

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

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

**Ректор  
ИОЧУ ВО «М.У.ПИ»**



**В. Борисова**

**15» июня 2023 г.**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ  
СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИИ**

**ПК-4.Способен к планированию, разработке и проведению научных исследований в области профессиональной деятельности Направление подготовки**

**44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование**

**Логопедическая помощь лицам с нарушениями речи и коммуникации**

**Квалификация (степень) выпускника – *магистр***

**Форма обучения**

*Очно-заочная*

**Москва 2023 г.**

## **ПК-4.Способен к планированию, разработке и проведению научных исследований в области профессиональной деятельности**

ИПК-4.1. Знает теоретические и методологические основы разработки исследования в области логопедии и нейродефектологии; знает процедуры отбора, структурирования и анализа научной информации, устанавливает параметры интерпретации экспериментальных материалов, соблюдает требования к созданию научных текстов.

ИПК-4.2. Определяет степень разработанности научной проблемы, создает программу исследования по заявленной проблеме, определяет методы и конструирует значимые компоненты экспериментального исследования в рамках научной темы, устанавливает критериальный аппарат, анализирует результаты экспериментальной деятельности, аргументирует выделение соответствующих показателей и обобщает полученные данные, формулирует выводы и оформляет научный текст.

ИПК-4.3. Осуществляет научный поиск в рамках заявленной проблематики, определяет этапы исследования, реализует соответствующие исследовательские процедуры, владеет способами обработки, обобщения, наглядного представления продуктов экспериментальной деятельности

Компетенция формируется дисциплинами:

Логопедическая помощь лицам разного возраста	4 семестр
Научно-исследовательская работа	2, 3, 4 семестры
Преддипломная практика	5 семестр

### **Вопросы и задания для проверки сформированности компетенции**

#### **Дисциплина**

#### **Логопедическая помощь лицам разного возраста**

#### **Задания в открытой форме**

1. Научные представления о возможностях, направленности и методах изучения речезыкового развития детей раннего возраста.
2. Условия полноценного речевого развития данного детей раннего возраста.
3. Роль общения в развитии психики ребенка раннего возраста.
4. Предпосылки речевого развития.
5. Динамика становления общения детей раннего возраста с взрослыми и сверстниками.
6. Характеристика сензитивного периода развития речи детей.
7. Этиопатогенетические факторы нарушений речезыкового развития. Задержка речевого развития у детей.
8. Становление невербального и вербального общения детей, имеющих задержку речевого развития.
9. Теоретические и научно-методические аспекты преодоления отклонений в речевом развитии в контексте комплексной психолого-медико-педагогической помощи детям и воспитывающим их семьям.
10. Оpozнание и раннее выявление отклонений в речевом развитии у детей первых лет жизни.

11. Обследование состояния речи ребенка раннего возраста в условиях образовательных и лечебных учреждений.
12. Сбор анамнестических данных о предречевом и раннем речевом развитии ребенка. Исследование импрессивной стороны речи ребенка раннего возраста.
13. Обследование экспрессивной стороны речи ребенка раннего возраста.
14. Стимуляция становления речи детей в контексте комплексных коррекционно-развивающих технологий.
15. Технологии преодоления задержки речевого развития у детей.
16. Организация коррекционно-развивающей речевой среды для стимуляции самостоятельной речи у детей раннего возраста с задержкой речевого развития.
17. Развитие речевого внимания, понимания речи окружающих и вызывание потребности в вербальном высказывании.
18. Создание сенсорной базы для развития импрессивной и экспрессивной речи ребенка. Технологии формирования активного лексикона детей раннего возраста.
19. Формирование простейшего связного высказывания у детей раннего возраста.
20. Формирование лексико-грамматических средств речи и диалогической формы общения.
21. Привлечение внимания детей раннего возраста к звуко-слоговой структуре слова.
22. Формирование речи детей раннего возраста во взаимосвязи с развитием других высших психических функций и эмоциональной сферы.
23. Совершенствование вербальных средств общения дошкольников в процессе разнообразных видов детской деятельности.
24. Становление вербального общения детей в процессе сотрудничества детей раннего возраста со сверстниками и взрослыми.
25. Технологии преодоления задержки речевого развития у детей.
26. Стимуляция становления речи у детей первых лет жизни в условиях образовательных и лечебных учреждений.
27. Роль индивидуальных и групповых логопедических занятий для преодоления задержки речевого развития.
28. Тренинги для родителей и их консультирование при подготовке к общению с детьми, имеющими задержку речевого развития.
29. Требования к речи родителей, воспитывающих ребенка раннего возраста.
30. Вызывание потребности ребенка в вербальном общении в условиях семейного воспитания.

