

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ЦИФРОВОЙ ПОДПИСЬЮ  
сведения об ЭЦП:



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

Принято на заседании  
Педагогического Совета Академии  
Протокол от 24 декабря 2020 года



**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом ректора АНО ДПО САСЗ  
от «24» декабря 2020 года № 1/24-12

**ПРОГРАММА  
ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**По дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
«Нейропсихологические технологии в диагностике и коррекции речевых нарушений»,  
72 ч**

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ (ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА)**

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

1.2. Итоговая аттестация слушателей, завершающих обучение по дополнительной профессиональной программе (далее – ДПП ПК) повышения квалификации «Нейропсихологические технологии в диагностике и коррекции речевых нарушений», 72 часов, является обязательной. По результатам итоговой аттестации слушателю выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

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

## **II. Требования к итоговой аттестации слушателей**

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

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

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

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

2.5. Форма и условия проведения аттестационных испытаний при освоении программ повышения квалификации, входящих в итоговую аттестацию, доводятся до сведения слушателей при оформлении договора на обучение. Дата и время проведения итогового междисциплинарного экзамена доводится до сведения выпускников не позднее, чем за 30 дней до первого итогового аттестационного испытания.

2.6. Аттестационные испытания, входящие в итоговую аттестацию по ДПП повышения квалификации, проводятся лицом (лицами) из числа профессорско-преподавательского состава и научных работников, и (или) ведущих преподавателей организаций, осуществляющих образовательную деятельность по соответствующему профилю подготовки, и (или) ведущих специалистов профильных предприятий, учреждений, организаций.

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

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

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

2.10. Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), предоставляется возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления из Академии, в соответствии с медицинским заключением или другим документом, предъявленным слушателем, или с восстановлением на дату проведения итоговой аттестации. В случае, если слушатель был направлен на обучение предприятием (организацией), данный вопрос согласовывается с данным предприятием (организацией).

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

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

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

#### **При определении профессиональных компетенций учитываются требования:**

Приказа Министерства Образования и Науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. n 123 об утверждении Федерального Государственного Образовательного Стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС), 2019 Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования» Раздел утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 N 761н

Проекта Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Нейродефектолог (логопед, сурдопедагог, тифлопедагог, олигофренопедагог)" (подготовлен Минтрудом России 2018г.).

**Перечень профессиональных компетенций качественное изменение и (или) получение которых осуществляется в результате обучения:**

#### **Общепрофессиональные компетенции:**

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

#### **Профессиональные компетенции:**

ПК-1 Способен к организации и реализации работы, направленной на максимальную коррекцию недостатков в развитии у обучающихся, воспитанников с нарушениями в развитии, в том числе находящихся в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, создаваемых для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья

ПК-2 Способен к оказанию логопедической помощи в рамках комплексной медицинской реабилитации / абилитации пациентов различного пола и возраста с нарушениями функций и структур организма, ограничениями жизнедеятельности в остром, хроническом и резидуальном периодах протекания патологических процессов при различных заболеваниях и / или состояниях и повреждениях организма, влияющих на перцептивную, дыхательную, речеголосовую, когнитивную, коммуникативную, и социальную функции, на разных этапах оказания помощи в медицинских организациях и учреждениях социальной защиты населения.

В результате освоения программы ДПП ПК «Нейропсихологические технологии в диагностике и коррекции речевых нарушений», 72 ч., слушатель должен приобрести следующие знания, умения и навыки, необходимые для качественного изменения компетенций в рамках имеющейся квалификации, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

**знать:**

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

- законы и иные нормативные правовые акты, регламентирующие образовательную деятельность; Конвенцию о правах ребенка; возрастную и специальную педагогику и психологию; анатомио-физиологические и клинические основы дефектологии; методы и приемы предупреждения и исправления отклонений в развитии обучающихся, воспитанников; нормативные и методические документы по вопросам профессиональной и практической деятельности

- основы проведения логопедического обследования пациентов на разных этапах оказания помощи по комплексной медицинской реабилитации/абилитации пациентов с целью определения их реабилитационного потенциала, в том числе имеющихся потенциальных возможностей для восстановления (замещения, коррекции или компенсации) и развития нарушенных функций и структур организма, преодоления имеющихся ограничений жизнедеятельности

**уметь:**

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

- осуществлять обследование обучающихся, воспитанников, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у них нарушения развития.

