

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО УлГУ)

Институт педагогики и психологии

Кафедра дефектологии и психологической коррекции

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института
педагогики и психологии

 Ружик М.В.

« 1 » ноября 2022 г.

Приложение к рабочей программе учебной дисциплины

ФОРМА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации
обучающихся по дисциплине

Дисциплина Нарушения устной речи

По направлению подготовки 44.03.03 «Педагогическое образование»
обязательное

Профиль подготовки Педагогический

Квалификация выпускника бакалавр

Формы обучения очная, заочная

Курс 2-3 (4-5 семестр ООП), 3-4 (9-10 семестр ЗФО)

Разработчик

к. м. наук, доцент кафедры
дефектологии и психологической
коррекции

Рычкова Е.А.

Заместитель кафедры

дефектологии и психологической
коррекции

 Чубова Н.И.

Протокол

№ 1 от 19 ноября 2022 г., протокол № 1

Луганск 2022

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Область применения

Фонд оценочных средств (ФОС) – неотъемлемая часть рабочей программы дисциплины «Логопедия (нарушения устной речи)» и предназначен для контроля и оценки образовательных достижений студентов, освоивших программу дисциплины.

1.2. Цели и задачи фонда оценочных средств

Цель ФОС – установить соответствие уровня подготовки обучающегося требованиям ФГОС ВО бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 22.02.2018 № 123 (с изменениями и дополнениями).

1.3. Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения основной образовательной программы

Процесс освоения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций и индикаторов их достижения:

Код по ФГОС ВО	Индикатор достижения
Профессиональные	
ОПК-3 Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов	ОПК.3.1. Проектирует и формулирует цели и задачи учебной и воспитательной деятельности обучающихся, в том числе с особым и образовательными потребностями в соответствии с требованиями ФГОС ОПК.3.2. Использует педагогически обоснованные содержание, формы, методы и приемы организации совместной и индивидуальной учебной и воспитательной деятельности обучающихся

1.4. Этапы формирования компетенций и средства оценивания уровня их сформированности

Этапы формирования компетенций	Компетенции	Контрольно-оценочные средства / способ оценивания
Раздел 1. Теоретические основы логопедии	ОПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий
Раздел 2. Нарушения фонационного (внешнего) оформления высказывания	ОПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий, контрольная работа
Раздел 3. Нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания	ОПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий, контрольная работа
Промежуточная аттестация	ОПК-3	Зачет, экзамен

1.5. Описание показателей формирования компетенций

Код компетенции	Результаты сформированности
ОПК-3	<p>Знает: этиопатогенетические факторы, лежащие в основе различных форм речевых нарушений; содержание понятий, отражающих определение каждой формы речевой патологии; структуру речевого дефекта при всех формах нарушений устной речи;</p> <p>Умеет: проводить дифференциальную диагностику различных форм речевой патологии;</p> <p>Владеет навыками организации групповой и индивидуальной коррекционной работы с детьми с нарушениями речи</p>

1.6. Критерии оценивания компетенций на разных этапах их формирования

Вид учебной работы	Количество баллов	
	Очная форма	Заочная форма
4 семестр / 9 триместр		
Устные ответы на практических занятиях	14 * 2 б. = 28	4 * 10 б. = 40
Контрольная работа	4 * 3 б. = 12	-
Самостоятельная работа	30	30
Зачет	30	30
Итого:	100	100
5 семестр / 10 триместр		
Устные ответы на практических занятиях	14 * 2 б. = 28	4 * 10 б. = 40
Контрольная работа	2 * 3 б. = 6	-
Самостоятельная работа	26	20
Экзамен	40	40
Итого:	100	100

Накопительная система оценивания по 100-балльной шкале

Четырехбалльная система оценивания экзамена	100-балльная шкала	Буквенная шкала, соответствующая 100-балльной шкале	Система оценивания зачета
Отлично	90-100	А – отлично – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Зачтено
Хорошо	83-89	В – очень хорошо – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	

Хорошо	75-82	С – хорошо – теоретическое содержание курса освоено полностью; некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками	
Удовлетворительно	63-74	D – удовлетворительно – теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий содержат ошибки	
Удовлетворительно	50-62	E – посредственно – теоретическое содержание курса освоено частично; некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные учебной программой обучения учебные задания не выполнены либо качество выполненных некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному	
Неудовлетворительно	21-49	FX – неудовлетворительно – теоретическое содержание курса освоено частично; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом не сформированы; большинство предусмотренных учебной программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному; при дополнительно самостоятельной работе над материалом курса возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Не зачтено
Неудовлетворительно	0-20	F – неудовлетворительно – теоретическое содержание курса не освоено; необходимые практические навыки работы не сформированы; все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки; дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий	

2. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Оценочные средства текущего контроля

Вопросы для устного опроса:

1. Объект, предмет, цели и задачи логопедии.
2. Связь логопедии с другими науками.
3. Научно-теоретические основы и современная проблематика логопедии.
4. Выявление связей между разными разделами дефектологии и место логопедии в системе педагогических дисциплин.
5. Логопедия как отрасль педагогической науки.
6. Методологические основы логопедии.
7. Принципы и методы логопедического воздействия.
8. Понятийно-категориальный аппарат логопедии.
9. Персоналии отечественной и зарубежной логопедии.
10. Причины речевых нарушений.
11. Основные структурные компоненты речи.
12. Закономерности усвоения языка.
13. Принципы анализа речевых нарушений.
14. Анализ структуры дефекта.
15. Исторический аспект классификации нарушений речи.
16. Научно-обоснованные представления о формах и видах речевых нарушений.
17. Клинико-педагогическая классификация нарушений речи.
18. Психолого-педагогическая классификация нарушений речи.
19. Характеристика фонем русского языка.
20. Дислалия, определение, этиология, патогенез, симптоматика, классификации.
21. Направления логопедической работы при дислалии.
22. Понятие о ринологии, виды и формы, причины ринологии.
23. Структура дефекта при ринологии.
24. Влияние ринологии на развитие ребенка.
25. Направления логопедической работы при ринологии.
26. Комплексный метод преодоления ринологии.
27. Дизартрия, определение, этиология, патогенез, симптоматика, классификации.
28. Первичные нарушения в структуре дефекта при дизартрии.
29. Вторичные нарушения в структуре дефекта при дизартрии.
30. Комплексное обследование детей с дизартрией.
31. Раннее развитие детей с дизартрией.
32. Направления логопедической работы при дизартрии.
33. Механизмы голосообразования.
34. Этапы формирования голоса в норме.

35. Виды нарушения голоса и причины.
36. Влияние нарушений голоса на развитие личности ребенка.
37. Методы и приемы коррекционно-педагогического воздействия.
38. Исследование голосового аппарата и голосовой функции.
39. Классификация нарушений голоса и их характеристика.
40. Восстановительная работа по преодолению нарушений голоса и детей и подростков.
41. Функциональные расстройства голоса и пути коррекции.
42. Органические расстройства голоса и пути коррекции.
43. Профилактика нарушений развития голоса у детей.
44. История изучения нарушений темпа и ритма речи в синдроме соматического, неврологического или психического заболевания.
45. Определение брадилалии, тахилалии.
46. Обследование детей с нарушениями темпа речи.
47. Дифференцированные приемы воздействия при нарушениях темпа речи.
48. Профилактика расстройств темпа речи.
49. Исторические сведения об изучении и преодолении заикания.
50. Определение, этиология, патогенез, симптоматика, классификации заикания.
51. Особенности течения заикания в разные возрастные периоды.
52. Логопедическое обследование заикающихся.
53. Комплексный метод преодоления заикания.
54. Профилактика заикания, предупреждение рецидивов заикания.
55. Алалия. Определение. Этиология и патогенез недоразвития и раннего поражения мозга.
56. Классификация форм алалии.
57. Дифференциальная диагностика алалии от сходных состояний (задержки речевого развития, умственной отсталости, детского аутизма, глухоты).
58. Особенности организации и содержания логопедического обследования детей с моторной и сенсорной алалией.
59. Особенности организации и содержания коррекционно-воспитательного воздействия при моторной алалии.
60. Принципы, организация и содержание коррекционно-воспитательного воздействия при сенсорной алалии.
61. Афазия. Определение, этиология, патогенез, симптоматика, классификации афазии.
62. Анализ афферентной моторной афазии.
63. Анализ эфферентной моторной афазии.
64. Анализ динамической афазии.
65. Анализ акустико-гностической афазии.
66. Анализ акустико-мнестической афазии.
67. Анализ семантической афазии.

Вопросы для проведения контрольной работы:

Контрольная работа №1

1. Объект, предмет, цели и задачи логопедии.
2. Связь логопедии с другими науками.
3. Выявление связей между разными разделами дефектологии и место логопедии в системе педагогических дисциплин.
4. Понятийно-категориальный аппарат логопедии.
5. Анатомо-физиологические и психолингвистические механизмы речи.
6. Причины речевых нарушений.
7. Основные структурные компоненты речи.
8. Закономерности усвоения языка.
9. Принципы анализа речевых нарушений.
10. Клинико-педагогическая классификация нарушений речи.
11. Психолого-педагогическая классификация нарушений речи.
12. Классификации фонем русского языка.
13. Возрастные особенности произношения у детей.
14. Дислалия, определение, этиология, патогенез, симптоматика, классификации.
15. Обследование детей с дислалией. Направления логопедической работы при дислалии.

Контрольная работа № 2

1. Понятие о ринолалии, виды и формы, причины ринолалии.
2. Структура дефекта при ринолалии.
3. Влияние ринолалии на развитие ребенка.
4. Направления логопедической работы при ринолалии.
5. Комплексный метод преодоления ринолалии.
6. Дизартрия, определение, этиология, патогенез, симптоматика, классификации.
7. Первичные нарушения в структуре дефекта при дизартрии.
8. Вторичные нарушения в структуре дефекта при дизартрии.
9. Комплексное обследование детей с дизартрией.
10. Раннее развитие детей с дизартрией.
11. Направления логопедической работы при дизартрии.