ВОПРОС	ОТВЕТ
<p>1. Научные представления о возможностях, направленности и методах изучения речезыкового развития детей раннего возраста.</p>	<p>подходы к речевому развитию детей раннего возраста основываются на исследованиях речевого онтогенеза у детей. В центре внимания исследователей, как правило, находится структура языковой системы, формирующейся у ребенка - произносимые ребенком единицы, их комбинирование, соотношения между имеющимися, а также вновь появляющимися единицами и обобщениями, позволяющими формировать новые связи между языковыми единицами. Современные исследователи в своем научно-практическом поиске опираются на фундаментальные труды лингвистов, специалистов медицинского профиля, педагогов (Ко второй группе относятся</p>

	исследования речевого развития детей раннего возраста в контексте психического развития ребенка и развития общения
2. Условия полноценного речевого развития детей раннего возраста.	успешное овладение речью зависит от многих условий: речевой среды, социального окружения, семейного благополучия, индивидуальных особенностей, познавательной активности ребенка.
3. Роль общения в развитии психики ребенка раннего возраста.	один из важнейших факторов общего психического развития ребенка.
4. Предпосылки речевого развития.	к <b>биологическим</b> предпосылкам относят нормальное развитие центральной нервной системы, анатомическую и функциональную целостность речевого аппарата, сохранность анализаторов и их деятельность как единой функциональной системы. <b>социальных</b> предпосылок выделяют потребность эмоционального контакта ребенка с близким человеком, преобладание положительных эмоций, речевую среду, в которой развивается ребенок. <b>когнитивные</b> предпосылки включают умения анализировать, синтезировать, обобщать информацию, поступающую извне, определять успешность построения языковой системы в индивидуальном сознании ребёнка, прогнозировать, предвидеть события и ситуации, определять их причину.
5. Динамика становления общения детей раннего возраста с взрослыми и сверстниками.	приобщение к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношения со сверстниками и взрослыми; развитие свободного общения со взрослыми и детьми; практическое овладение нормами речи. Динамика становления общения детей предполагает формирование интегративных качеств: эмоциональную отзывчивость, овладение средствами общения и способами взаимодействия со взрослыми и сверстниками; способность управлять своим поведением и планировать свои действия на основе первичных ценностных представлений; соблюдение элементарных общепринятых норм и правил поведения.
6. Характеристика сензитивного периода развития речи детей.	понятие «сензитивные периоды развития ребенка» было введено выдающимся отечественным психологом, психолингвистом, дефектологом, ученым с мировым именем Л.С. Выготским (1896—1934). Он разработал понятие «психологические системы», под которыми