- составлять индивидуальные программы логопедической помощи (определение ее направлений, содержания, последовательности и сроков реализации, методов, технологий и оптимальных форм осуществления) в системе комплексной медицинской реабилитации/абилитации в зависимости от ее этапа и уровня

**владеть:**

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

- методикой, технологиями изучения индивидуальных особенностей, способностей, интересов и склонностей обучающихся, воспитанников с целью создания условий для обеспечения их развития в соответствии с возрастной нормой, роста их познавательной мотивации и становления учебной самостоятельности, формирования компетентностей, используя разнообразные формы, приемы, методы и средства обучения, современные образовательные технологии, включая информационные, а также цифровые образовательные ресурсы, обеспечивая уровень подготовки обучающихся, воспитанников, соответствующий требованиям федерального государственного образовательного стандарта, федеральным государственным требованиям.

- навыками участия в мультидисциплинарном обсуждении реабилитационного потенциала пациента с целью формулирования цели и задач, определения необходимого объема, оптимального режима и специальных условий оказания логопедической помощи в системе комплексной медицинской реабилитации/абилитации пациентов различного пола и возраста с нарушениями функций и структур организма и ограничениями жизнедеятельности при различных заболеваниях и / или состояниях и повреждениях организма на разных этапах оказания помощи по комплексной медицинской реабилитации в медицинских организациях различного уровня;

Навыками консультирования специалистов мультидисциплинарной реабилитационной бригады по вопросам оказания логопедической помощи в системе комплексной медицинской реабилитации/абилитации

**Итоговая аттестация включает в себя итоговое междисциплинарное тестирование.**

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

**Показатели оценивания сформированности компетенций в результате прохождения итоговой аттестации**

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

**Критерии оценки сформированности компетенций**

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

**IV. ОПИСАНИЕ КРИТЕРИЕВ, ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ**

**Критерии и шкалы оценивания**

№ пп	Оценка	Критерии оценивания
1	Отлично	<p>Слушатель должен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- продемонстрировать глубокое и прочное усвоение знаний программного материала;</li> <li>- исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно изложить теоретический материал;</li> <li>- правильно формулировать определения;</li> <li>- продемонстрировать умения самостоятельной работы с литературой;</li> </ul>

		- уметь сделать выводы по излагаемому материалу.
2	Хорошо	Слушатель должен: - продемонстрировать достаточно полное знание программного материала; - продемонстрировать знание основных теоретических понятий; достаточно последовательно, грамотно и логически стройно излагать материал; - продемонстрировать умение ориентироваться в литературе; - уметь сделать достаточно обоснованные выводы по излагаемому материалу.
3	Удовлетворительно	Слушатель должен: - продемонстрировать общее знание изучаемого материала; - показать общее владение понятийным аппаратом дисциплины; - уметь строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - знать основную рекомендуемую программой учебную литературу.
4	Неудовлетворительно	Слушатель демонстрирует: - незнание значительной части программного материала; - не владение понятийным аппаратом дисциплины; - существенные ошибки при изложении учебного материала; - неумение строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - неумение делать выводы по излагаемому материалу.
5	Зачтено	Выставляется при соответствии параметрам экзаменационной шкалы на уровнях «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».
6	Незачтено	Выставляется при соответствии параметрам экзаменационной шкалы на уровне «неудовлетворительно».

По результатам итогового междисциплинарного экзамена, включенного в итоговую аттестацию, выставляются отметки.

Положительные отметки означают успешное прохождение итоговой аттестации – итогового междисциплинарного экзамена.

