, систематическое, организованное управление процессом формирования личности или отдельных ее качеств в соответствии с потребностями общества.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

69. М. Е. Хватцев впервые все причины речевых нарушений разделил на внешние и внутренние, особо подчеркнув их тесное взаимодействие. Он также выделил

1) органические (анатомо-физиологические, морфологические), функциональные (психогенные), социально-психологические и психоневрологические причины.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

70. Назовите 3 принципа развития

1) принцип развития

2) принцип системного подхода

3) связь речи с другими сторонами психического развития ребенка

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

71. Принцип развития это

1) предполагает эволюционно-динамический анализ возникновения дефекта. Анализ речевого дефекта в динамике возрастного развития ребенка, оценка истоков его возникновения и прогнозирование его последствий требуют знания особенностей и закономерностей речевого развития на каждом возрастном этапе.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

72. Принцип системного подхода

1) основывается на системном строении и системном взаимодействии различных компонентов речи: звуковой стороны, фонематических процессов, лексико-грамматического строя.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

73. Принцип связи речи с другими психическими функциями

1) Все психические процессы у ребенка — память, внимание, воображение, мышление, целенаправленное поведение — развиваются с прямым участием речи. У ребенка с нарушениями речи может замедляться темп его интеллектуального развития. В силу дефекта речи значительно ограничивается, темп развития мышления замедляется.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

74. Можно ли развивать речь отдельно?

1) речь опирается на сенсорные представления, составляющие основу мышления, и развивается в единстве с мышлением. Поэтому работу по развитию речи нельзя отрывать от работы, направленной на развитие сенсорных и мыслительных процессов.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

75. Назовите примеры ведущего дефекта

1) ЧМТ

2) инфекции нервной системы

3) родовая травма

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

76. Назовите к чему может привести ЧМТ в детском возрасте

1) к нарушению артикуляции

2) к нарушению понимания речи в виду нарушений слуха

3) нарушение моторики

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

77. Какие психические процессы развиваются при непосредственном участии речи?

1) оспитание, память, внимание, воображение, мышление, целенаправленное поведение

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

78. В виду дефекта речи ребенок реже общается со сверстниками, что приведет к недоразвитию реченка в целом. Что здесь ведущий синдром, а что вторичные нарушения

1) Первично - нарушение речи, вторично общее недоразвитие

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

79. Ребенок не играет с другими детьми из-за нарушений аутистического спектра. На приеме у логопеда определяется недоразвитие речи. Что первично, а что вторично?

1) Первично нарушение психики аутистического спектра, вторично - нарушение речи в виду сниженной активности при общении со сверстниками.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

80. Какие две основные классификации Вы знаете?

1) клинико- педагогическая и психолого-педагогическая.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

81. Психолого-педагогическая классификация была разработана в ...

1) 1960

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

82. Какие 2 больших группы нарушений развития есть в психолого-педагогической классификации?

1) нарушение средств общения и нарушение в использовании средств общения

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

83. В основе клинико-педагогической классификации лежит

1) изучение причин и пато- логических проявлений речевой недостаточности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

84. В соответствии с клинико- педагогической классификацией, анализ любого речевого нарушения предполагает учёт основных аспектов:

1) медицинского, логопедического (педагогического), психологического, психолингвистического.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

85. Тахилалия и брадилалия, описание

1) Тахилалия - увеичение скорости речи, брадилалия - уменьшение

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

86. Что такое заикание?

1) нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное су- дорожным состоянием мышц речевого аппарата.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

87. Эволюционное заикание в клинических исследованиях делится на две формы

1) невротическое и неврозоподобное заикание

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

88. Время возникновения заикания

1) Время возникновения - преимущественно в период формирования речи (от 2 до 5 лет). В старшем возрасте заикание может появиться в результате психической травмы.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

89. Тахилалия и брадилалия связаны с нарушениями какого анализатора

1) Тахилалия и брадилалия связаны с нарушениями речедвигательного анализатора с локализацией в подкорковой области, которые могут носить органический и функциональный характер.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

90. Нарушения устной речи делятся на два типа:

1) - нарушения фонационного (внешнего) оформления высказывания, или нарушение произносительной стороны речи; - структурно-семантические нарушения, или нарушения внутреннего оформления высказывания

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

91. Нарушения фонационного оформления делятся на

1) - нарушение голосообразования - дисфония, афония; - нарушение темпо-ритмической организации высказывания - заикание; - нарушения интонационно-мелодической организации высказывания - брадилалия, тахилалия; - звукопроизносительные нарушения - дислалия, ринолалия, дизартрия.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

92. Выделяются 12 форм нарушений речи:

1) 9 нарушений устной речи (дисфония, тахилалия, брадилалия, заикание, дислалия, ринолалия, дизартрия, алалия, афазия) и 3 нарушения письменной речи (дислексия, дисграфия, дизорфография).

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

93. Выделяют следующие типы течения

1) стационарный характер (симптоматика носит стабильный характер - дислалия, дизартрия)

2) прогрессирующее течение (степень выраженности симптоматики речевого нарушения усиливается с течением времени - заикание, нарушение голоса)

3) регрессирующее (степень выраженности речевого расстройства ослабляется - заикание, афазия)

4) волнообразный тип (с последующим чередованием усиления или ослабления симптоматики - заикание, ринолалия)

5) рецидивирующее (появление симптомов речевого расстройства после полного устранения - заикание, ринолалия)

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

94. Нарушения звукопроизводительной стороны речи

1) дислалия, ринолалия, дизартрия.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

95. Рассказ - это

1) это такая форма обучения, при которой изложение носит описательный характер. Его используют для создания у детей представления о том или ином явлении, вызова положительных эмоций, для создания образца правильной выразительной речи, подготовки детей к последующей самостоятельной работе, для обогащения словаря, закрепления грамматических форм речи.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

96. Наблюдение связано с

1) связано с применением картин, рисунков, профилей артикуляции, макетов, а также с показом артикуляции звука, упражнений.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

97. Принцип системного подхода

1) предполагает необходимость учета структуры дефекта, определения ведущего нарушения, соотношения первичного и вторичного.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

98. Эффективная коррекционная работа может быть построена только на

1) на основе предварительного тщательного психологического обследования.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

99. При оценке соответствия уровня развития ребенка возрастной норме и формулировании целей коррекции необходимо учитывать следующие характеристики

1) Особенности социальной ситуации развития (например, изменение типа образовательного или воспитательного учреждения, круга общения ребенка, включая сверстников, взрослых, семейное окружение и т.д.). 2) Уровень сформированности психологических новообразований на данном этапе возрастного развития. 3) Уровень развития ведущей деятельности ребенка, ее оптимизация.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

100. Реализация коррекционно-развивающей программы требует

1) постоянного контроля и оценки состояния пациента

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

101. Принцип программированного обучения

1) предусматривает разработку ребенком программ, состоящих из ряда последовательных операций, выполнение которых – сначала с психологом, а потом самостоятельно – приводит к формированию у него необходимых умений и действий.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

102. Что такое "упражнение"?

1) это многократное повторение ребенком практических и умственных заданных действий. В логопедической работе они эффективны при устранении артикуляторных и голосовых расстройств, так как у детей формируются практические речевые умения и навыки либо предпосылки к их развитию, происходит овладение различными способами практической и умственной деятельности.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

103. Что такое "моделирование"?

1) это процесс создания моделей и их использование в целях формирования представлений о структуре объектов, об отношениях и связях между элементами этих объектов.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

104. Выполнение любых упражнений способствует формированию практических умений и навыков лишь в том случае, когда соблюдаются следующие условия:

1) осознание ребенком цели, постепенное усложнение заданий, самостоятельное выполнение ребенком на заключительных этапах задания

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

105. Наглядные средства должны быть

1) быть хорошо видны всем; подобраны с учетом возрастных и индивидуально-психологических особенностей ребенка; соответствовать задачам логопедической работы на данном этапе коррекции; сопровождаться точной и конкретной речью; словесное описание объекта должно способствовать развитию аналитико-синтетической деятельности, наблюдательности, развитию речи.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

106. При оценке деятельности ребенка необходимо учитывать

1) его возрастные и индивидуально-психологические особенности. Неуверенных, застенчивых, остро переживающих свой дефект следует чаще поощрять проявлять педагогический такт при оценке их работы.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

Практические навыки

Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Владеть навыком составления плана занятия обучающегося, относящегося к инклюзивному образованию

УК-1.4

2. Владеть навыком сбора, анализа информации от членов МДРК, составлять достижимую реабилитационную цель

УК-2.1

3. Владеть навыком организации рабочего пространства

УК-3.2

4. Владеть навыком эффективной коммуникации

УК-3.1

5. Владеть навыком работы на лидерской позиции в МДРК и при индивидуальной работе с обучающимся

УК-3.3

6. Владеть навыком соблюдения нормативно-правовых актов в повседневной деятельности

ОПК-1.2

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Определять уровень подготовки обучающихся, разрабатывать этапы и подзадачи достижения цели	УК-1.4
2	Навыком составления плана занятия обучающегося, относящегося к инклюзивному образованию	УК-1.4
3	Правильно формулировать цель инклюзивного образования и непосредственной работы с обучающимся	УК-2.1
4	Навыком сбора, анализа информации от членов МДРК, составлять достижимую реабилитационную цель	УК-2.1
5	Организовывать качественное и эффективное общение между членами МДРК	УК-3.1
6	Навыком эффективной коммуникации	УК-3.1
7	Применять дидактические принципы педагогики и дефектологии	УК-3.2
8	Навыком организации рабочего пространства	УК-3.2
9	Организовывать работу МДРК и индивидуальную работу с обучающимся с использованием директивного поведения	УК-3.3
10	Навыком работы на лидерской позиции в МДРК и при индивидуальной работе с обучающимся	УК-3.3
11	Учитывать особенности работы с обучающимися и коллегами в условиях культурных различий	УК-4.4
12	Навыками безконфликтного общения в условиях межкультурной коммуникации	УК-4.4
13	Расставлять приоритеты в профессиональной деятельности	УК-6.2
14	Навыком выбора приоритетной цели для обучающегося	УК-6.2
15	Искать и анализировать информацию о приоритетных направлениях развития образования	ОПК-1.1
16	Навыком обращения с законодательством РФ, использования ресурсов образовательной системы РФ	ОПК-1.1
17	Искать и применять нормативно-правовые документы в повседневной деятельности	ОПК-1.2
18	Навыком соблюдения нормативно-правовых актов в повседневной деятельности	ОПК-1.2
19	Разрабатывать основные и дополнительные образовательные программы	ОПК-2.2
20	Навыком разработки и оформления основных и дополнительных образовательных программ	ОПК-2.2
21	Применять методики, необходимые для адресной работы с различными категориями обучающихся	ОПК-3.1
22	Навыком использования методик, необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся	ОПК-3.1
23	Организовывать учебную и воспитательную деятельность	ОПК-3.2
24	Навыком сотрудничества между преподавателем и обучающимся, организовать совместную учебную и воспитательную деятельность	ОПК-3.2
25	Работать с документацией по требованиям к ФГОС к разработке СИПР	ПК-2.1

26	Навыком разработки АООП и СИПР	ПК-2.1
27	Адаптироваться в условиях изменений направлений современных проблем в науке и образовании	ПК-4.1
28	Навыком изучения и попытки решения современных проблем науки и образования	ПК-4.1

Ситуационные задачи

Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
<p>Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
<p>Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки</p>	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Ситуационная задача №1: Константин С., 23 года Жалобы на заикание, страх перед общением. По линии матери дедушка страдал заиканием в течение всей жизни, в детстве Константин часто гостил у дедушки летом. Как возникло заикание, молодой человек знает со слов мамы (в 4 с половиной года на него залаяла соседская собака, когда мальчик выходил из лифта, и он сильно испугался), говорит, что заикается, сколько себя помнит. Запинки в речи то усиливались, то пропадали совсем, а к школе стали проявляться постоянно. Своей речи начал тяготиться уже в начальной школе. Постоянно ощущал себя не таким как все, а потом и хуже других. В школе учился хорошо, но с одноклассниками общался мало, не участвовал в школьных мероприятиях, не знакомился с новыми людьми. При общении старался скрыть свое заикание, мысленно заменял и переставлял слова, меньше говорил. Страх общения и речи усилился, когда

Константин поступил в институт и познакомился с девушкой, которая однажды при всей аудитории высмеяла его заикание и застенчивое поведение. После этого случая даже хотел бросить институт, но родители настояли на продолжении учебы. После окончания учебы всталась новая проблема – поиск работы. Перед каждым собеседованием молодой человек так волнуется, что не может ничего сказать и ему отказывают в вакансии. Константину отказали уже в трех местах, мотивировав это заиканием, что привело к новым тяжелым душевным переживаниям и потере веры в собственные силы. Дома с родителями, близкими родственниками, друзьями записок нет или они появляются крайне редко. При разговоре с новыми людьми, в незнакомой компании заикание проявляется очень ярко. Перед началом речи молодой человек сильно волнуется, потирает ладони, поднимает и опускает плечи, все тело сильно напрягается, лицо искажается гримасой, губы сильно напрягаются, он долго не может вступить в речь, многократно вдыхает воздух, лицо краснеет, лоб покрывается испариной. Константин говорит, что в момент речи он задыхается, ощущает металлический обруч на груди. Константин дважды лечился от заикания: до школы и в 13 лет, но через некоторое время после лечения запинки возвращались вновь, а со временем заикание усиливалось. Он понимает, что в свое время не довел лечение до конца и не полностью соблюдал все требования, которые предъявляли к нему и его речи во время лечения.