	<p>понимались целостные образования в виде различных форм межфункциональных связей (между мышлением и памятью, мышлением и речью).</p>
<p>7. Этиопатогенетические факторы нарушений речезыкового развития. Задержка речевого развития у детей.</p>	<p>это более позднее в сравнении с возрастной нормой овладение устной речью детьми. ЗРР характеризуется качественным и количественным недоразвитием словарного запаса, несформированностью экспрессивной речи, отсутствием у ребенка фразовой к 2 годам и связной речи к 3 годам. Причины задержки развития речи у детей подразделяются на 2 большие группы: медицинские (органические) и социальные. Органические: различные патологические процессы, затрагивающие головной мозг внутриутробно либо в раннем детстве.</p>
<p>8. Становление невербального и вербального общения детей, имеющих задержку речевого развития.</p>	<p>дети с нарушениями в развитии заметно хуже распознают невербальные средства общения другого человека. Довольно часто бедность в мимике, эмоциях наблюдается у детей с задержкой психического и речевого развития. Овладение вербальными и невербальными средствами общения носит циклический, спиральный характер. Цикличность в овладении вербальными и невербальными средствами общения обусловлена цикличностью развития мотивационно-потребностного и интеллектуально-познавательного компонентов речи</p>
<p>9. Теоретические и научно-методические аспекты преодоления отклонений в речевом развитии в контексте комплексной психолого-медико-педагогической помощи детям и воспитывающим их семьям.</p>	<p>помощь должна носить комплексный характер и быть направлена на преодоление речевого недоразвития  Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя:  1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;  2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;  3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий.</p>
<p>10. Оpozнание и раннее выявление отклонений в речевом развитии у детей первых лет жизни.</p>	<p>значимые показатели лингвистического развития детей, позволяющие рано определить отставание или нарушение анатомо-физиологических предпосылок речевой деятельности. К ним относятся: понимание речи в сенсомоторном периоде развития и характер последовательных</p>

	<p>стадий овладения импрессивной речью;  долингвистическая вокальная продукция;  первые комбинации жеста и слова;  речевые акты утверждения и просьбы;  появление коммуникативных намерений;  начало активной речи;  овладение фонемным строем речи.</p>
<p>11. Обследование состояния речи ребенка раннего возраста в условиях образовательных и лечебных учреждений.</p>	<p>комплексное изучение основных «линий развития» ребенка предполагает вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения отклонений в речевом развитии.  Междисциплинарное взаимодействие, взаимодополнение в процессе диагностической деятельности группы специалистов (логопед, дефектолог, психолог).</p>
<p>12. Сбор анамнестических данных о предречевом и раннем речевом развитии ребенка. Исследование импрессивной стороны речи ребенка раннего возраста.</p>	<p>нулевой: ребенок с сохранным слухом не воспринимает речи окружающих, иногда реагирует на свое имя.  Ситуативный: ребенок понимает просьбы, связанные с обиходным предметным миром, знает имена близких и названия своих игрушек, может показать части тела.  Номинативный: ребенок хорошо ориентируется в названиях предметов, изображенных на отдельных картинках, но с трудом ориентируется в названиях действий, изображенных на сюжетных картинках, совершенно не понимает вопросов косвенных падежей.  Предикативный: ребенок знает много названий действий, легко ориентируется в вопросах косвенных падежей, поставленных к объектам действий, изображенных на сюжетных картинках, различает значения нескольких первообразных предлогов, не различает грамматических форм слов.  Расчлененный: ребенок различает изменения значений, вносимых отдельными частями слова (морфами) — флексиями, приставками, суффиксами.</p>
<p>13. Обследование экспрессивной стороны речи ребенка раннего возраста.</p>	<p>при изучении уровня развития экспрессивной речи учитываются возрастные (онтогенетические) показатели речевого развития ребенка. Необходимо определить, на каком этапе развития находится ребенок: на доречевом или уже речевом.</p>
<p>14. Стимуляция становления речи детей в контексте комплексных коррекционно-развивающих</p>	<p>для своевременного и правильного нервно-психического развития ребёнка необходимым условием является</p>