#### Шкала междисциплинарного тестирования

№ пп	Оценка	Шкала
1	Зачтено	Количество верных ответов в интервале: 41-100%
5	Незачтено	Количество верных ответов в интервале: 0-40%

## **V. ТИПОВЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

**Темы для подготовки к итоговому междисциплинарному зачету, итоговому междисциплинарному тестированию:**

1. Медико-биологические проблемы нейродефектологии
2. Основы невропатологии
3. Нарушения ВНД и их роль в развитии ребенка
4. Медико-генетическое консультирование
5. Клиника нарушений психического развития, когнитивных функций и других ВПФ при поражениях головного мозга
6. Системные нарушения речи у детей. Классификация, этиология, патогенез, клиника. Дисграфия и дислексия
7. Эмоционально-поведенческие расстройства у детей и подростков с нарушением развития. Коррекция
8. Дифференциальная диагностика системных нарушений речи с другими заболеваниями
9. Курсовая патогенетическая медикаментозная терапия в комплексном лечении тяжелых речевых расстройств у детей дошкольного возраста
10. Роль факторов риска на ранних этапах онтогенеза в ранней комплексной профилактике нарушений развития речи и интеллекта  
Система ранней комплексной профилактики нарушений развития речи и интеллекта у детей.
11. Создание концепции профилактики нарушений развития
12. Основы отечественной нейропсихологии
13. Функциональная организация мозга и психическая деятельность. Проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций
14. Психические процессы, их мозговая организация и нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций
15. Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга
16. Нейропсихологически обоснованные методики коррекции недосформированных функций у детей, нарушенных функций ВПФ
17. Методики восстановления экспрессивной речи. Особенности логопедической работы на ранних этапах после возникновения афазии  
Методики восстановления импрессивной речи. Методики восстановления понимания речи, воспринятой на слух
18. Методики восстановления понимания речи при семантической афазии
19. Методики восстановления чтения при афазии и в случаях комплексных нарушений
20. Методики восстановления письма, Методики восстановления счета
21. Методики восстановления зрительно-пространственных функций
22. Особенности логопедической работы в резидуальной стадии восстановления
23. Восстановление мышления у больных с афазией
24. Нейрореабилитация. Организация реабилитационного процесса. Методы восстановительной работы. Психосоциальные аспекты нейрореабилитации
25. Методы обследования пациентов с афазией и составления логопедического заключения
26. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с нарушениями интеллекта в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с тяжелыми множественными нарушениями развития
27. Диагностика проблем развития детей с ТМНР и сложной структурой нарушений развития
28. Логопедическая работа в системе нейрореабилитации

29. Альтернативная коммуникация. Средства АК, коррекционные методики
30. Алгоритмы построения коррекционной работы с детьми с ТМНР и сложной структурой нарушений развития с опорой на нейропсихологический подход

**Демонстрационный вариант теста**



1. Назовите виды профилактики:

*клиническая, симптоматическая, нозологическая*

**\* первичная, вторичная, третичная**

*педагогическая, психологическая, логопедическая*

2. В чем заключается работа с детьми:

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

*рекомендовать родителям жестко требовать от ребенка выполнения инструкций*

*рекомендовать родителям раннюю социализацию ребенка и сепарации от семьи*

3. Какие необходимо использовать методы наблюдения при проведении ранней комплексной профилактики:

*только медицинские*

*только медицинские и социальные*

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

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

*логопед, нейропсихолог, дефектолог*

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

*детский микропсихиатр, клинический психолог, терапевт*

5. Что структурно включает программа ранней комплексной профилактики:

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

*разъяснительные беседы с родителями*

*знание особенностей психофизического и речевого развития детей в каждом периоде онтогенеза*

6. Распространенность состояний психического (интеллектуального) недоразвития:

25%

**\* 65-80%, правильный**

97%

7. Интранатальный период - это этап:

**\* От первых признаков родов до пережатия пуповины, правильный**

*От начала потуг до первого крика ребенка*

*От начала регулярных схваток до прикладывания к груди*

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

2

7

**\* 5, правильный**

9. Что относится к понятию Ретардация:

*Акселерация*

**\* Умственная отсталость, правильный**

*Аутизм*

10. IQ при умеренной умственной отсталости (нерезко выраженная имбецильность):

\* **50 - 35, правильный**

75

ниже 20

11. Назовите где отмечается наибольшая степень гетерохронии:

\* **в психическом развитии человека**

*в физическом развитии*

*в развитии творческих способностей*

12. Основные типы психического дизонтогенеза:

*эмоциональные расстройства, характерные для детского возраста*

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

*нарушение активности внимания и поведения*

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

\* **создание неадекватного направления нейрореабилитации**

*создание общего коррекционного пространства*

\* **постановке диагноза Детский аутизм**

14. С чем связана гипердиагностика Детского аутизма: связана также и:

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

*с значительным увеличением количества детей с Детским аутизмом*

*с генетической природой заболевания*

15. Содержание следящей дифференциальной диагностики:

*система АВА*

*микрополяризация структур мозга, Томатис*

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

16. Когда манифестирует нарушения развития у детей:

*в первый триместр гестации*

\* **в период интенсивного формирования всех ВПФ**

*в возрасте 3-5 лет*

17. В чем заключается понятие группа риска:

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

*группа детей, объединенных одним местом жительства*

*группа детей, имеющие в анамнезе одни и те же заболевания*

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

*второстепенные принципы нейрореабилитационной коррекции нарушений развития  
распознавание признаков физического и психологического недоразвития*

**\* базисное положение анализа факторов риска**

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

*нейропсихолог, дефектолог, логопед*

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

*детский микропсихиатр, клинический психолог, терапевт*

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

**\* психолог**

*педиатр*

*нейропсихолог*

21. Виды заикания:

*логоневроз*

*невротическое и неврозоподобное*

**\* заикание**

22. Распространённость заикания в популяции:

*15 %*

**\* 2,5 - 4%**

*32%*

23. Что такое персевераторные реакции:

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

*аффективная реакция*

*моторная реакция*

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

*соматические заболевания*

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

*заболевания желудочно-кишечного тракта*

25. Что такое Нейрореабилитация:

*восстановительное лечение опорно-двигательной системы*

*разработка организационных мероприятий*

**\* раздел медицины, который занимается восстановлением больных с повреждением центральной нервной системы**

**26. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, называется:**

1. неврологическим
2. нейропсихиатрическим
3. психопатологическим
4. **нейропсихологическим**
5. клиническим

**27. Основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологии принадлежит:**

1. Ж. Пиаже
2. В. М. Бехтереву
3. А. Н. Леонтьеву
4. **А. Р. Лурия**
5. Б. В. Зейгарник

**28. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации А.Р. Лурия относятся:**

1. **К энергетическому неспецифическому блоку**
2. к блоку переработки экстрацептивной информации;
3. к блоку программирования, регуляции и контроля;
4. ни к одному из них;
5. все ответы не верны.

**29. Центральная теоретическая проблема нейропсихологии – это:**

1. проблема соотношения генетического и приобретённого в психической деятельности
2. проблема нормы и патологии психической деятельности
3. проблема психосоматических и соматопсихических связей
4. проблема развития и распада психики
5. **проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций человека**

**30. Отечественные нейропсихологии создали следующую концепцию о мозговой организации высших психических функций человека:**

1. психоморфологическое направление
2. **теорию системной динамической локализации ВПФ**
3. концепцию эквипотенциальности мозга
4. эклектическую концепцию
5. отрицают проблему локализации ВПФ

**31. А. Р. Лурия разработал общую структурно-функциональную модель работы мозга как субстрата психической деятельности, согласно которой весь мозг может быть подразделён на:**

- а) два полушария – доминантное (левое), субдоминантное (правое)
- б) четыре уровня – 1) кора головного мозга, 2) базальные ядра полушарий большого мозга, 3) гиппокамп, гипофиз, гипоталамус, поясная извилина, миндалевидное ядро, 4) ретикулярная формация и другие структуры ствола мозга
- в) **три основных блока – 1) энергетический, 2) блок приёма, переработки и хранения экстероцептивной информации, 3) блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности**

г) головной мозг человека не может подразделяться на отдельные части, так как представляет собой неделимое целое

**32. Возникновение логопсихологии как отдельной психологической отрасли относят к:**

- А. К 80-м годам 19 века.
- Б. К 60-м годам 20 века.**
- В. К 30-м годам 20 века.
- Г. К 80-м годам 20 века.