- 1) К какому типу нарушений относится заикание?
- 2) Какой вид логопедии по возрастной структуре здесь будет использоваться?
- 3) Какого специалиста необходимо привлечь к работе над пациентом?

Ответ 1: Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями ЦНС

Ответ 2: Логопедия взрослых

Ответ 3: Психолога

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

2. Ситуационная задача №2: Максим И. , 13 лет Жалобы родителей на запинки в речи, плохую успеваемость по русскому языку. Анамнестические данные: токсикоз первой половины беременности, гипоксия плода, роды преждевременные в 37 недель, масса тела при рождении 2100 г. Раннее развитие: головку начал держать к 3 месяцам, сидеть стала в 6 месяцев, ходить - в 1 год и 1 месяц, гуление появилось в 6 месяцев, лепет - к 10 месяцам, лепетала мало и однообразно, первые слова появились к 2 годам. Словарь накапливался медленно. К 3 годам появилась простая фраза с множественными аграмматизмами. Темп речи всегда был ускорен, мальчик часто повторял отдельные слоги, слова, недоговаривал или пропускал слова, отмечались множественные нарушения звукопроизношения. С 5 лет Максим посещал логопедическую группу детского сада для детей с ОНР. Мальчик рос непослушным, конфликтным, трудно привыкал к детскому коллективу, на занятиях быстро уставал и отвлекался, плохо запоминал стихи, не любил рисовать, лепить, вырезать. К школе речь нормализовалась, осталась некоторая смазность, малоразборчивость, неряшливость речи. Когда Максим пошел в школу, то родители сразу столкнулись с трудностями на письме и при чтении. К концу первого класса мальчик читал по слогам, несколько раз повторяя слоги, пропуская звуки, терял строку. На письме заменял или пропускал буквы, переставлял слоги. Родители наняли репетитора. Мальчик очень уставал, при утомлении возрастало эмоциональное и мышечное напряжения ребенок начал впадать в истерики. Родители стали замечать в речи ребенка запинки, количество которых возрастало, когда мальчик уставал или заболел. К концу начальной школы запинки в самостоятельной, диалогической и повторной речи стали постоянными. В момент речи у мальчика дрожат губы, он многократно поворачивает голову в сторону, открывает и закрывает рот, напрягаются мышцы шеи, плечевого пояса, спины, а потом повторяет один и тот же слог. В речи часто встречаются слова «ну», «вообще». К своему дефекту относится спокойно, хочет исправить, потому что «мешает говорить с друзьями». Мама

заметила, что последнее время стал меньше встречаться с одноклассниками, в основном общаются через Интернет.

- 1) К какому виду возрастной логопедии относится ситуация?
- 2) Необходимо ли родителям перевести ребенка в коррекционное образовательное учреждение? И почему?
- 3) Вероятные причины данного состояния?

Ответ 1: Логопедия подростков

Ответ 2: Да, дефект мешает усваивать информацию, ребенок не успевает за программой, нарушены связи с учениками

Ответ 3: Органическое поражение головного мозга во внутриутробном периоде, гипоксия

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

3. Ситуационная задача №3: Экспериментатору необходимо было выяснить объем памяти детей 5 лет. Он предложил детям для запоминания следующие слова: карандаш, кукла, конфета и другие. Дети сумели воспроизвести лишь небольшое количество. В другой раз он в этой же группе предложил поиграть в магазин. «Я буду продавцом, - сказал исследователь, - а вы будете покупателями. Вот мои товары: карандаш, кукла, конфета (назвал те же слова). Кто назовет больше слов, тому и достанется покупка». На этот раз дети назвали больше слов.

- 1) Каким образом следует проводить экспериментальную работу с дошкольниками?
- 2) Назовите причину резких отличий результатов эксперимента.

Ответ 1: В игровой форме

Ответ 2: Повышение мотивации

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

4. Ситуационная задача №4: Ирина С., 8 лет. Ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 —37,3 °С. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее «догнать» учебную программу безуспешны: Ирина плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно. При патопсихологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.

- 1) Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка?
- 2) Требуется ли помощь смежного специалиста (психиатра, невропатолога, дефектолога, соц. педагога и др.)?

Ответ 1: Вторичное, дефицитарное развитие

Ответ 2: да, дефектолога, психолога

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

5. Ситуационная задача №5: В отделении медицинской реабилитации логопеду-дефектологу необходимо будет работать в мультидисциплинарной бригаде.

- 1) Поясните с кем логопед будет работать чаще всего
- 2) Как логопед-дефектолог может повлиять на остальных членов бригады

Ответ 1: Чаще всего будет работать с нейропсихологом/клиническим психологом

Ответ 2: Может давать рекомендации как именно необходимо разговаривать с тем или иным пациентом, какие методики использовать

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

6. Ситуационная задача №6: Пациент с экстрапирамидной дизартрией средней степени тяжести. Острый период инсульта. Отмечает с утра улучшение состояния речевого аппарата, но к вечеру устает и смазанность нарастает. Отмечает, что когда долго смотрит на себя в зеркало или прозодит расстояние недостаточно быстро, то смазанность речи также нарастает.

- 1) Консультацию каких (какого) специалистов вы порекомендуете?
- 2) Будете ли рекомендовать врачу ФРМ назначить медикаментозное сопровождение эмоционального состояния?
- 3) Каким техникам вы можете обучить пациента?

Ответ 1: Психолог

Ответ 2: Да

Ответ 3: Дыхательной гимнастике

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

7. Ситуационная задача №7: В работе в образовательном коррекционном учреждении по РАСПОРЯЖЕНИЮ от 6 августа 2020 г. N Р-75 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРИМЕРНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ следует:

- 1) Количество человек в коллективе:
- 2) Логопедическая диагностика проводится с частотой
- 3) Формы работы с учениками

Ответ 1: 25

Ответ 2: Не реже 2х раз в год

Ответ 3: Индивидуальная или групповая (полугрупповая)

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

8. Ситуационная задача №8: В работе в образовательном коррекционном учреждении по РАСПОРЯЖЕНИЮ от 6 августа 2020 г. N Р-75 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРИМЕРНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ следует:

- 1) Количество человек в коллективе:

2) Логопедическая диагностика проводится с частотой

3) Формы работы с учениками

Ответ 1: 25

Ответ 2: Не реже 2х раз в год

Ответ 3: Индивидуальная или групповая (полугрупповая)

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

9. Ситуационная задача №9: В работе в образовательном коррекционном учреждении по РАСПОРЯЖЕНИЮ от 6 августа 2020 г. N Р-75 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРИМЕРНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ следует:

1) Количество человек в коллективе:

2) Логопедическая диагностика проводится с частотой

3) Формы работы с учениками

Ответ 1: 25

Ответ 2: Не реже 2х раз в год

Ответ 3: Индивидуальная или групповая (полугрупповая)

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

10. Ситуационная задача №10: При работе в отделении реабилитации медицинский логопед:

1) Работает самостоятельно или в составе бригады?

2) В отделении ранней медицинской реабилитации количество коек на 1 ставку логопеда:

3) В стационарном отделении медицинской реабилитации нагрузка на 1 логопеда:

Ответ 1: Работает в составе МДРК

Ответ 2: 6 человек

Ответ 3: 10 коек

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

11. Ситуационная задача №11: При работе в отделении реабилитации медицинский логопед:

1) Работает самостоятельно или в составе бригады?

2) В отделении ранней медицинской реабилитации количество коек на 1 ставку логопеда:

3) В стационарном отделении медицинской реабилитации нагрузка на 1 логопеда:

Ответ 1: Работает в составе МДРК

Ответ 2: 6 человек

Ответ 3: 10 коек

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

12. Ситуационная задача №12: При работе в отделении реабилитации медицинский логопед:

- 1) Работает самостоятельно или в составе бригады?
- 2) В отделении ранней медицинской реабилитации количество коек на 1 ставку логопеда:
- 3) В стационарном отделении медицинской реабилитации нагрузка на 1 логопеда:

Ответ 1: Работает в составе МДРК

Ответ 2: 6 человек

Ответ 3: 10 коек

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

13. Ситуационная задача №13: Методы лого-педагогического исследования

- 1) Общенаучные
- 2) Теоретические
- 3) Практические

Ответ 1: абстрагирование (изучение предмета вне его связей с миром); синтез (объединение фактов в одно целое); - индукция (рассуждение от частного к общему); - дедукция (рассуждение от общего к частному); - аналогия (перенос знания с одного предмета на другой);

Ответ 2: Индукция – движение мысли от частного к общему, зная отдельные факты можно прийти к закону, лежащему в их основе. Ее особенность – то, что полученные сведения, как правило, носят вероятностный характер, а не заведомо истинный. Дедукция прямо противоположна, частное вытекает из общего. Эта цепочка умозаключений, в отличие от предыдущей, логична, ее звенья приводят к неопровержимому выводу. Аксиоматический, специфика метода – в начале процесса задается набор базовых положений, они не требуют доказательств и принимаются за явные, по сути, являются аксиомой. Анализ, в основе – мысленное разложение предмета на части, которые его составляют. Синтез объединяет умозаключения, полученные в ходе предыдущего метода исследования, в единое целое.

Ответ 3: Наблюдение пользуется заслуженной популярностью. Для него характерно восприятие тех или иных явлений в целостности и динамике. Метод относится к практическим. Эксперимент носит комплексный характер, он часто используется в педагогике, психологии. Анкетирование удобно тем, что за сравнительно короткий промежуток времени помогает собрать солидное количество данных. Беседа, интервью. Опросные методы, которые относятся к практическим.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

14. Ситуационная задача №14: Методы лого-педагогического исследования

- 1) Общенаучные
- 2) Теоретические
- 3) Практические

Ответ 1: абстрагирование (изучение предмета вне его связей с миром); синтез (объединение фактов в одно целое); - индукция (рассуждение от частного к общему); - дедукция (рассуждение от общего к частному); - аналогия (перенос знания с одного предмета на другой);

Ответ 2: Индукция – движение мысли от частного к общему, зная отдельные факты можно

прийти к закону, лежащему в их основе. Ее особенность – то, что полученные сведения, как правило, носят вероятностный характер, а не заведомо истинный. Дедукция прямо противоположна, частное вытекает из общего. Эта цепочка умозаключений, в отличие от предыдущей, логична, ее звенья приводят к неопровержимому выводу. Аксиоматический, специфика метода – в начале процесса задается набор базовых положений, они не требуют доказательств и принимаются за явные, по сути, являются аксиомой. Анализ, в основе – мысленное разложение предмета на части, которые его составляют. Синтез объединяет умозаключения, полученные в ходе предыдущего метода исследования, в единое целое.

Ответ 3: Наблюдение пользуется заслуженной популярностью. Для него характерно восприятие тех или иных явлений в целостности и динамике. Метод относится к практическим. Эксперимент носит комплексный характер, он часто используется в педагогике, психологии. Анкетирование удобно тем, что за сравнительно короткий промежуток времени помогает собрать солидное количество данных. Беседа, интервью. Опросные методы, которые относятся к практическим.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

15. Ситуационная задача №15: Методы лого-педагогического исследования

- 1) Общенаучные
- 2) Теоретические
- 3) Практические

Ответ 1: абстрагирование (изучение предмета вне его связей с миром); синтез (объединение фактов в одно целое); - индукция (рассуждение от частного к общему); - дедукция (рассуждение от общего к частному); - аналогия (перенос знания с одного предмета на другой);

Ответ 2: Индукция – движение мысли от частного к общему, зная отдельные факты можно прийти к закону, лежащему в их основе. Ее особенность – то, что полученные сведения, как правило, носят вероятностный характер, а не заведомо истинный. Дедукция прямо противоположна, частное вытекает из общего. Эта цепочка умозаключений, в отличие от предыдущей, логична, ее звенья приводят к неопровержимому выводу. Аксиоматический, специфика метода – в начале процесса задается набор базовых положений, они не требуют доказательств и принимаются за явные, по сути, являются аксиомой. Анализ, в основе – мысленное разложение предмета на части, которые его составляют. Синтез объединяет умозаключения, полученные в ходе предыдущего метода исследования, в единое целое.