технологий.	достаточный уровень развития сенсорного восприятия. Для развития речи необходимо соответствующее развитие условных рефлексов первой сигнальной системы на основе зрительных, слуховых, тактильных раздражений. Ориентировочные реакции и ориентировочно-исследовательская деятельность, основанная на них, играют важную роль в психической деятельности ребёнка, что подтверждается исследованиями Л.А. Венгера, П.Я. Гальперина, В.П. Зинченко, А.Р. Лурии и др.
15. Технологии преодоления задержки речевого развития у детей.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нормализация мышечного тонуса и моторики речевого аппарата;</li> <li>- выработка ритмичности дыхания и движений ребёнка;</li> <li>- стимуляция лепета, общения;</li> <li>- вызывание положительного эмоционального отношения к занятиям;</li> <li>- выработка зрительных дифференцировок; - развитие правильных кинестетических ощущений и на их основе пальцевого осязания;</li> <li>- выработка акустической установки на звуки и голос, развитие слуховых дифференцировок, формирование понимания речи.</li> </ul>
16. Организация коррекционно-развивающей речевой среды для стимуляции самостоятельной речи у детей раннего возраста с задержкой речевого развития.	учитывая потребности, особенности развития, наблюдая за самостоятельными действиями и интересами ребенка, учитель-логопед при участии родителей совместно планируют и организуют среду. Там, где отмечаются сложности и препятствия, возникающие у ребёнка в освоении окружающего мира, ему предлагают способы, позволяющие преодолеть эти препятствия. Игры и задания должны учитывать уровень речевого развития ребенка и могут меняться в зависимости от его интересов и потребностей. Необходимо подбирать материалы, показывать ребенку, как можно ими пользоваться (если он испытывает затруднения); продумывать игры, в которых можно использовать эти материалы.
17. Развитие речевого внимания, понимания речи окружающих и вызывание потребности в вербальном высказывании.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- создание коммуникативной среды – т.е. такие условия, при которых у ребенка появится желание общаться с педагогом</li> <li>- воспитание неречевого и речевого внимания, развитие понимания речи, одно-двусложных инструкций;</li> <li>- преодоление неречевого и речевого</li> </ul>

	<p>негативизма;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вызывание потребности в речевом высказывании;</li> <li>- увеличение объема пассивного словарного запаса;</li> <li>- обучение родителей правильному общению с ребенком.</li> </ul> <p>Средствами для решения данных задач являются все виды деятельности, свойственные детям от 1 года до 3 лет (игра, конструирование, рисование, ритмика и т.п.).</p>
<p>18. Создание сенсорной базы для развития импрессивной и экспрессивной речи ребенка. Технологии формирования активного лексикона детей раннего возраста.</p>	<p>это способ познания окружающего мира, в основе которого лежит работа органов чувств. Ощущения дают представление о разнообразных свойствах окружающей среды и помогают формировать целостные образы предметов. Успешность умственного, физического, эстетического воспитания в значительной степени зависит от уровня сенсорного развития детей, т.е. от того, насколько совершенно ребенок слышит, видит, осязает окружающее. На огромное значение речи для сенсорного развития и развития мышления и формирования личности неоднократно указывал Л.С. Выготский.</p>
<p>19. Формирование простейшего связного высказывания у детей раннего возраста.</p>	<p>главным фактором успешного формирования предпосылок связной речи у детей раннего возраста является общение. Необходимо развивать у детей диалог (спросить, ответить, объяснить, попросить, подать реплику) с использованием различных языковых средств в соответствии с ситуацией. Для этого проводятся беседы на различные темы. Именно в диалоге ребенок учится выслушивать собеседника, задавать вопросы, отвечать в зависимости от окружающего контекста. Важно также развивать умение использовать нормы и правила речевого этикета, что необходимо для воспитания культуры речевого общения. Поэтому взрослые должны следить за своей речью и не только в непосредственном общении с ребенком.</p>
<p>20. Формирование лексико-грамматических средств речи и диалогической формы общения.</p>	<p>изучением вопроса развития лексико-грамматических средств языка в онтогенезе занимались такие авторы как А.Н Гвоздев, А. М. Шахнарович, Д. Б. Эльконин, С. Л Рубинштейн.</p> <p>Лексико-грамматическая сторона речи включает в себя словарь и грамматически</p>