**33. Апраксия, возникающая при поражении теменно височно-затылочных отделов, называется:**

- 1. регуляторная
- 2. кинетическая
- 3. **пространственная**
- 4. кинестетическая

**34. Проблема мозговой организации речевых функций решалась в работах:**

- А. Л.С.Выготского.
- Б. П.Брока.
- В. А.Р.Лурии.**
- Г. Ж.Пиаже.

**35. Разработка методики коррекционного воздействия ведется с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе и базируется на принципе:**

- А. Комплексности.
- Б. Развития.
- В. Системности.
- Г. Онтогенетическом.**

**36. Профилактику каких отклонений необходимо проводить у детей с нарушениями речи:**

- А. Первичных.
- Б. Вторичных.**
- В. Третичных.
- Г. Четвертого порядка.

**37. Как называется физический и психический недостаток, влекущий за собой отклонения от нормального развития:**

- А. Дефект.**
- Б. Нарушение.
- В. Коррекция.
- Г. Компенсация.

**38. Способность узнавать предъявляемые предметы на ощупь называется:**

- 1. тактильностью
- 2. **стереогнозисом**
- 3. эмпатией

- г) рефлексией
- д) агнозией

**39. Принцип комплексного обследования детей с речевыми нарушениями предполагает:**

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

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

**В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.**

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

**40. Принцип целостного системного изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:**

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

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

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

**41. Принцип динамического изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:**

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

**Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.**

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

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

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

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

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

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

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

А. Дошкольный возраст.

Б. Подростковый возраст.

**В. Сензитивный возраст.**

Г. Ранний возраст.

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

А. Коррекция.

**Б. Компенсация.**

- В. Адаптация.
- Г. Реабилитация.
- Д. Коммуникация.

**45. Какого типа компенсации психических функций не существует?**

- А. Внутрисистемная.
- Б. Межсистемная.
- В. Межфункциональная.**

**46. При компенсации психических функций возможно:**

А. Возмещение недоразвитых психических функций путем использования сохранных функций.

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

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

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

**47. Понятие о первичном и вторичных дефектах введено:**

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

**48. Первичные дефекты характеризуются тем, что они:**

**А. Возникают в результате органических поражений.**

Б. Имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения.

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

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

**49. Вторичные дефекты характеризуются тем, что они:**

А. Возникают в результате органических поражений.

**Б. Имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения.**

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

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

**50. Кто автор психолого-педагогической классификации речевых нарушений?**

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

**51. Вопросами какого речевого нарушения активно занимался А.Р. Лурия?**

- А. Дизартрии.
- Б. Афазии.**

- В. Заикания.
- Г. Тахилалии.
- Д. Брадилалии.

**52. Нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата, называются:**

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

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

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

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

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

**55. Восприятие устной речи страдает при нарушении:**

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

**56. Восприятие письменной речи страдает при нарушении:**

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

**57. К социальным факторам возникновения речевых нарушений относят:**

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

**58. У всех детей с речевой патологией наблюдается нарушение:**

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



**59. Формирование восприятия различной модальности способствует:**

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

**60. У детей с речевой патологией наиболее нарушенным оказывается мышление:**

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

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

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

**62. Первичные нарушения вытекают непосредственно из:**

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

**63. Для многих детей с речевыми нарушениями характерно:**

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

**64. Уровень количественных показателей произвольного внимания у детей с нарушениями речи:**

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

**65. Для детей с нарушениями речи наиболее характерно недоразвитие:**

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

**66. Воображение детей с общим речевым недоразвитием характеризуется:**

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

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

**А. Трудности в организации собственного речевого поведения.**

**Б. Снижение потребности в общении.**

В. Неумение ориентироваться в ситуации общения.

**Г. Несформированность форм коммуникации.**

**68. Наличие тяжелых речевых расстройств может привести к:**

**А. Стойким нарушениям деятельности общения.**

**Б. Затруднениям в процессе межличностного взаимодействия.**

В. Серьезным проблемам в обучении.