Ответ 3: Наблюдение пользуется заслуженной популярностью. Для него характерно восприятие тех или иных явлений в целостности и динамике. Метод относится к практическим. Эксперимент носит комплексный характер, он часто используется в педагогике, психологии. Анкетирование удобно тем, что за сравнительно короткий промежуток времени помогает собрать солидное количество данных. Беседа, интервью. Опросные методы, которые относятся к практическим.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

16. Ситуационная задача №16: Константин С., 23 года Жалобы на заикание, страх перед общением. По линии матери дедушка страдал заиканием в течение всей жизни, в детстве Константин часто гостил у дедушки летом. Как возникло заикание, молодой человек знает со слов мамы (в 4 с половиной года на него залаяла соседская собака, когда мальчик выходил из лифта, и он сильно испугался), говорит, что заикается, сколько себя помнит. Запинки в речи то усиливались, то пропадали совсем, а к школе стали проявляться постоянно. Своей речи начал тяготиться уже в начальной школе. Постоянно ощущал себя не таким как все, а потом и хуже

других. В школе учился хорошо, но с одноклассниками общался мало, не участвовал в школьных мероприятиях, не знакомился с новыми людьми. При общении старался скрыть свое заикание, мысленно заменял и переставлял слова, меньше говорил. Страх общения и речи усилился, когда Константин поступил в институт и познакомился с девушкой, которая однажды при всей аудитории высмеяла его заикание и застенчивое поведение. После этого случая даже хотел бросить институт, но родители настояли на продолжении учебы. После окончания учебы встала новая проблема – поиск работы. Перед каждым собеседованием молодой человек так волнуется, что не может ничего сказать и ему отказывают в вакансии. Константину отказали уже в трех местах, мотивировав это заиканием, что привело к новым тяжелым душевным переживаниям и потере веры в собственные силы. Дома с родителями, близкими родственниками, друзьями записок нет или они появляются крайне редко. При разговоре с новыми людьми, в незнакомой компании заикание проявляется очень ярко. Перед началом речи молодой человек сильно волнуется, потирает ладони, поднимает и опускает плечи, все тело сильно напрягается, лицо искажается гримасой, губы сильно напрягаются, он долго не может вступить в речь, многократно вдыхает воздух, лицо краснеет, лоб покрывается испариной. Константин говорит, что в момент речи он задыхается, ощущает металлический обруч на груди. Константин дважды лечился от заикания: до школы и в 13 лет, но через некоторое время после лечения запинки возвращались вновь, а со временем заикание усиливалось. Он понимает, что в свое время не довел лечение до конца и не полностью соблюдал все требования, которые предъявляли к нему и его речи во время лечения.

- 1) К какому типу нарушений относится заикание?
- 2) Какой вид логопедии по возрастной структуре здесь будет использоваться?
- 3) Какого специалиста необходимо привлечь к работе над пациентом?

Ответ 1: Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями ЦНС

Ответ 2: Логопедия взрослых

Ответ 3: Психолога

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

17. Ситуационная задача №17: Максим И. , 13 лет Жалобы родителей на запинки в речи, плохую успеваемость по русскому языку. Анамнестические данные: токсикоз первой половины беременности, гипоксия плода, роды преждевременные в 37 недель, масса тела при рождении 2100 г. Раннее развитие: головку начал держать к 3 месяцам, сидеть стала в 6 месяцев, ходить - в 1 год и 1 месяц, гуление появилось в 6 месяцев, лепет - к 10 месяцам, лепетала мало и однообразно, первые слова появились к 2 годам. Словарь накапливался медленно. К 3 годам появилась простая фраза с множественными аграмматизмами. Темп речи всегда был ускорен, мальчик часто повторял отдельные слоги, слова, недоговаривал или пропускал слова, отмечались множественные нарушения звукопроизношения. С 5 лет Максим посещал логопедическую группу детского сада для детей с ОНР. Мальчик рос непослушным, конфликтным, трудно привыкал к детскому коллективу, на занятиях быстро уставал и отвлекался, плохо запоминал стихи, не любил рисовать, лепить, вырезать. К школе речь нормализовалась, осталась некоторая смазность, малоразборчивость, неряшливость речи. Когда Максим пошел в школу, то родители сразу столкнулись с трудностями на письме и при чтении. К концу первого класса мальчик читал по слогам, несколько раз повторяя слоги, пропуская звуки, терял строку. На письме заменял или пропускал буквы, переставлял слоги. Родители наняли репетитора. Мальчик очень уставал, при утомлении возрастало эмоциональное и мышечное напряжения ребенок начал впадать в истерики. Родители стали замечать в речи ребенка запинки, количество которых возрастало, когда мальчик уставал или заболел. К концу начальной школы запинки в самостоятельной, диалогической и повторной речи стали постоянными. В момент речи у мальчика дрожат губы, он многократно поворачивает голову в

сторону, открывает и закрывает рот, напрягаются мышцы шеи, плечевого пояса, спины, а потом повторяет один и тот же слог. В речи часто встречаются слова «ну», «вообще». К своему дефекту относится спокойно, хочет исправить, потому что «мешает говорить с друзьями». Мама заметила, что последнее время стал меньше встречаться с одноклассниками, в основном общаются через Интернет.

1) К какому виду возрастной логопедии относится ситуация?

2) Необходимо ли родителям перевести ребенка в коррекционное образовательное учреждение? И почему?

3) Вероятные причины данного состояния?

Ответ 1: Логопедия подростков

Ответ 2: Да, дефект мешает усваивать информацию, ребенок не успевает за программой, нарушены связи с учениками

Ответ 3: Органическое поражение головного мозга во внутриутробном периоде, гипоксия

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

18. Ситуационная задача №18: Расскажите о проведении дефектологического обследования ребёнка.

1) Социальное развитие.

2) Моторное развитие.

3) Конструктивный праксис.

4) Интеллектуальное развитие

5) Речь

Ответ 1: Изучение уровня социального развития включает установление характера взаимодействия и общения ребенка со взрослыми (невербальные и вербальные средства общения, контактность); выявление основных способов усвоения им общественного опыта (умение действовать совместно со взрослым, по показу, образцу, по речевой инструкции); определение уровня сформированности навыков самообслуживания (навык опрятности, еды, одевания, раздевания, умывания); особенностей поведения и эмоционально-волевых реакций. Социальный статус ребенка определяется в процессе специальных вопросов и заданий, направленных на выявление элементарных представлений о себе и ближайшем окружении

Ответ 2: В процессе обследования определяется уровень сформированности таких основных движений ребенка как ходьба, бег, прыжки, ползание, лазанье и метание. В связи с тем, что многие дети, поступающие в дошкольное образовательное учреждение, не владеют речью или владеют речью в недостаточном объеме, все задания даются ребенку как в вербальной («Беги!», так и в невербальной форме (показ жестом в сторону предмета, к которому надо бежать, т. е. в ходе обследования педагогу следует использовать указательные жесты или показ

Ответ 3: Воспроизведение фигур из палочек;

Ответ 4: Внимание, память, мышление

Ответ 5: В данном разделе определяется объем пассивного словаря, понимание речи, объем активного словаря (название частей тела, обобщающие понятия, использование предлогов, выявляется уровень сформированности навыка словоизменения и словообразования.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 ,

19. Ситуационная задача №19: Расскажите о современных научных представлениях о комплексных нарушениях развития у детей.

1) М.В.Жигорева (2006)

2) Е.М.Мастюкова

3) В.Н. Чулков

Ответ 1: «К сложным (комплексным нарушениям относятся такие, которые представлены несколькими первичными нарушениями, каждое из которых, будучи взятым отдельно, определяло бы характер и структуру аномального развития. Все имеющиеся нарушения оказывают многообразное воздействие друг на друга и взаимно усиливаются. Вследствие этого отрицательные последствия таких дисфункций качественно и количественно значительно грубее, чем простое суммарное сложение отдельных нарушений».

Ответ 2: необходимо выявить ведущий дефект и осложняющие его расстройства. Например, умственная отсталость, ЗПР, ДЦП могут сложиться нерезко выраженными нарушениями зрения, слуха, речи, а также неврологическими и патопсихологическими синдромами.

Ответ 3: выделяет три основные группы детей с сочетанными нарушениями: - дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития: - слепоглухонемые дети; - умственно отсталые глухие; - слабослышащие с задержкой психического развития ; - дети, имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но заметно отягощающее ход развития: например, умственно отсталые дети с небольшим снижением слуха (так на-зывается осложненный дефект); - дети с множественными нарушениями (три и более первичных нарушений, выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка): умственно отсталые слабовидящие глухие дети.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

20. Ситуационная задача №20: Принципы обследования лиц с нарушениями речи.

1) Принцип индивидуального и дифференцированного подхода

2) Принцип от общего к частному

3) Принцип от простого к сложному

Ответ 1: предполагает, что отбор заданий, их формулировки и наполнение вербальным и невербальным материалом должны соотноситься с уровнем реального психоречевого развития ребенка и учитывать специфику его социального окружения и личностного развития.

Ответ 2: Сначала специалист выявляет проблемы в развитии речи ребенка, а затем эти проблемы рассматриваются пристальнее, подвергаются количественному и качественному анализу.

Ответ 3: Это позволяет ребенку закончить каждую пробу успешно, что создает дополнительную мотивацию и положительный эмоциональный настрой, которые, в свою очередь, повышают продуктивность и продолжительность обследования.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

21. Ситуационная задача №21: Дима, 3 года. Поступил с жалобами на отсутствие фразовой речи. Отмечается ХВГП у матери во время беременности. Роды преждевременные на 34 неделе. По Апгар 6/7 баллов. Первые слова сказал в 1 год 2 мес., в 2 года говорил около 30 слов. При осмотре речевая активность снижена: словарный запас мал (около 100 слов), фразовой речи нет. Запас знаний и представлений об окружающем мал и бессистемен. Не может показать цвета, основных животных. Неусидчив.

- 1) Что включает в себя диагностика данной патологии
- 2) Предварительный диагноз
- 3) Предложите варианты шкал для оценки состояния

Ответ 1: Диагностика включает: осмотр врача-невролога, логопедическое обследование, патопсихологическое исследование, электроэнцефалография; по показаниям: прием врача-сурдолога, прием врача-психиатра, аудиография, МРТ головного мозга.

Ответ 2: Задержка речевого развития, сочетающаяся с задержкой интеллектуального развития

Ответ 3: Шкала психомоторного развития по Гриффитс, Dodds

ПК-2.1, ПК-4.1, УК-1.4, УК-3.1, УК-3.2, УК-6.2, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-2.2, ОПК-3.1, ОПК-3.2

22. Ситуационная задача №22: Оля Т. 3,5 года. Жалобы на заикание, которое появилось 2 месяца назад. Анамнестически не выявляется патологии внутриутробного развития и родов. Физическое и психомоторное развитие ребенка протекало в пределах нормы. Первые слова появились до 1 года. Развернутыми фразами стала говорить к двум годам. До настоящего времени предпочитает пользоваться левой рукой во время еды. Мать девочки по национальности татарка, отец — русский. Дома общаются на русском языке. Два месяца назад в семью девочки приехал дедушка, который настоял на том, чтобы с девочкой начали говорить на татарском языке. Ребенок быстро запоминал новые слова и охотно использовал их в речевом общении с родственниками. Примерно через 1,5 месяца общения с использованием слов татарского языка мать заметила вначале редкие, а затем более частые судорожные запинки в речи ребенка.

- 1) Указать возможные причины, способствующие заиканию
- 2) Тактика ведения данного ребенка

Ответ 1: Возможные причины: леворукость, раннее речевое развитие, полиглоссия. В данном случае основная причина - полиглоссия: одновременное овладение в раннем возрасте разными языками вызывает заикание обычно на каком-нибудь одном языке.

Ответ 2: Необходимо в данном возрасте использовать один язык.

ПК-2.1, ПК-4.1, УК-1.4, УК-3.1, УК-3.2, УК-6.2, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-2.2, ОПК-3.1, ОПК-3.2

23. Ситуационная задача №23: При обследовании логопедом-дефектологом заполняется речевая карта.

- 1) Какие блоки входят в состав речевой карты
- 2) Как часто необходимо проводить полноценные исследования нарушений речи у пациента?
- 3) Можно ли при заполнении речевой карты поставить диагноз

Ответ 1: Состояние общей моторики, Произвольная моторика рук, Ориентировка в малом и большом пространстве, Исследование речи, Исследование психического развития

Ответ 2: Дважды в год

Ответ 3: Да

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

24. Ситуационная задача №24: При поступлении пациента в отделение медицинской реабилитации 2 этап медицинский логопед осматривает его и дает рекомендации о проведении коррекционного курса.