	правильное его использование.
21. Привлечение внимания детей раннего возраста к звуко-слоговой структуре слова.	<p>усвоение слоговой структуры слова является одной из предпосылок для овладения грамотой и дальнейшего успешного обучения ребенка в школе.</p> <p>Процесс овладения ребенком слоговым составом слова может быть понят только в связи с общим и речевым развитием ребенка, в частности состоянием его слухового восприятия, уровнем его артикуляционных возможностей, развитием мотивационной стороны деятельности и т. д.</p> <p>Некоторые замечания о связи процесса усвоения слогового состава слов с общим развитием ребенка содержатся у Н.Х. Швачкина. Так, общей ритмико-интонационной настроенностью речевого выражения и восприятия, присущей ребенку 1—2-летнего возраста, он объясняет возможность усвоения этим ребенком слоговой структуры слова при полной искаженности его звукового состава, а также случаи опускания слогов, так называемой слоговой элизии; другие причины слоговой элизии он видит в артикуляционной недостаточности ребенка раннего возраста.</p>
22. Формирование речи детей раннего возраста во взаимосвязи с развитием других высших психических функций и эмоциональной сферы.	<p>согласно современным научным представлениям, речь – это одна из самых сложных высших психических функций, участвующих в реализации психической деятельности человека. Она организует и связывает другие психические процессы (внимание, восприятие, память, мышление).</p> <p>Речь, как и все высшие психические функции, имеет системное, сложное, многоуровневое и многозвенное строение и опирается на функциональную мозговую систему – избирательное динамическое образование, состоящее из значительного числа анатомических и физиологических образований – афферентных - и эфферентных, объединенных в единую систему для достижения конечного полезного результата, и способное к пластическому изменению.</p>
23. Совершенствование вербальных средств общения дошкольников в процессе разнообразных видов детской деятельности.	<p>игровые формы общения. Педагог включает игровые элементы, которые развивают навыки общения, например, ролевые игры или задания, где нужно объяснять что-то другим.</p> <p>Создание специальных ситуаций для</p>

	практики общения, например, игровые сценарии или ролевые игры.
24. Становление вербального общения детей в процессе сотрудничества детей раннего возраста со сверстниками и взрослыми.	В исследованиях ведущих отечественных психологов доказано, что потребность в общении у детей является базисом для дальнейшего развития всей психики и личности уже на ранних этапах онтогенеза. Именно в процессе общения с другими людьми ребенок усваивает человеческий опыт. Подход к общению как к коммуникативной деятельности позволил определить специфические особенности его у детей первых семи лет жизни в двух сферах их контактов с окружающими людьми: со взрослыми и сверстниками, а также увидеть особую роль каждой из них в психическом состоянии и становлении личности ребенка. Общение со сверстниками у ребенка начинается с игр и занятий рядом, друг с другом; постепенно оно перерастает в совместную деятельность. Взрослые стремятся заинтересовать ею детей, вызвать интерес к сверстнику, желание общаться с ним по поводу общего дела. Постепенно взрослый начинает объединять двух детей совместными движениями.
25. Технологии преодоления задержки речевого развития у детей.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нормализация мышечного тонуса и моторики речевого аппарата;</li> <li>- выработка ритмичности дыхания и движений ребёнка;</li> <li>- стимуляция лепета, общения;</li> <li>- вызывание положительного эмоционального отношения к занятиям;</li> <li>- выработка зрительных дифференцировок; - развитие правильных кинестетических ощущений и на их основе пальцевого осязания;</li> <li>- выработка акустической установки на звуки и голос, развитие слуховых дифференцировок, формирование понимания речи.</li> </ul>
26. Стимуляция становления речи у детей первых лет жизни в условиях образовательных и лечебных учреждений.	для своевременного и правильного нервно-психического развития ребёнка необходимым условием является достаточный уровень развития сенсорного восприятия. Для развития речи необходимо соответствующее развитие условных рефлексов первой сигнальной системы на основе зрительных, слуховых, тактильных раздражений. Ориентировочные реакции и ориентировочно-исследовательская