Г. Изоляции этих детей в коллективе сверстников.

**69. Игровая деятельность дошкольников с различными речевыми дефектами в целом характеризуется:**

**А. Бедностью сюжета игр.**

**Б. Процессуальным характером игры.**

В. Высокой речевой активностью во время игры.

Г. Неорганизованностью.

**70. Нулевая степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:**

А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.

Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.

В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.

**Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.**

**71. Умеренная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:**

А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.

**Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.**

В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.

Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

**72. Выраженная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:**

**А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.**

Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.

**В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.**

Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

**73. Исследования личностных особенностей заикающихся детей позволили выявить у них:**

**А. Тревожно-мнительный характер.**

Б. Уверенность в себе.

**В. Замкнутость.**

**Г. Подозрительность.**

**74. Дети с ОНР в отличие от умственно отсталых детей:**

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

Б. Характеризуются инертностью психических процессов.

В. Обладают более дифференцированными эмоциональными реакциями.

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

**75. Дифференциальной диагностике общего недоразвития речи и задержки психического развития способствует:**

А. Электроэнцефалографическое исследование.

**Б. Анализ динамики психического развития ребенка.**

В. Тестирование.

Г. Длительное наблюдение.

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

А. Постоянный порог слухового восприятия.

**Б. Невозможность использования слухового аппарата.**

В. Нормальная громкость и звонкость голоса.

Г. Повышенная чувствительность к тихим звукам.

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

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

**Б. Достаточным развитием мимики и жестикуляции.**

**В. Адекватными реакциями на окружающее.**

Г. Полным отказом от речевого общения.

**78. Степени фиксированности на дефекте изучались, в основном, применительно к:**

А. Афазикам и ринолаликам

**Б. Заикающимся и лицам с нарушениями голоса**

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

А. Устойчивый

**Б. Тревожный**

В. Динамический

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

А. Личностная

Б. Ситуативная

**В. Бытовая**

**81. Системные perseverации являются диагностическим признаком:**

1. афазии

2. **апраксии**
3. **агнозии**
4. **нарушения внимания**
5. **акалькулии**

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

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

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

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

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

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

**85. Среди форм организации работы психолога с персоналом коррекционного дошкольного**

**учреждения выделяют:**

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

## **VI. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ИТОГОВОГО МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЗАЧЕТА**

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

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

6.3. Итоговая аттестация организуется с использованием средств информационно-коммуникационной сети «Интернет» в форме видеоконференции в режиме онлайн, с использованием Системы дистанционного обучения «Прометей 5.0» и платформы Pruffme и (или)

программного обеспечения Skype. Процесс идентификации поступающего и проведения итоговой аттестации фиксируется при помощи технической видеозаписи.

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

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

Наличие динамиков/наушников, микрофона, web-камеры;

Доступ к платформе Pruffme или наличие действующей регистрации в программном обеспечении Skype .

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

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

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

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

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

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

## **VII. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМУ ИТОГОВОМУ ТЕСТИРОВАНИЮ**

При подготовке к итоговому аттестационному зачету слушателю выдается список основной и дополнительной литературы ЭБС IPRbooks по дисциплинам ДПП повышения квалификации «Нейропсихологические технологии в диагностике и коррекции речевых нарушений», 72 ч.

### **7.1. Основная литература:**

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

2. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4487-0420-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html> (дата обращения: 30.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Ерзин, А. И. Нейропсихология антиципации. Том I. Мозговые основы. Роль в структуре психики и поведения. Методика исследования : монография / А. И. Ерзин, А. Ю. Ковтуненко. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 176 с. — ISBN 978-5-4487-0617-2 (т. I), 978-5-4487-0616-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/90575.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

4. Ерзин, А. И. Нейропсихология антиципации. Том II. Нейропсихологические синдромы. Психические расстройства. Геронтопсихология : монография / А. И. Ерзин, А. Ю. Ковтуненко. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 183 с. — ISBN 978-5-4487-0686-8 (т. II), 978-5-4487-0616-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/93071.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

## **7.2. Дополнительная учебная литература**

1. Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html> (дата обращения: 30.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

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