- 1) В какие сроки необходимо провести первичный осмотр пациента
- 2) Длительность коррекционного занятия

Ответ 1: Устанавливается в организации, но не позднее 3х дней с момента поступления

Ответ 2: В зависимости от самочувствия пациента. 30-40 минут

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

25. Ситуационная задача №25: Больной Г., 30 лет. Поступил в неврологическое отделение с жалобами на нарастающую скованность в движениях, дрожание в руках, изменение почерка, походки, речи. Примерно полгода тому назад перенес какое-то заболевание, сопровождающееся в течение недели насморком, незначительным повышением температуры тела, головной болью, изменением сна (ночью не мог заснуть, а днем отмечалась сильная сонливость), легким двоением в глазах. Объективно: - тонус мышц изменен по экстрапирамидному типу (феномен «зубчатого колеса»), - походка «шаркающая», отмечается пропульсия, - в руках тремор покоя («счет монет»), - голос тихий, монотонный, - гипомимия и сальность кожи лица, - почерк изменен по типу микрографии .

- 1) Какие методики для оценки речевого статуса Вы будете использовать?
- 2) Какой предположительный диагноз
- 3) Какие рекомендации можете дать специалистам, входящим в МДРК?

Ответ 1: Стандартный осмотр логопеда-дефектолога, заполнение речевой карты

Ответ 2: Дизартрия экстрапирамидная

Ответ 3: Стимулировать односложные громкие ответы, общение маленькими временными промежутками

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

26. Ситуационная задача №26: Больной Б., 68 лет. Последние два года появился шум в голове, головокружение, периодические несильные головные боли, нарушение памяти, внимания, снизилась физическая и особенно умственная работоспособность. Стал раздражительным. Сегодня утром, проснувшись, почувствовал слабость и онемение в правой руке и правой ноге. В течение нескольких часов слабость в них нарастала и активные движения полностью исчезли. Одновременно развивалось нарушение речи: слова окружающих понимает хорошо, а сам ничего сказать не может. Больной госпитализирован.

- 1) Какой тип нарушений речи по клинико-педагогической классификации предположителен у данного пациента?
- 2) Какие рекомендации можно дать специалистам, участвующим в МДРК?
- 3) Годен ли пациент к коррекционным занятиям?

Ответ 1: Афазия

Ответ 2: Общение с помощью адаптивных методик

Ответ 3: Да, занятия рекомендованы

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

27. Ситуационная задача №27: Больной Г., 41 год. Поступил в неврологическое отделение с отсутствием речи и активных движений в правых конечностях. Со слов родственников заболел три недели назад, лечился в поликлинике по поводу гипертонической болезни. Два дня назад на фоне гипертонического криза «отнялись» речь, правая рука и нога. Год назад отмечалось подобное нарушение движений в конечностях, но тогда активные движения восстановились на второй день.

1) Какие инструментальные методы исследования необходимо провести для уточнения локализации поражения головного мозга?

2) Где может располагаться очаг поражения при моторной эфферентной афазии?

3) Где может располагаться очаг при моторной афферентной афазии?

Ответ 1: Компьютерная томография, магнито-резонансная томография

Ответ 2: зона Брока

Ответ 3: зона Вернике

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

28. Ситуационная задача №28: Больной Г., 35 лет обратился на ФП. Жалобы на частые головные боли, наибольшей интенсивности преимущественно в утренние часы, локализующиеся в затылочной области, иногда тошноту и рвоту, частые головокружения, потерю равновесия, изменение речи. Считает себя больным в течение 4-х месяцев. Объективно: - в сознании, адекватен, АД 120/ 80 мм рт. ст., пульс 78 ударов в мин.; - походка «пьяная», горизонтальный нистагм, - в позе Ромберга неустойчив (пошатывается), - интенционный тремор при выполнении пальце-носовой пробы, - речь скандированная, почерк неровный (макрография).

1) Какие инструментальные методы исследования необходимо провести для уточнения локализации поражения головного мозга?

2) Предположительный диагноз данного пациента

Ответ 1: КТ, МРТ головного мозга

Ответ 2: Вероятно мозжечковая дизартрия

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

29. Ситуационная задача №29: Больной 68 лет утром, на фоне умеренной головной боли, заметил затруднение в подборе и произношении слов; в течение следующего часа появилась слабость в правой руке. В течение последнего месяца несколько раз замечал быстро проходящую неловкость при выполнении мелких движений в правой кисти. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 70 в минуту, ритмичный. АД 140/70 мм рт.ст. В неврологическом статусе: легкая моторная афазия, асимметрия лица справа, парез правой руки до 3,5 баллов, мышечный тонус и глубокие рефлексы справа повышены. На ЭКГ - признаки очагового кардиосклероза; на глазном дне - ангиосклероз сетчатки. Мэхо-ЭГ - без смещения.

1) Топический и клинический диагноз?

2) Необходимые обследования?

Ответ 1: ОНМК по типу ишемического тромботического инсульта в бассейне левой средней мозговой артерии, правосторонний умеренный гемипарез, моторная афазия.

Ответ 2: Клинический анализ крови, БХ, ЭКГ, дуплексное сканирование, КТ, МРТ, коагулограмма.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

30. Ситуационная задача №30: У 48 летнего трубача в последние 2 месяца появились трудности при движении губами во время игры на трубе и поперхивание при глотании. В неврологическом статусе: слабость, атрофия и фасцикуляции мышц лица, языка, грудино-ключично-сосцевидной и трапециевидной мышц с обеих сторон; бульбарная дизартрия; равномерное повышение рефлексов на руках и ногах, симптом Бабинского. Данные КТ, рентгенографии спинномозговой жидкости и других лабораторных исследований - в пределах нормы.

1) Предположительный диагноз

2) Какое исследование глотания необходимо провести

3) Необходимо ли пациенту логопедическое сопровождение?

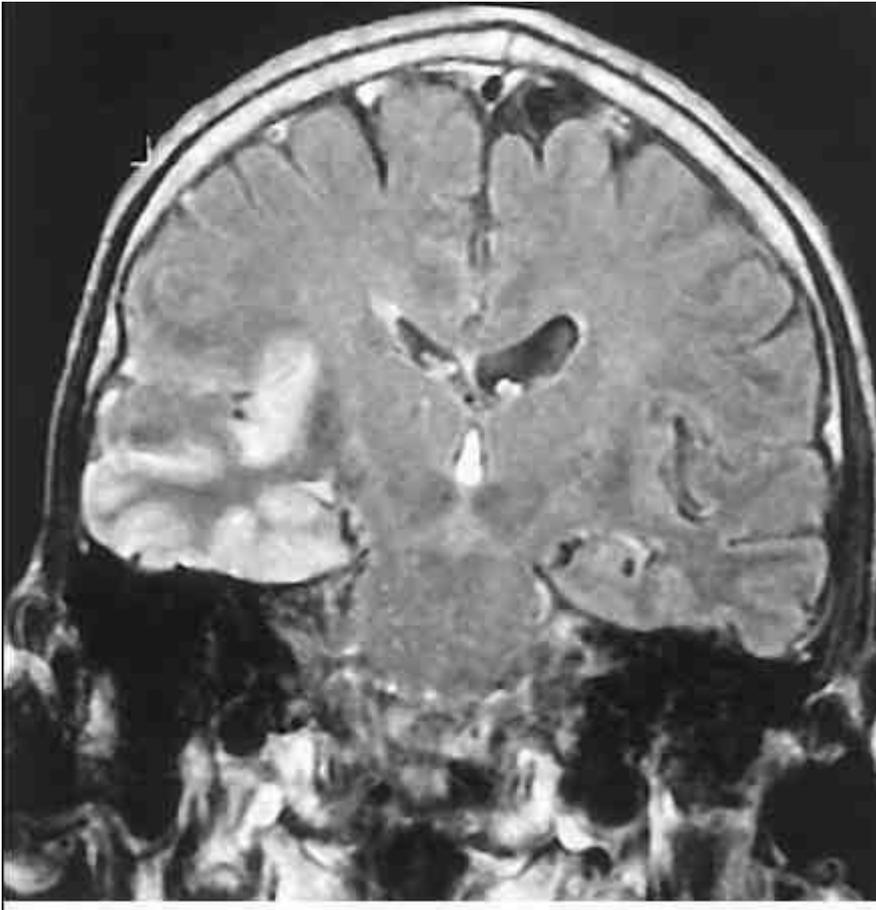
Ответ 1: Бульбарная дизартрия

Ответ 2: Рентгенография функциональная

Ответ 3: Да, в составе МДРК

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

31. Ситуационная задача №31: Пациент 18 лет. Заболел остро - лихорадка, сильная головная боль, заторможенность. На 2 день заболевания появились нарушения речи (трудности в подборе слов), отмечались обонятельные галлюцинации, развился общесудорожный припадок. Пациент по скорой помощи был госпитализирован. Неврологический статус: сознание спутанное, психомоторное возбуждение, персеверации и запинки в речи, правосторонний симптом Бабинского, положительные менингеальные симптомы. В приемном покое повторился общесудорожный припадок. По результатам МРТ головного мозга - очаг в лобно-височной области слева с зоной отека (рисунок). В ликворе - умеренный лимфоцитарный плеоцитоз, нормальный уровень глюкозы.



- 1) Предположительный логопедический диагноз
- 2) Какие дополнительные обследования необходимо провести

Ответ 1: Моторная афазия

Ответ 2: ЭЭГ

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

32. Ситуационная задача №32: Больной 58 лет утром, жалуется на тремор в кистях рук и в ногах, быструю утомляемость, изменения речи, частые позывы на мочеиспускание, затруднение при подъеме с кресла. Подобные жалобы беспокоят последние 3 года. Из анамнеза известно, что пациент состоит на учете в городском эпилептическом центре и длительное время принимает противосудорожную терапию. Объективно: мелкоразмашистый тремор по типу «счета монет» в кистях, а также в ногах, уменьшающийся при движениях. Речь тихая, монотонная. При ходьбе отмечаются про-, ретропальсы. Тонус в конечностях повышен по экстрапирамидному типу.

- 1) Предположительный логопедический диагноз
- 2) Какие предположительно методики необходимо ввести в коррекционную работу?
- 3) Какие специалисты должны входить в МДРК?

Ответ 1: Дизартрия экстрапирамидная

Ответ 2: Дыхательная гимнастика

Ответ 3: врач ФРМ (невролог), физический терапевт, реабилитационная медсестра

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

33. Ситуационная задача №33: Пациент поступает на повторный курс медицинской реабилитации с диагнозом Мозжечковая дизартрия средней степени тяжести.

- 1) Какие методы Вы будете использовать для оценки состояния пациента?
- 2) Какие методы Вы будете использовать для оценки динамики пациента?

Ответ 1: Наблюдение, анкетирование, тестирование

Ответ 2: Сравнение, анализ

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

34. Ситуационная задача №34: Пациент поступил на повторный курс медицинской реабилитации с диагнозом Моторная эфферентная афазия средней степени тяжести

- 1) Какие методы Вы будете использовать для оценки состояния пациента?
- 2) Какие методы используются для оценки динамики состояния?
- 3) Какие инструментальные методы сравнения Вы можете использовать для визуализации динамики?

Ответ 1: Наблюдение, тестирование, анкетирование

Ответ 2: Сравнение, анализ

Ответ 3: Запись речи на видео, сохранение прописей

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

35. Ситуационная задача №35: Пациент поступает на повторный курс медицинской реабилитации с диагнозом Экстрапирамидная дизартрия средней степени тяжести

- 1) Какие методы Вы будете использовать для оценки состояния пациента?
- 2) Какие шкалы используются для оценки степени тяжести дизартрии?

Ответ 1: Анкетирование, наблюдение, эксперимент

Ответ 2: Шкала дизартрии Л.И. Вассермана

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

36. Ситуационная задача №36: Женщина 65 лет, страдающая пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, доставлена в стационар с симптомами: центральный монопарез правой руки, центральный парез языка справа, частичная моторная афазия.

- 1) Предположите примерно сосудистый бассейн
- 2) Какие специалисты будут входить в МДРК?

Ответ 1: Бассейн средней мозговой артерии слева, бассейн передней мозговой артерии

Ответ 2: врач ФРМ, медицинский логопед, нейропсихолог/клинический психолог, физический терапевт

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

37. Ситуационная задача №37: Женщина 79 лет с длительным анамнезом гипертонической

болезни доставлена в отделение реанимации с симптомами: правосторонняя гемиплегия, правосторонняя гемигипестезия, сенсомоторная афазия.