	<p>деятельность, основанная на них, играют важную роль в психической деятельности ребёнка, что подтверждается исследованиями Л.А. Венгера, П.Я. Гальперина, В.П. Зинченко, А.Р. Лурии и др.</p>
<p>27. Роль индивидуальных и групповых логопедических занятий для преодоления задержки речевого развития.</p>	<p>целенаправленно развивая речевую активность ребенка на групповых и индивидуальных логопедических занятиях, важно подбирать соответствующий материал с детьми, включающий разнообразные задания, упражнения, доступные детям игры, а также разрабатывать конкретный речевой материал, связанный с тематикой логопедических занятий. Детям в период развития речи необходима стимуляция общения.</p>
<p>28. Тренинги для родителей и их консультирование при подготовке к общению с детьми, имеющими задержку речевого развития.</p>	<p>опыт показывает, что эффективность преодоления задержки речевого развития у детей раннего возраста значительно возрастает в условиях целенаправленного консультирования логопедом их родителей. На начальном этапе сотрудничества логопеда с ближайшим окружением детей с ЗРР, прежде всего, определяется уровень психолого-педагогической компетентности родителей, выясняется степень их осведомленности относительно возможностей и характера психомоторного и познавательного развития ребенка раннего возраста.</p>
<p>29. Требования к речи родителей, воспитывающих ребенка раннего возраста.</p>	<p>при воспитании правильной речи ребенка важно терпение, систематичность и последовательность. Логопед обучает родителей, как насыщать обучающими моментами процесс их взаимодействия с ребенком.</p>
<p>30. Вызывание потребности ребенка в вербальном общении в условиях семейного воспитания.</p>	<p>возможности и особенности общения взрослых с ребенком, а также приемы стимуляции потребности в речевом общении у ребенка обсуждаются логопедом вместе с родителями. Внимание родителей обращается на то, что при общении с ребенком важно «ловить» его взгляд. Если ребенок смотрит на взрослого, то лучше фиксирует, как говорит его партнер, быстрее и лучше усваивает правильную речь. Родителям рекомендуется хвалить ребенка уже за первые попытки самостоятельного высказывания, поскольку правильно сформулированная похвала всегда</p>

	информативна и свидетельствует о том, чего достиг ребенок и к чему ему надо стремиться. При воспитании правильной речи ребенка важно терпение, систематичность и последовательность.
--	--

### Тестовые задания

1. В исследованиях Выготского Л.С., Галигузовой Л.Н., Ветровой В.В., Лазарева И.М., Лисиной М.И., Матвеевой Н.Н., Мишиной Г.А., Рубинштейн С.Л., Смирновой Е.О. речь и ее развитие рассматриваются как:
  - а) структура языковой системы, формирующейся у ребенка - произносимые ребенком единицы, их комбинирование, соотношения между имеющимися, а также вновь появляющимися единицами и обобщениями, позволяющими формировать новые связи между языковыми единицами;
  - б) психологическую функцию (вид деятельности), либо обусловленность развития речи развитием других психологических функций и образований (произвольности, субъектности, антиципации);
  - в) связь развития речи детей, в том числе детей с нарушениями развития, с конкретными аспектами поведения и коммуникации ухаживающих (близких) взрослых.
  
2. Определите основные этапы формирования речи, согласно А. А. Леонтьеву, которые охватывают первые три года жизни ребенка:
  - а) Доречевой этап (первый год жизни), в котором выделяются на основании фонации (крика) постепенно формируются и развиваются периоды гуления и лепета;
  - б) Этап первичного освоения языка (дограмматический);
  - г) Этап усвоения лексики.
  
3. С развитием каких других психических функций и сенсорных анализаторов связано развитие речи:
  - а) зрения;
  - б) слуха;
  - в) оба варианта верны
  
4. Стадия доречевого развития ребенка, представляющая собой протяжные негромкие певучие звуки или слоги — как правило, это цепочки гласных, близких к /а/, /у/, /ы/, часто в сочетании с согласными /г/, /м/:
  - а) лепет;
  - б) эхολалии;
  - в) гуление.
  