- 1) Предположите сосудистый бассейн
- 2) Какие специалисты будут входить в МДРК?
- 3) Какие инструментальные методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Ответ 1: Бассейн средней мозговой артерии слева

Ответ 2: врач ФРМ, медицинский логопед, нейропсихолог/клинический психолог, физический терапевт

Ответ 3: КТ/МРТ головного мозга

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

38. Ситуационная задача №38: Больная 67 лет, страдает стенокардией напряжения, II ф.кл, 3 года назад перенесла инфаркт миокарда. Во время разговора по телефону начал «заплетаться» язык, выронила трубку из правой руки. При осмотре врача специализированной неврологической бригады скорой помощи: АД -140/80 мм Hg, фибрилляция предсердий 120 ударов в минуту. Неврологически: сглажена правая носогубная складка, язык девирует вправо, парез правой руки до 3х баллов, глубокие рефлексы D>S, симптом Бабинского справа.

- 1) Предположите сосудистый бассейн
- 2) Какие специалисты будут входить в МДРК?
- 3) Предположите логопедический диагноз

Ответ 1: Бассейн средней мозговой артерии слева

Ответ 2: врач ФРМ, медицинский логопед, нейропсихолог/клинический психолог, физический терапевт

Ответ 3: Дизартрия

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

39. Ситуационная задача №39: Норма развития в зависимости от возраста

- 1) 1-2 месяца
- 2) 2-3 месяца
- 3) 3-6 месяца
- 4) 6-9 месяцев

Ответ 1: Интонирует крики. Ребенок реагирует на обращенную к нему речь, на интонацию (на ласковую – радуется, на резкую – плачет).

Ответ 2: Гуканье, гуление (Ребенок повторяет за вами или самостоятельно произносит нараспев звуки, например «а-а-а», «о-о-о», «э-э-э», «аы», «ау», «ыы», «гыы», также согласные «г», «к», «н» и т.п.) Все дети мира гуляют одинаково и не отражают особенностей той языковой системы, к которой принадлежат (дети англичан, русских, японцев и т.д.)

Ответ 3: Лепет (Ребенок повторяет за вами и сам многократно произносит слоги-агу-гу, ба- ба- ба ма, па, на, да. В речи использует звуки: «п, б, м, г, к, э, а». Часто от малыша можно услышать

звуки, которых не существует в природе и которые невозможно произнести.) В этот момент ребенок начинает усваивать определенные фонетические нормы «своей» языковой системы. С 5 мес. Дети пытаются подражать артикуляции взрослых. Многократное повторение отдельных звуков или слогов закрепляет двигательный навык.

Ответ 4: Начиная с 6 мес. малыш активно путем подражания произносит отдельные слоги (па-па-па, тя-тя-тя, ма-ма-ма и т.п.). Ребенок способен повторить за взрослым разнообразные сочетания звуков. Ребенок связывает определенные звукосочетания с предметами (мяу-мяу – кошка, гав-гав – собака, тик-так – часы и т.п.). В это время необходимо создать наиболее благоприятные условия для развития речи.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

40. Ситуационная задача №40: Норма развития с 9 месяцев до 2 лет

- 1) 9 месяцев - год и 2 месяца
- 2) 1 год 2 месяца - 1 год 6 месяцев
- 3) 1 год и 6 месяцев - 2 года

Ответ 1: Лепетные слова (Ребенок использует в речи 6-10 облегченных слов, состоящих из двух-трех открытых слогов (ляля, тата, кука и др.), много звукоподражаний (би-би, гав-гав, пи-пи и проч.) Таким образом, заканчивается подготовительный этап развития речи.

Ответ 2: Слова-предложения (До полутора лет фразовая речь у детей отсутствует). Ребенок с огромным удовольствием повторяет за взрослым и сам произносит слова, при этом он может путать и искажать звуки и слова. В начале пути активного усвоения речи ребенок использует обобщающую функцию слова (например, слово «киса» может означать «киса моется», «киса пришла», «киса мяукает» и т.д.). Такая речь обусловлена ситуацией и сопровождается жестами, мимикой.

Ответ 3: Двусловные предложения (Ребенок, общаясь с вами, объединяет два слова (например: «Мама, дай!»). Словарь ребёнка активно растет: примерно 50-70 слов (1,5 г), 100-300 слов (к 2 г.) большинство из слов – существительные: названия игрушек и предметов ближайшего окружения, имена, прилагательные большой и маленький, реже – глаголы, местоимения).

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

41. Ситуационная задача №41: Норма развития речи с 2 лет и старше

- 1) 2 года - 3 года
- 2) 3 - 4 года
- 3) 4-5 лет
- 4) 5-6 лет
- 5) 6-7 лет

Ответ 1: Активный рост словаря (увеличивается в 3-4 раза). Общение активное с помощью развернутых фраз (3-4 и более слов), речь аграмматична. Ребенок хорошо понимает обращенную речь и содержание сказок, может отгадать простые загадки, знает названия многих предметов: игрушек, посуды, одежды, т.е. объектов из его ближайшего окружения, начинает шире пользоваться глаголами, прилагательными, обозначающими не только размеры предметов, но и их цвет, форму, качество. Ребенок произносит, хотя и не всегда четко, почти все гласные и ряд согласных звуков: м, мь, н, нь, п, пь, б, бь, ф, фь, в, вь, т, ть, д, дь, к, кь, г, гь, х, хь, й, сь, ль. При этом допустимо, что некоторые согласные звуки произносятся смягченно или заменяются

похожими. Нарушена слоговая структура многосложных слов (упрощение структуры путем опускания слогов из середины слова)

Ответ 2: Появление грамматических форм слова (Ребенок изменяет слова в речи по числам, родам, падежам, использует предлоги, все основные части речи). Словарный запас характеризуется не только словами чисто бытовой тематики, встречаются слова оценочного значения, слова обобщения (Примерный объем словаря детей в это время составляет 1500-2000 слов). Слова со сложной слоговой структурой и со стечениями согласных могут произноситься искаженно. К четырем годам в речи ребенка должны появиться свистящие звуки: С, З и Ц. Отсутствуют шипящие и сонорные. Твердые и мягкие звуки дифференцируются большинством детей. Появляется словотворчество (Ребенок «сочиняет» свои слова, но при этом использует законы родного языка). Если у ребенка сформировано положительное отношение к книгам, он любит слушать по многу раз знакомые сказки и стихи. Хорошо запоминает текст и дословно воспроизводит его. Свободного пересказа своими словами еще не дает. Понимает несложные сюжетные картинки.

Ответ 3: Словарный запас обогащается за счет наречий, обозначающих пространственные и временные признаки и достигает 2500-3000 слов. В активной речи ребенка появляются более сложные обобщения. В речи все меньше ошибок на словоизменение основных частей речи. К пяти годам в речи ребенка должны появиться шипящие звуки: Ш, Ж, Ч и Щ. У части детей могут наблюдаться смешения свистящих и шипящих, Допускается отсутствие сонорных звуков Р, РЬ, Л. Связная речь еще не сложилась, в рассказах о событиях из собственной жизни допускается непоследовательность; пересказ известной сказки возможен. Хорошо развитая в данном возрасте произвольная память позволяет запомнить большое количество стихотворных произведений наизусть.

Ответ 4: Качественный скачок в овладении связной речью: ребенок способен составить рассказ по картинке, пересказать текст в нужной временной и логической последовательности. Начинает формироваться внутренняя речь – свернутая, сокращенная форма речи, с помощью которой происходит планирование предстоящей деятельности. Ребенок активно пользуется обобщающими словами. Грубых аграмматизмов в речи нет, возможны ошибки при построении сложных предложений. К 5, 5 годам должны появиться последние недостающие звуки Р, РЬ, Л. Появляется способность к выделению звука из слова, т.е. формируются навыки звукового анализа слов.

Ответ 5: Запас слов расширяется. На седьмом году жизни ребенок свободно общается со взрослыми и сверстниками, может поддержать разговор на любую доступную его возрасту тему. В речи использует синонимы, антонимы, начинает использовать отвлеченные понятия и сложные слова. Совершенствуется диалогическая и монологическая речь. Закрепляется умение отвечать на вопросы и задавать их. Формируется культура речевого общения. Ребенок должен освоить звуко-слоговой анализ слов (умение определять количество и последовательность звуков и слогов, место каждого звука в слове), уметь составлять предложения по картинке, на заданную тему, по опорным словам, вычленять предложения из потока речи, вычленять слова из предложения, определять количество слов в нем, называть слова по порядку. Эти умения формируются при специальном обучении и имеют важное значение в овладении чтением и письмом.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

42. Ситуационная задача №42: Девочка в возрасте 3 л. 10 мес. имеет логопедическое заключение ОНР II уровня. При обследовании выявлено: словарь небогатый, фраза развернутая, выраженные нарушения грамматического строя, множественные нарушения свистящих, шипящих и сонорных. Раннее психомоторное развитие: норма. Раннее речевое развития: гуление - 2 мес. лепет -10 мес. слова - 1г. 2мес. фраза - 2г. 4мес. связная речь - 3г.2мес. В 1 г. 9 мес. поставили заключение задержка речевого развития. У девочки хроническое заболевание

почек, она соматически ослаблена. Часто встречается реакция негативизма, отказывается выполнять задания или отвечать, если не уверена в правоте.

- 1) Оцените обоснованность логопедического заключения.
- 2) Определите возможный прогноз речевого развития у данного ребенка.

Ответ 1: Обосновано

Ответ 2: Если не будет коррекции соматического состояния, то прогноз неблагоприятный. Рекомендуется наблюдение у педиатра, уролога.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

43. Ситуационная задача №43: В логопедический кабинет обратились родители ребенка 5 лет с жалобами на следующие особенности речевого развития ребенка: его речь малопонятна окружающим, отмечается избирательность в понимании различных слов и обращений: если обращается мама, то - понимает, если кто-то другой - нет; ребенок может правильно повторить слова за мамой, но не соотносит предмет или явление со звучащим словом.

- 1) Первично ли нарушение речи?
- 2) Какие вторичные нарушения отмечаются?
- 3) Рекомендации

Ответ 1: Да

Ответ 2: приверженность матери, отрицание социума, возможно был испуган обращением людей вне семьи

Ответ 3: Обратиться к детскому психологу

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

44. Ситуационная задача №44: Ребенок в возрасте 2 лет 4 месяцев одним и тем же словом обозначает целый ряд предметов, выражает чувства и желания. Активный словарный запас составляет 150 - 180 слов, которые представлены первым или ударным слогом, пассивный словарь соответствует норме. Фразовая речь не развита.

- 1) проанализируйте, соответствует ли развитие речи ребенка средним онтогенетическим показателям
- 2) Приведите примеры игр и упражнений, которые можно использовать для стимуляции речевого развития в данном случае?

Ответ 1: Нет, не соответствует

Ответ 2: Работа с карточками в игровой форме, стикеры на предметах и тд.

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

45. Ситуационная задача №45: Дислалия - это нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Рассмотрим механическую дислалию

- 1) Медицинский аспект
- 2) Педагогический аспект

3) Психологический аспект

Ответ 1: Механическая дислалия – это расстройство произношения, обусловленное врождёнными или приобретёнными нарушениями периферической части речедвигательного анализатора.

Ответ 2: Нарушается только произношение звуков

Ответ 3: страдает эмоционально-волевая сфера ребенка, функция общения у ребенка сохранна, интеллект сохранен

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

46. Ситуационная задача №46: Ринолалия – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное ана- томо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

1) Медицинский аспект

2) Педагогический аспект

3) Психологический аспект

Ответ 1: Ринолалия связана с повреждением периферической части речедвигательного анализатора (аномалии губы в сочетании с расщелинами неба).

Ответ 2: Страдают и гласные, и согласные звуки, часто наблюдается вторичное недоразвитие основных компонентов речи. При ринолалии часто наблюдается снижение слуха.

Ответ 3: Коммуникативная функция речи резко нарушена. Речь не понятна окружающим. Страдает эмоционально-волевая сфера, появляется страх перед речью, уход от общения. Если ринолалия осложнена общим недоразвитием речи (ОНР), страдает и познавательная деятельность.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

47. Ситуационная задача №47: Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Это нарушение звукопроизношения и просодики (интонации, мелодики и т.д.)

1) Медицинский аспект

2) Педагогический аспект

3) Психологический аспект

Ответ 1: дизартрия связана с повреждением центральной части речевого аппарата: чаще страдают проводящие пути; реже встречается поражение различных структур мозга, необходимых для управления двигательным механизмом речи (ядер, корешков или периферических стволов черепно-мозговых нервов)

Ответ 2: Нарушается звукопроизношение и гласных, и согласных звуков, речевое дыхание, голос, просодическая сторона речи. Вторично могут страдать все компоненты речи.

Ответ 3: Коммуникативная функция грубо нарушена из-за невнятности речи. При тяжёлых поражениях центральной нервной системы речь становится невозможной. Такие нарушения называются анартрией – тяжёлая степень дизартрии (вместо речи – мычание, отдельные звуки). По клинико-психологической характеристике дети с дизартрией представляют неоднородную группу (дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием, дизартрия у детей с церебральным параличом, дизартрия у детей с интеллектуальной недостаточностью и др.). У

детей с ДЦП часто бывает нарушен интеллект

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

48. Ситуационная задача №48: Алалия – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном и раннем периоде развития ребёнка с нормальным слухом и сохранными интеллектуальными предпосылками.

- 1) Медицинский аспект
- 2) Педагогический аспект
- 3) Психологический аспект

Ответ 1: Алалия связана с органическим поражением коркового конца речедвигательного или речеслухового анализатора, а также различных областей коры головного мозга или их незрелостью.

Ответ 2: Основной признак – несформированность языковой системы речи, т.е. не сформированы фонетические, фонематические и лексико-грамматические компоненты речи.

Ответ 3: Коммуникативная функция речи грубо нарушена, нарушается «назывная» функция речи, хотя потребность в общении у детей есть. Возникает речевой негативизм, отсутствует мотивация речевого высказывания. Неполноценность речи или её отсутствие обуславливает ряд особенностей психического развития ребёнка, нарушается познавательная деятельность, эмоционально-волевая сфера и т.д.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

49. Ситуационная задача №49: Афазия – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

- 1) Медицинский аспект
- 2) Педагогический аспект
- 3) Психологический аспект

Ответ 1: Афазия обусловлена органическим поражением коркового отдела речедвигательного или речеслухового анализатора. А.Р. Лурия, на основе работ которого разработано современное учение об афазии, выделил 6 форм афазии: 1) сенсорная; 2) акустико-мнестическая; 3) семантическая; 4) динамическая; 5) моторная афферентная; 6) моторная эфферентная.

Ответ 2: Афазия характеризуется нарушением всех уровней языковой системы с частичной сохранностью отдельных звеньев.

Ответ 3: Полностью распадается коммуникативная функция речи. Нарушается внутренняя и внешняя, устная и письменная речь. В тяжёлых случаях – снижение интеллекта, ослабление эмоционально-волевых процессов (депрессия, тревожность).

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

50. Ситуационная задача №50: Дизорфография – специфическое нарушение процессов усвоения и применения орфографических правил.

- 1) Медицинский аспект
- 2) Педагогический аспект

3) Прогноз

Ответ 1: Нарушения письма и чтения могут вызываться причинами органического и функционального характера, могут быть обусловлены недоразвитием или распадом высших психических функций, которые осуществляют процесс чтения и письма в норме.

Ответ 2: Дислексия может быть самостоятельным нарушением, но может и наблюдаться при алалии, афазии. Дисграфия может быть самостоятельным расстройством, но может и наблюдаться при ринолалии, дизартрии, алалии, афазии. В зависимости от того, какое речевое нарушение сопровождает дислексию, дисграфию, будут страдать те или иные стороны речи.

Ответ 3: ависит от причины нарушения, степени тяжести, характера, личности ребёнка.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

51. Ситуационная задача №51: Дисфония - расстройство фонации (звукообразования) вследствие патологического изменения голосового аппарата

- 1) медицинский аспект
- 2) педагогический аспект
- 3) Психологический аспект

Ответ 1: Нарушения голоса связаны с патологическими процессами в центральном или в периферическом отделах голосового аппарата функционального или органического характера.

Ответ 2: Языковая система не нарушается, страдает только голос.

Ответ 3: При афонии нарушается коммуникативная функция речи, страдает эмоционально-волевая сфера. Интеллект сохранен.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

52. Ситуационная задача №52: Дислалия - это нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранённой иннервации речевого аппарата. Рассм отрим функциональную дислалию.

- 1) Медицинский аспект
- 2) Педагогический аспект
- 3) Психологический аспект

Ответ 1: Функциональная дислалия - расстройство произношения, обусловленное функциональными нарушениями

Ответ 2: Страдает только фонетическая сторона речи, другие стороны речи сохранены (нарушаются только согласные звуки позднего онтогенеза - шипящие, свистящие, сонорные).

Ответ 3: Функция общения не страдает. При функциональной дислалии интеллект у ребёнка всегда сохранен, нет особых нарушений эмоционально-волевой сферы.

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

Тесты

Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССОВ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РОДНОГО ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ РЕЧЕВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФЕКТОВ ВОСПРИЯТИЯ И ПРОИЗНОШЕНИЯ ФОНЕМ - ЭТО

1) общее недоразвитие речи

2) фонетико-фонематическое недоразвитие речи

3) афазия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

2. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЯВЛЕНИЕ, КОГДА ЗВУК ПРОИЗНОСИТСЯ КАК НЕСВОЙСТВЕННЫЙ ФОНЕТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ РОДНОГО ЯЗЫКА ПО СВОЕМУ АКУСТИЧЕСКОМУ ЭФФЕКТУ (НЕНОРМИРОВАННОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ЗВУКОВ В СИЛУ НЕПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННЫХ ОТДЕЛЬНЫХ АРТИКУЛЯТОРНЫХ ПОЗИЦИЙ?)

1) искажение

2) смещение

3) взаимозамена

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

3. ФОНЕМАТИЧЕСКОЕ ВОСПРИЯТИЕ - ЭТО:

1) умственные действия по анализу или синтезу звуковой структуры слова;

2) специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова;

3) тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова;

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

4. ЧТО ТАКОЕ ОНР?

1) нарушение произносительной стороны речи

2) нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации артикуляционного аппарата

3) системное недоразвитие всех компонентов языковой системы

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

5. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ ЛЕКСИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА

1) словосочетание

2) предложение

3) слово

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

6. С ПОМОЩЬЮ КАКОГО КОНТРОЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ:

1) кинестетический

2) зрительный

3) тактильный

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

7. ЧТО ТАКОЕ ФФНР

1) нарушение произносительной стороны речи

2) нарушение слоговой структуры слова

3) несформированность лексико-грамматических категорий

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

8. СМЫСЛОВОЙ УРОВЕНЬ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ - ЭТО

1) умение оформлять речь в актах членораздельной артикуляции (синтагм)

2) умение использовать знакомые слова

3) умение различать на слух речевые сигналы

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

9. ЕСЛИ ПЕДАГОГ ПРИСПОСАБЛИВАЕТ СВОЕ ОБЩЕНИЕ К ОСОБЕННОСТЯМ АУДИТОРИИ, ТО ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МОЖНО ОТНЕСТИ К ____ УРОВНЮ

1) адаптивному

2) локально-моделирующему

3) продуктивному

4) творческому

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

10. ДИДАКТИКА - ЭТО РАЗДЕЛ ПЕДАГОГИКИ

1) изучающий основы формирования личности в образовательном процессе

2) рассматривающий вопросы обучения

3) изучающий вопросы воспитания

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

11. РЕАЛЬНАЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ, В УСЛОВИЯХ КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ

1) среда

2) искусство

3) деятельность

4) школа

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

12. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА:

1) слово

2) морфема

3) предложение

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

13. НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССОВ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

**РОДНОГО ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ РЕЧЕВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ
ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФЕКТОВ ВОСПРИЯТИЯ И ПРОИЗНОШЕНИЯ ФОНЕМ - ЭТО.**

1) общее недоразвитие речи

2) фонетико-фонематическое недоразвитие речи

3) афазия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

**14. НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССОВ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ
РОДНОГО ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ РЕЧЕВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ
ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФЕКТОВ ВОСПРИЯТИЯ И ПРОИЗНОШЕНИЯ ФОНЕМ - ЭТО.**

1) общее недоразвитие речи

2) фонетико-фонематическое недоразвитие речи

3) афазия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

15. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА:

1) слово

2) морфема

3) предложение

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

16. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА:

1) слово

2) морфема

3) предложение

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

**17. НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССОВ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ
РОДНОГО ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ РЕЧЕВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ
ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФЕКТОВ ВОСПРИЯТИЯ И ПРОИЗНОШЕНИЯ ФОНЕМ - ЭТО.**

1) общее недоразвитие речи

2) фонетико-фонематическое недоразвитие речи

3) афазия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

18. ПРИЧИНОЙ КАКОГО НАРУШЕНИЯ РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА РЕЧЕ-ДВИГАТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА:

1) алалии

2) афазии

3) механической дислалии

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

19. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЯВЛЕНИЕ, КОГДА ЗВУК ПРОИЗНОСИТСЯ КАК НЕСВОЙСТВЕННЫЙ ФОНЕТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ РОДНОГО ЯЗЫКА ПО СВОЕМУ АКУСТИЧЕСКОМУ ЭФФЕКТУ (НЕНОРМИРОВАННОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ЗВУКОВ В СИЛУ НЕПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННЫХ ОТДЕЛЬНЫХ АРТИКУЛЯТОРНЫХ ПОЗИЦИЙ)?

1) искажение

2) смешение

3) взаимозамена

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

20. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЯВЛЕНИЕ, КОГДА ЗВУК ПРОИЗНОСИТСЯ КАК НЕСВОЙСТВЕННЫЙ ФОНЕТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ РОДНОГО ЯЗЫКА ПО СВОЕМУ АКУСТИЧЕСКОМУ ЭФФЕКТУ (НЕНОРМИРОВАННОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ЗВУКОВ В СИЛУ НЕПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННЫХ ОТДЕЛЬНЫХ АРТИКУЛЯТОРНЫХ ПОЗИЦИЙ)?

1) искажение

2) смешение

3) взаимозамена

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

21. ПРИЧИНОЙ КАКОГО НАРУШЕНИЯ РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА РЕЧЕ-ДВИГАТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА:

1) алалии

2) афазии

3) механической дислалии

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

22. В КАКОМ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОМ БЛОКЕ МОЗГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АРТИКУЛЯТОРНЫХ ДВИЖЕНИЙ:

1) 3 блок

2) 2 блок

3) 1 блок

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

23. В КАКОМ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОМ БЛОКЕ МОЗГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АРТИКУЛЯТОРНЫХ ДВИЖЕНИЙ:

1) 3 блок

2) 2 блок

3) 1 блок

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

24. В КАКОМ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОМ БЛОКЕ МОЗГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АРТИКУЛЯТОРНЫХ ДВИЖЕНИЙ:

1) 3 блок

2) 2 блок

3) 1 блок

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

25. В КАКОМ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОМ БЛОКЕ МОЗГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АРТИКУЛЯТОРНЫХ ДВИЖЕНИЙ:

1) 3 блок

2) 2 блок

3) 1 блок

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

26. ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, НАПРАВЛЕННЫЙ НА КОРРЕКЦИЮ И КОМПЕНСАЦИЮ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НА ВОСПИТАНИЕ И РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА С РЕЧЕВЫМ НАРУШЕНИЕМ - ЭТО.

1) коррекция нарушений речи

2) логопедическое воздействие

3) компенсация

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

27. ЧТО ТАКОЕ ОНР?

1) нарушение произносительной стороны речи

2) нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации артикуляционного аппарата

3) системное недоразвитие всех компонентов языковой системы

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

28. ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, НАПРАВЛЕННЫЙ НА КОРРЕКЦИЮ И КОМПЕНСАЦИЮ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НА ВОСПИТАНИЕ И РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА С РЕЧЕВЫМ НАРУШЕНИЕМ - ЭТО.

1) коррекция нарушений речи

2) логопедическое воздействие

3) компенсация

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

29. КАК УСТАРЕВШЕЕ НАЗВАНИЕ ДИСЛАЛИИ?

1) гнусавость

2) слухонемота

3) косноязычие

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

30. КАК УСТАРЕВШЕЕ НАЗВАНИЕ ДИСЛАЛИИ?