5. Какие условия являются необходимыми для полноценного речевого развития детей раннего возраста? (По О.С.Ушаковой)
  - а) благоприятная речевая среда;
  - б) социальное окружение;
  - в) оба варианта
  
6. Каким образом общение влияет на психическое развитие маленького ребенка:

- а) благодаря благоприятным «объектным» качествам взрослого, сочетающимся с его свойствами как субъекта общения;
- б) благодаря обогащению взрослыми опыта детей;
- в) оба варианта верны

**7. Что из нижеперечисленного нельзя отнести к предпосылкам речевого развития:**

- а) Биологические
- б) Социальные
- в) Экологические

**8. Определите самые эффективные формы взаимодействия и общения ребенка со взрослыми и сверстниками:**

- а) общение на основе авторитарного влияния взрослого на ребенка;
- б) ситуативно-личностная форма.
- в) ситуативно-деловая форма связана с потребностью в деловом сотрудничестве.

**9. Кто ввел понятие «сензитивные периоды развития ребенка»:**

- а) Р.Е. Левина
- б) С.Л. Рубинштейн
- в) Л.С. Выготский

**10. Сколько сензитивных периодов развития речи вы знаете?**

- а) 3
- б) 4
- в) 5

**11. Определите этиопатогенетические факторы нарушений речезыкового развития:**

- а) последствия внутриутробной гипоксии, тяжелых родов, асфиксии, инфекций, гипотрофии, недоношенности;
- б) тяжелые и/или хронические заболевания, инфекционное поражение центральной нервной системы (менингит, энцефалит)
- в) оба варианта.

**12. Реабилитация – это:**

- а) система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности
- б) совокупность различных мер (медицинских, юридических, профессиональных, педагогических, социально-экономических), которые нацелены на компенсацию или восстановление утраченных возможностей и функций организма, а также способности к трудовой деятельности.
- в) восполнение или замещение функций, недоразвитых, нарушенных или утраченных вследствие дефектов развития, перенесенных заболеваний и травм.

**13. Укажите этапы реабилитации лиц в пожилом и старческом возрасте при очаговых поражениях головного мозга:**

- а) острый (первые 3-4 недели после приступа);
- б) ранний восстановительный (первые 6 месяцев после приступа);

в) Все вышеперечисленные.

**14. Определите этапы реабилитации лиц в пожилом и старческом возрасте при дегенеративном заболевании головного мозга:**

- а) Компенсаторная медикаментозная терапия. Подбираются группы препаратов, которые помогают облегчить симптомы патологии и восстановить нейромедианный дефицит.
- б) Проективная терапия. Главная цель методики — максимально возможное сохранение когнитивных функций, памяти, тканей головного мозга.
- в) Все вышеперечисленное.

**15. Боковой амиотрофический склероз, первичный латеральный склероз, прогрессирующая мышечная атрофия, прогрессирующий бульбарный паралич, псевдобульбарный паралич, спинальная мышечная атрофия относятся к:**

- а) дегенеративным заболеваниям головного мозга;
- б) болезни моторных нейронов;
- в) очаговым поражениям головного мозга.

**16. Определите необходимые способы поддержки лиц в пожилом и старческом возрасте при болезни моторных нейронов:**

- а) упражнения, направленные на тренировку не пораженных болезнью мышц;
- б) применение более мягких, пассивных методик тренировки с использованием разгружающих тренажеров — пассивно-активная реабилитация;
- в) все вышеперечисленное.

**17. Какие из ошибок, допущенных ребенком при выполнении письменных заданий учителя, свидетельствуют о наличии дисграфии на основе нарушения процессов языкового анализа – синтеза?**

- а) замена букв
- б) недописывание элементов
- в) пропуск букв и слогов

**18. Стертые формы псевдобульбарной дизартрии часто смешивают с**

- а) алалией
- б) дислалией
- в) ринолалией

**19. Учителю-логопеду необходимо подобрать определенное задание для ребенка шести лет с целью изучения состояния фонематического анализа и синтеза. Какое из заданий соответствует поставленной цели?**