1) гнусавость

2) слухонемота

3) косноязычие

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

31. К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА НЕ

ОТНОСЯТСЯ

1) первичная диагностика речевого развития ребенка

2) психологическая коррекция свойств личности

3) консультативная деятельность

4) логопедическая коррекция

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

32. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ СИНТАКСИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА

1) словосочетание

2) слово

3) предложение

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

33. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ СИНТАКСИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА

1) словосочетание

2) слово

3) предложение

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

34. К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

1) первичная диагностика речевого развития ребенка

2) психологическая коррекция свойств личности

3) консультативная деятельность

4) логопедическая коррекция

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

35. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ СИНТАКСИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА

1) словосочетание

2) слово

3) предложение

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

36. ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ – ЭТО

1) двусторонний управляемый процесс, включающий активную познавательную деятельность детей по усвоению знаний, умений и навыков и педагогическое руководство этой деятельностью

2) процесс, в котором осуществляются коррекция и компенсация личностных особенностей лиц с нарушениями речевой деятельности

3) процесс, который направлен на восстановление нарушенных речевых и неречевых функций

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

37. НЕСФОРМИРОВАННОСТЬ КАКОГО СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО БЛОКА ВЫ БУДЕТЕ ПРОГНОЗИРОВАТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ПИСЬМЕННЫХ РАБОТАХ ОШИБОК НА ЗАМЕНЫ ПАРНЫХ СОГЛАСНЫХ:

1) блок регуляции тонуса и бодрствования;

2) блок приема переработки и хранения информации;

3) блок программирования, регуляции и контроля.

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

38. КАКАЯ ВЕДУЩАЯ ФОРМА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ?

1) предметно-действенная

2) игра

3) эмоционально-положительное общение со взрослым

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

39. К группе организационно-структурных педагогических функций относится ____ функция

1) информационная

2) гностическая

3) конструктивная

4) мобилизующая

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

40. Стадии социализации

1) Начальная, основная, завершающая

2) Дотрудовая, трудовая, послетрудовая

3) Дошкольная, школьная, юношеская

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

41. Социализация человека включает

1) Персонализацию, адаптацию

2) Адаптацию, интеграцию, самореализацию, индивидуализацию

3) Адаптацию, интеграцию, самореализацию

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

42. Государственные стандарты в педагогике - это

1) официальные, закреплённые документально требования, предъявляемые к содержанию образовательного процесса и его обеспечению

2) максимальные показатели, к которым должны стремиться все учащиеся

3) социально одобряемые результаты образовательной деятельности

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

43. Системно-деятельностный подход в педагогике связан с именами

1) Выготского, Эльконина, Давыдова

2) Коменского, Бэкона,

3) Зимней, Краевского, Лебедева.

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

44. Формирующий эксперимент в педагогике

1) требует специально разработанных заданий для проверки педагогической гипотезы

2) проводится втайне от учащихся в обязательном порядке

3) синонимичен естественному эксперименту.

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

45. Констатирующий эксперимент в педагогике

1) синонимичен формирующем

2) направлен на обязательное изменение педагогических условий,

3) связан с измерениями фактического состояния элементов образовательного процесса

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

46. Какой принцип обследования детей с алалией нацеливает на изучение всех сторон речи, а также невербальных психических функций

1) комплексного подхода

2) системного подхода

3) онтогенетический

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

47. Теоретические основы развивающего обучения разрабатывали

1) Гальперин, Талызина

2) Блонский, Выготский

3) Эльконин, Давыдов

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

48. Принципы обучения впервые сформулировал

1) Аристотель

2) Коменский

3) Сухомлинский

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

49. Правило от легкого к трудному относится к принципу

1) систематичности и последовательности

2) логичности

3) аргументированности и доказательности

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

50. Качественно низкий уровень сформированности сравнительно с нормой той или иной речевой функции или речевой системы в целом - это

1) недоразвитие речи

2) нарушение речевого развития

3) нарушение речи

4) задержка речевого развития

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

51. Замедление темпа речевого развития, при котором уровень речевого развития не соответствует возрасту ребёнка

1) недоразвитие речи

2) нарушение речевого развития

3) нарушение речи

4) задержка речевого развития

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

52. Какие причины речевых нарушений были выделены М.Е. Хватцевым?

1) органические, функциональные, социально-психологические, психоневрологические

2) анатомо-физиологические, психические, функциональные

3) органические, социальные, психогенные, психофизиологические

4) анатомо-физиологические, психофизиологические, социальные

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

53. Кто впервые сформулировал принципы анализа речевых нарушений

1) Р.Е. Левина

2) Ф.Ф. Рау

3) М.Е.Хватцев

4) В. Олтушевский

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

54. Дополните предложение. Р.Е. Левина классифицировала замены и смешения звуков, при которых нарушена система языка, как _____ дефекты

1) фонологические

2) фонематические

3) антропофонические

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

55. Что понимают под экзогенно-органическими причинами возникновения речевых расстройств

1) неправильная речь окружающих

2) билингвизм

3) черепно-мозговая травма

4) задержка психического развития

Правильный ответ: 3

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

56. Что не входит в основные задачи подготовительного этапа по формированию правильного звукопроизношения

1) развитие слухового внимания, слуховой памяти и фонематического восприятия

2) устранение недостаточности развития моторики, проведения подготовительных речевых упражнений для подвижности органов периферического аппарата

3) устранение неправильного звукопроизношения

Правильный ответ: 3

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

57. Кто из авторов рассматривал механизмы нарушений письма как расстройство операций порождения письменного речевого высказывания

1) Е.Ф. Соболев

2) О.А. Токарева

3) А.А. Леонтьев

4) Л.К. Назарова

Правильный ответ: 3

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

58. Кто выделил нарушения письма в самостоятельную речевую патологию?

1) А.Р. Лурия

2) А. Куссмауль

3) И. Франк

4) Р.И. Лалаева

Правильный ответ: 2

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

59. Данный уровень организации письменной речи осуществляет совместную работу нескольких анализаторных систем:

1) психологический

2) психофизиологический

3) лингвистический

4) анатомио-физиологический

Правильный ответ: 2

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

60. Определите звенья, включающие в себя психологический уровень организации письменной речи:

1) процесс звуко различения, актуализация образов-представлений графемы, актуализация моторного образа букв и т.д.

2) совместная работа речедвигательного и акустического анализаторов, объем восприятия, перешифровка оптического образа буквы, и т.д.

3) намерение, замысел, создание общего смысла содержания, регуляция деятельности и осуществление контроля за выполнением действий

4) процесс звуко различения, объем восприятия, регуляция деятельности и осуществление контроля за выполнением действий

Правильный ответ: 3

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

61. Уровень организации письменной речи реализуется за счет работы лобных отделов мозга - передне-, задне-, и медиобазальных отделов лобной области коры головного мозга, называется так:

1) психологический

2) психофизиологический

3) лингвистический

4) анатомио-физиологический

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

62. Определите, сколько видов дисграфии выделил М.Е. Хватцев

1) 3

2) 5

3) 2

4) 4

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

63. Отметьте виды оптической дисграфии, которые выделяет Р.И. Лалаева

1) вербальная и литеральная

2) вербальная и тактильная

3) литеральная и тактильная

4) вербальная и кинетическая

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

64. ____ видов дисграфий выделила в своей классификации Р.И. Лалаева

1) 6

2) 5

3) 8

4) 7

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

65. Этот автор выделил виды дислексий с учетом нарушенных операций процесса чтения

1) Ф.Е. Рау

2) Р.Е. Левина

3) Т.Б. Филичева

4) Р.И. Лалаева

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

66. Ошибки письма по классификации А.Н. Корнева разделяются на следующие группы

1) смешение, пропуски, замены букв и слогов, персеверации, антиципации букв и слогов, отсутствие заглавной буквы в начале и точки в конце предложения

2) антропофонические и фонологические

- 3) ошибки звукобуквенной символизации, графического моделирования фонематической структуры слова, ошибки графического маркирования синтаксической структуры предложения
- 4) фонематические, лексико-грамматические, оптические, орфографические, зеркальное написание букв

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

67. Отметьте причины, из-за которых возникают трудности в обучении

1) биологическая недостаточность определенных мозговых систем

- 2) наследственная предрасположенность
- 3) раннее начало обучения в школе
- 4) высокая речевая активность

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

68. Выберите нарушение чтения, которое связано с недоразвитием фонематической системы:

- 1) семантическая дислексия
- 2) аграмматическая дислексия
- 3) фонематическая дислексия**
- 4) тактильная дислексия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

69. Специфические ошибки, которые характерны для фонематической дислексии:

- 1) замены графически сходных букв
- 2) нарушение иннервации речевого аппарата
- 3) нарушение звуко-слоговой структуры слова**

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

70. Определите вид дисграфии, который предполагает собой отражение в письме неправильного звукопроизношения

- 1) акустическая дисграфия
- 2) аграмматическая дисграфия
- 3) артикуляторно-акустическая дисграфия**
- 4) оптическая дисграфия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

71. Определите форму дизартрии, которая характеризуется нарушением правильной моторики артикуляционного аппарата

1) подкорковая дизартрия

2) бульбарная дизартрия

3) корковая дизартрия

4) мозжечковая дизартрия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

72. Какие звенья включает в себя психологический уровень организации письменной речи

1) процесс звуко различения, актуализация образов-представлений графемы, актуализация моторного образа букв и т.д.

2) совместная работа речедвигательного и акустического анализаторов, объем восприятия, перешифровка оптического образа буквы, и т.д.

3) намерение, замысел, создание общего смысла содержания, регуляция деятельности и осуществление контроля за выполнением действий

4) процесс звуко различения, объем восприятия, регуляция деятельности и осуществление контроля за выполнением действий

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

73. Назовите центральный механизм, лежащий в основе эфферентной моторной аграфии при афазии

1) нарушение кинестической организации моторной стороны устной речи

2) нарушение кинетической организации моторной стороны устной речи

3) нарушение акустического восприятия речи

4) нарушение актуализации и построение структуры фразы

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

74. Укажите основные симптомы дисграфии:

1) ошибки вариативного характера, обусловленные педагогической запущенностью

2) стойкие орфографические ошибки в работах детей школьного возраста, связанные с трудностями в овладении морфологического принципа письма

3) стойкие ошибки в работах детей школьного возраста, связанные, преимущественно, с несоблюдением фонетического принципа письма

4) нарушения зрительного и слухового гнозиса

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

75. В чем проявляется дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза

1) пропуски согласных при их стечении, пропуски гласных, перестановки и добавления букв; пропуски, перестановки и добавления слогов; слитное написание слов и их разрывы

2) замены букв, соответствующих фонетически близким звукам, заменам гласных звуков, ошибки обозначения на письме мягкости согласных

3) искажение морфологической структуры слов (неправильное написание приставок, суффиксов, окончаний).

4) замены графически сходных букв, зеркальное написание букв, пропуски элементов букв и их неправильное расположение

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

76. Каково содержание начальных этапов коррекционной работы по преодолению нарушений аналитико-синтетической деятельности

1) совершенствование речевых навыков

2) формирование полноценных морфологических представлений и навыков морфологического анализа

3) коррекция зрительного гнозиса

4) развитие и совершенствование сукцессивных (последовательных) функций: рядообразования, слухоречевой памяти, воспроизведения ритма

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , УК-3.3 , УК-4.4 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

77. Какие приемы используют при коррекции диспрактической дисграфии

1) списывание текста

2) письмо букв, слов, фраз по трафарету

3) письмо деформированного текста

4) письмо под диктовку

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

78. В какой части головного мозга происходит обработка поступающей слуховой информации?

1) вторичные зоны височной области

2) теменно-затылочная часть

3) зона Брока

4) теменно-височная часть

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

79. Какое нарушение чтения связано с недоразвитием фонематической системы?

1) семантическая дислексия

2) аграмматическая дислексия

3) фонематическая дислексия

4) тактильная дислексия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

80. Какое нарушение чтения проявляется в нарушении понимания прочитанных слов, предложений, текста при технически правильном чтении?

1) семантическая дислексия

2) аграмматическая дислексия

3) фонематическая дислексия

4) тактильная дислексия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

81. Определите специфические ошибки, характерные для фонематической дислексии

1) замены графически сходных букв

2) нарушение иннервации речевого аппарата

3) нарушение звуко-слоговой структуры слова

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

82. Ринофония - это изменение оттенка тембра голоса, обусловленное

1) нарушением взаимосвязи носовой полости с ротоглоточным резонатором при фонации

- 2) нарушением иннервации органов артикуляции
- 3) нарушением внутренней программы высказывания
- 4) дефектами строения и функционирования речевого аппарата

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

83. Характерной особенностью речевых нарушений для детей с расстройством аутистического спектра является наличие

- 1) заикания
- 2) эхолалия**
- 3) ротацизма
- 4) дизартрии

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

84. Как называется расстройство голоса, выражающееся в частичном нарушении его основных характеристик - высоты, силы и тембра?

- 1) истерический мутизм
- 2) афония
- 3) дисфония**
- 4) фоноастения

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

85. Как называется нарушение координации между дыханием, голосообразованием и артикуляцией?