- а) задание с выделением ударного гласного в начале слова
- б) задание с выделением первого согласного в слове
- в) задание с определением последовательности звуков в слове

**20. Учителю-логопеду нужно составить задание в виде предложения для пятилетнего ребенка. Цель задания: воспроизведение ребенком предложения.**

**Какой вариант соответствует поставленной цели?**

- а) водопроводчик чинит водопровод

- б) милиционер ездит на мотоцикле  
 в) мальчики слепили снеговика

## Научно-исследовательская работа

### Задания в открытой форме

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

Вопрос	Ответ
1. Каким образом осуществляется введение научно-исследовательской работы в контекст внутри межвузовской научной жизни?	публикации, доклады и выступления на семинарах, конференциях и т.д.
2. В чем заключается значимость апробации результатов исследования на научных и научно-практических конференциях, симпозиумах?	в представлении и обсуждении, а также внедрении результатов работы
3. Кто выбирает методологию, которая будет использована в научно-исследовательской работе?	студент с помощью научного руководителя
4. Научное исследование выполнено на стыке двух и более отраслей научного знания и специальностей.	междисциплинарное
5. Какие инновационные технологии в реабилитации лиц с ОВЗ вы знаете?	инструментальные технологии, БОС
6. Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения у лиц с ОВЗ	Дифференциальная диагностика нарушений слуха и зрения у лиц с ОВЗ
7. Каковы способы углубления и расширения научно-терминологического аппарата молодого ученого?	выступления и дискуссии на конференциях, изучение литературных источников, работа со словарями
8. Какой документ характеризует состояние	речевая карта

речи ребенка, поступившего в логопедическое или медицинское учреждение?	
9. На каком этапе происходит сбор анамнестических данных?	на первом этапе (ориентировочный)
10. Что лежит в основе разработки индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ?	логопедического обследования

### Тестовые вопросы

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

**Ответ:** в) губы, а) челюсти, б) язык

### Преддипломная практика

#### Задания в открытой форме

1. Тема ВКР в специальном дефектологическом образовании направлена
2. Может ли в исследовании формулироваться две гипотезы
3. Как связаны цель и задачи исследования
4. Сколько глав посвящено исследованию теоретических основ
5. Как оформляется текст ВКР
6. Как оформляется прямое цитирование
7. Нужно ли давать название таблицам при сравнении результатов детей с ОВЗ

8. Для чего нужны рисунки и диаграммы в тексте
9. Нужны ли выводы в конце главы при сравнении нормотипичных детей и детей с ОВЗ
10. Для чего в ВКР формулируется заключение

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

### **Тестовые задания**

**1. Определите последовательность этапов выполнения исследовательской работы в логопедии:**

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

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

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

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

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

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

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

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

**5. К методам проведения социальных исследований относятся:**

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

**Методика оценки сформированности компетенции**

Оценка сформированности компетенции проводится по 100 – бальной системе.

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания сформированности компетенции (части компетенции)
<p>ИПК-4.1. Знает теоретические и методологические основы разработки исследования в области логопедии и нейродефектологии; знает процедуры отбора, структурирования и анализа научной информации, устанавливает параметры интерпретации экспериментальных материалов, соблюдает требования к созданию научных текстов.</p> <p>ИПК-4.2. Определяет степень разработанности научной проблемы, создает программу исследования по заявленной проблеме, определяет методы и конструирует значимые компоненты экспериментального исследования в рамках научной темы, устанавливает критериальный аппарат, анализирует результаты экспериментальной деятельности, аргументирует выделение соответствующих показателей и обобщает полученные данные, формулирует выводы и оформляет научный текст.</p> <p>ИПК-4.3. Осуществляет научный поиск в рамках заявленной проблематики, определяет этапы исследования, реализует соответствующие исследовательские процедуры, владеет способами обработки, обобщения, наглядного представления продуктов экспериментальной деятельности</p>	<p>выполнение 70% и более оценочных средств по определению уровня достижения результатов обучения по дисциплине</p>