- 1) тремор
- 2) гиперкинез
- 3) асинергия**
- 4) парез

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

86. Особенность логопедической работы по ФГОС для детей с ограниченными возможностями здоровья направлена на

- 1) обучение детей чтению и письму
- 2) исправление нарушений чтения и письма

3) формирование УУД в личностных, познавательных, коммуникативных сферах

4) развитие устной речи

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

87. Группа специалистов разного профиля, оказывающих помощь детям с особыми образовательными потребностями в специальной организации образования

1) Персонал организации

2) Междисциплинарная команда

3) Психолого-педагогический консилиум

4) Представители департамента образования

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

88. Скрининг - это

1) Возрастной интервал индивидуального развития

2) Индивидуальный процесс развития

3) Метод психолого-педагогического исследования, применяемый с целью выяснения индивидуальных особенностей личности

4) Массовое стандартизированное обследование с целью выявления детей группы «риска»

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

89. Условные стандарты психофизического развития детей в определенный период жизни

1) Степень нарушения

2) Норма развития

3) Уровень развития

4) Критерий развития

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

90. Цель психолого-педагогического изучения ребенка раннего возраста — получение данных, характеризующих

1) Познавательные процессы; эмоционально-волевую сферу; предречевое и речевое развитие; двигательное развитие

- 2) Состав семьи, образование родителей, наличие других детей в семье
- 3) Формирование взаимоотношений между родителями и детьми
- 4) Психопатоподобное поведение

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ОПК-1.1 , ОПК-3.1

91. Предпосылка возникновения коммуникативного компонента готовности ребенка к школе

- 1) Навыки самообслуживания, правильное телосложение
- 2) Общее желание детей поступить в школу и развитие любознательности
- 3) Достижение достаточно высокого уровня развития познавательных процессов

4) Наличие произвольно-контекстного общения

Правильный ответ: 4

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

92. Наличие определенных базовых знаний об окружающем мире и простейших закономерностях, происходящих в нем. способов умственных действий, обеспечивающих познавательную деятельность, а также свободное речевое общение, достаточный словарный запас — это

- 1) Эмоциональная готовность
- 2) Физическая готовность
- 3) Личностная готовность

4) Умственная готовность

Правильный ответ: 4

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

93. Метод психолого-педагогического исследования, применяемый с целью выявления индивидуальных особенностей личности

- 1) Наблюдение
- 2) Эксперимент

3) Тестирование

- 4) Беседа

Правильный ответ: 3

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

94. Целенаправленное восприятие объекта изучения, заключающееся в фиксации проявления поведения и получения суждений о субъективных психических явлениях

1) Активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий, которые выявляют какой-либо психологический факт

2) Наблюдение

3) Индивидуальный и групповой лабораторный психологический эксперимент

4) Исследование человека с целью определения его индивидуальной специфики

Правильный ответ: 2

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

95. Метод, во время применения которого испытуемые выполняют определенные действия по заданию исследователя

1) Психокоррекция

2) Беседа

3) Тестирование

4) Наблюдение

Правильный ответ: 3

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

96. Методика «корректирующая проба» наиболее часто применяется для исследования

1) внимания

2) мышления

3) речи

4) эмоционально-волевой сферы

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

97. Укажите группу раннего детского аутизма, выделенные О.С. Никольской в 1985-1987 г.

1) Дети с отрешенностью от внешней среды

2) Дети с нарушениями ощущений движений

3) Дети с тяжелыми нарушениями речи

4) Дети с нарушениями равновесия и координации движений

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

98. Данное нарушение речи характеризуется нарушением произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата

1) заикание

2) дизартрия

3) дислалия

4) дислексия

Правильный ответ: 2

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

99. Принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования

1) Представления о современных педагогических возможностях абилитации и реабилитации детей и взрослых с нарушениями в развитии

2) Предполагает построение образовательного процесса с использованием сохранных анализаторов, функций и систем организма в соответствии со спецификой природы недостатка развития

3) Дифференцированный подход к детям и подросткам с особыми образовательными потребностями в условиях коллективного учебного процесса

4) Уровень современного научного и практического знания о потенциальных возможностях лиц с особыми образовательными потребностями

Правильный ответ: 2

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

100. Принцип дифференцированного и индивидуального подхода

1) Позволяет не исключать из образовательного процесса детей, для которых общепринятые способы коррекционного воздействия оказываются неэффективными

2) Позволяет выявить уровень современного научного и практического знания о потенциальных возможностях лиц с особыми образовательными потребностями

3) Направлен на изучение о современных педагогических возможностях воспитания детей и взрослых с нарушениями в развитии

4) Уровень современного научного и практического знания о потенциальных возможностях лиц с особыми образовательными потребностями

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

101. Принцип педагогического оптимизма обусловлен

1) Построением образовательного процесса с использованием ИКТ

2) Уровнем современного научного и практического знания о потенциальных возможностях лиц с особыми образовательными потребностями

3) Учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка

4) Опорой на здоровье и силы обучающегося, воспитанника

Правильный ответ: 2

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

102. Задачи логопедии

1) Выяснение этиологии, механизмов, структуры и симптоматики речевых нарушений

2) Педагогическое изучение лиц с нарушениями слуха и закономерностей овладения ими образованием в зависимости от индивидуальных

3) Разработка научных основ содержания образования: дидактики и специальных методик обучения лиц с нарушенным слухом

4) Разработка научного обоснования и практическая реализация специального образования для разных категорий лиц с нарушенным слухом

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

103. На всех этапах развития ребенка с сенсорной алалией отмечаются

1) Колебания тактильного восприятия

2) Колебания зрительного внимания

3) Колебания слухового внимания и восприятия

4) Колебания зрительного восприятия

Правильный ответ: 3

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

104. Первая группа дизонтогеней включает в себя отклонения по типу ретардации (задержанное развитие) и дисфункцию созревания. К ним относятся

1) Задержанное развитие (задержка психического развития), общее стойкое недоразвитие (умственная отсталость различной степени тяжести)

2) Дисгармоническое развитие (психопатии)

3) Дефицитарное развитие (тяжелые нарушения анализаторных систем: зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, речи, развитие в условиях хронических соматических заболеваний)

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

105. Профессионально-трудовое обучение как учебный предмет в специальной школе входит в образовательную область

1) «Технология»

2) «Здоровье»

3) «Грамота»

4) «Коррекция»

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

106. Вид декоративно-прикладного искусства развивает моторику, координацию

движений, формирует трудовые навыки, приобщает к культуре и искусству народа, края, страны, знакомит с искусством художественных ремесел, расширяет кругозор и речевой запас

1) Ручной труд

2) Ритмика

3) =Русский язык

4) Математика

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

107. Социально-бытовая ориентировка-это

1) Специальные коррекционные занятия, направленные на практическую подготовку к самостоятельной жизни и труду

2) Система психолого-педагогических и лечебных мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков психического развития

3) Процесс перестройки организма на повреждение или вредоносное воздействие

4) Технология формирования общественного мнения

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

108. Дети с нарушением зрения очень рано проявляют интерес к радио и видеотехнике. Во многом это вызвано вынужденной ограниченностью общения со сверстниками. Во избежание каких-либо травм и для общего развития надо познакомить учащихся

1) С правилами пользования техникой

2) С правилами поведения

3) С правилами выполнения задания

4) С целым комплексом умений

Правильный ответ: 1

ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-4.4

109. Апперцепция -это

1) Одно из фундаментальных свойств психики человека, выражающееся в обусловленности восприятия предметов и явлений внешнего мира и осознание этого восприятия

2) Нормальная функция организма на всех уровнях его организации

3) Процесс приспособления к изменяющимся условиям внешней среды

4) Болезненное отклонение от нормального состояния или процесса развития

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

110. Внимание — это

1) Сосредоточенность и направленность на объект что, налагает повышение сенсорной, интеллектуальной и двигательной активности

- 2) Особенность педагогической деятельности человека
- 3) Процесс социальной деятельности человека
- 4) Процессы организации и сохранения прошлого опыта

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

111. Внимание детей с нарушениями речи характеризуется рядом особенностей

1) Неустойчивостью, более низким уровнем произвольного внимания, сложностями в планировании своих действий

- 2) Диффузная недостаточность краткосрочной памяти
- 3) К склонности все переживания держать в себе, замкнутости
- 4) Зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

112. В зависимости от особенностей протекания процесса воображения различают следующие виды воображения

1) Произвольное, непроизвольное

- 2) Стандартизированное
- 3) Внутреннее
- 4) Внешнее

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

113. Предметом специальной педагогики является

1) Теория и практика специального образования

- 2) Изучение онтогенеза речевой деятельности при различных формах речевых нарушений
- 3) Изучение особенностей развития и образования лиц, имеющих особые образовательные потребности
- 4) Формирование первых средств общения — жестов

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

114. Индивидуальная программа реабилитации — это

1) Комплекс мер (медицинских, психологических, педагогических, социальных), направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма и восстановление (или формирование) способности к выполнению определенных видов деятельности, в том числе профессионально-трудовой

2) Организованная познавательная деятельность, направленная на установление закономерностей, вычленение общего в педагогических системах

3) Организованная познавательная деятельность, направленная на установление закономерностей, вычленение общего в педагогических системах

4) Процесс организации оздоровительной и познавательной деятельности детей

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

115. Среди качественных показателей слухоречевой памяти детей с общим недоразвитием речи при воспроизведении фраз можно назвать следующее

1) Низкий объем памяти

2) Быстрый темп общего развития ребенка

3) Отставание в развитии наглядно-действенного мышления

4) Правильное установление предметной отнесенности

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

116. Результаты комплексного исследования мнестической деятельности младших школьников с речевой патологией, проведенного Л.М. Шипициной и др., показали у детей с общим недоразвитием речи сниженный

1) Объем всех видов памяти

2) Объем всех видов мышления

3) Объем всех видов воображения

4) Объем всех видов восприятия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

117. Что такое ОНР

1) системное недоразвитие всех компонентов языковой системы

2) нарушение произносительной стороны речи

3) нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации артикуляционного аппарата

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

118. **Какая форма заикания вызывается психогенными причинами:**

1) органическая

2) невротическая

3) невротическая

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-2.1 , УК-3.3 , УК-4.4

119. **Коррекция нарушений речи**

1) это исправление речи или ослабление симптоматики нарушений речи (устранение, преодоление речевых нарушений).

120. **Что входит в специфическое расстройство развития речи (СРРР)**

1) дизартрия, ринолалия, афазия

2) речевые нарушения, обусловленные нарушением остроты слуха,

3) речевые нарушения, обусловленные умственной отсталостью

4) расстройство, при котором нормальный характер приобретения языковых навыков страдает уже на ранних стадиях развития.

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

121. **Синонимы "Специфическое расстройство развития речи (СРРР)"**

1) инфантильная речь

2) афазия при ОНР

3) алалия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-4.4 , УК-6.2 , ОПК-1.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.2

122. **Какие из принципов лежат в основе организации индивидуальной работы с детьми:**

1) индивидуального подхода

2) системности

3) рациональности

4) в зависимости от классификации

Правильный ответ: 1, 2

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

123. Приемы обследования звукопроизношения:

1) зависят от возраста ребенка

2) зависят от пола ребенка

3) подбираются индивидуально в каждом случае

4) зависят от желания родителей

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-4.1 , УК-3.1 , УК-3.2 , ОПК-1.2 , ОПК-3.1 , ОПК-3.2

Рефераты

Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Выполнены все требования к написанию и защите реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция. Сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. Корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. Соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой.	Повышенный	5 - "отлично"
Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. В полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении, корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. На дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. В целом обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.	Базовый	4 - "хорошо"

<p>Имеются существенные отступления от требований к реферированию. Тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. во время защиты отсутствует вывод. Есть погрешности в техническом оформлении. Не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, отсутствуют факты плагиата. Обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой, на минимально допустимом уровне.</p>	<p>Пороговый</p>	<p>3 - "удовлетворительно"</p>
<p>Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала. Есть погрешности в техническом оформлении. Допущены грубые ошибки в ответах. Не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, присутствуют факты плагиата. Обучающийся не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	<p>-/-</p>	<p>2 - "неудовлетворительно"</p>

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
1	Психологический и психолингвистический аспекты речевой деятельности.	ПК-2.1, ПК-4.1, ОПК-1.1, ОПК-3.1
2	Актуальные проблемы логопедии.	ПК-2.1, ПК-4.1, ОПК-1.1, ОПК-3.1
3	Характеристика взаимосвязей логопедии с другими науками, историческая справка	ПК-2.1, ПК-4.1, ОПК-1.1, ОПК-3.1
4	Нейропсихологическая основа речевой деятельности	ПК-2.1, ПК-4.1, ОПК-1.1, ОПК-3.1
5	Описание внутрисистемных связей логопедии	ПК-2.1, ПК-4.1, ОПК-1.1, ОПК-3.1
6	Характеристика методов логопедии	ПК-2.1, ПК-4.1, ОПК-1.1, ОПК-3.1