Контрольная работа № 3

1. Механизмы голосообразования.

2. Этапы формирования голоса в норме.
3. Виды нарушения голоса и причины.
4. Методы и приемы коррекционно-педагогического воздействия.
5. Исследование голосового аппарата и голосовой функции.
6. Классификация нарушений голоса и их характеристика.
7. Функциональные расстройства голоса.
8. Органические расстройства голоса.
9. Профилактика нарушений развития голоса у детей.
10. Определение брадилалии, тахилалии.
11. Обследование детей с нарушениями темпа речи.
12. Профилактика расстройств темпа речи.
13. Определение, этиология, патогенез, симптоматика, классификации заикания.
14. Логопедическое обследование заикающихся.
15. Комплексный метод преодоления заикания. Профилактика заикания, предупреждение рецидивов заикания.

Контрольная работа № 4

1. Алалия. Определение. Причины алалии.
2. Классификация форм алалии.
3. Дифференциальная диагностика алалии от сходных состояний (задержки речевого развития, умственной отсталости, детского аутизма, глухоты).
4. Особенности организации и содержания логопедического обследования детей с алалией.
5. Афазия. Определение. Причины афазии.
6. Классификация форм афазии.
7. Дифференциальная диагностика афазии от сходных состояний.
8. Особенности организации и содержания логопедического обследования детей с афазией.

Примерные темы докладов и рефератов:

1. «Личность логопеда».
2. «История изучения дизартрии».
3. «История изучения заикания».
4. «История изучения ринолалии».
5. «Этапы развития детского голоса».

Темы презентаций:

1. «История развития логопедии».
2. «Развитие компонентов речи в онтогенезе».
3. «Профили артикуляции звуков» с описанием артикуляции.
4. «Виды расщелин»
5. «Известные люди с заиканием».
6. «Этапы развития детского голоса».
7. «Нарушения голоса у лиц речевых профессий».
8. «Хронические заболевания голосового аппарата».
9. «Профилактика нарушений голоса».
10. «Методы исследования голосового аппарата».

2.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1. Признак, по которому согласные фонемы делятся на мягкие и твердые:
 1. Носовое или ротовое резонирование.
 2. Наличие или отсутствие вибрации голосовых складок.
 3. Дополнительный подъем средней части спинки языка к твердому небу.
 4. Место артикуляции.
 5. Способ артикуляции.
2. Признак, по которому согласные фонемы делятся на ротовые и носовые.
 1. Носовое или ротовое резонирование.
 2. Наличие или отсутствие вибрации голосовых складок.
 3. Дополнительный подъем средней части спинки языка к твердому небу.
 4. Место артикуляции.
 5. Способ артикуляции.
3. Признак, по которому согласные фонемы делятся на губно-губные, губно-зубные, переднеязычные, среднеязычные, заднеязычные:
 1. Носовое или ротовое резонирование.
 2. Наличие или отсутствие вибрации голосовых складок.
 3. Дополнительный подъем средней части спинки языка к твердому небу.
 4. Место артикуляции.
 5. Способ артикуляции.
4. Признак, по которому согласные фонемы делятся на смычные, щелевые, смычно-щелевые (аффрикаты), дрожащие, смычно-проходные:
 1. Носовое или ротовое резонирование.
 2. Наличие или отсутствие вибрации голосовых складок.

3. Дополнительный подъем средней части спинки языка к твердому небу.

4. Место артикуляции.

5. Способ артикуляции.

5. Произнесению какого звука соответствует следующий уклад органов артикуляции: кончик языка упирается в нижние резцы, боковые края языка примыкают к коренным зубам, по средней линии языка идет холодная воздушная струя, нёбная занавеска поднята, голосовые складки сомкнуты

а) [К]; б) [З]; в) [Ш]; г) [Ж]; д) [С].

6. Произнесению какого звука соответствует следующий уклад органов артикуляции: кончик языка поднят к альвеолам, образуя с ними щель, средняя часть языка прогибается, задняя – приподнята к нёбу, боковые края прижаты к верхним коренным зубам, по средней линии языка проходит теплая воздушная струя, нёбная занавеса поднята, голосовые складки разомкнуты

а) [К]; б) [З]; в) [Ш]; г) [Ж]; д) [С].

7. Выделите обозначенные звуки:

гласные: а б б' в в' г г' д д' ж з' и й к л л' м м' н н' о п п' р р' с с' т т' у ф э;

сонорные: б' в' г г' д д' ж з з' и й к к' л л' м м' н н' о п п' р р' с с' т т' у ф ф' х х' ц ч ш щ;

глухие: а б б' в в' г г' д д' ж з з' и й к к' л л' м м' н н' о п п' р р' с с' т т' у ф ф' х х' ц ч ш щ ы э;

8. Выберите и подчеркните характеристики, соответствующие каждому звуку.

[т]: гласный, согласный, носовой, ротовой, сонорный, звонкий, глухой, щелевой, взрывной, смычно-щелевой, смычно-проходной, дрожащий, губно-губной, губно-зубной, переднеязычный, среднеязычный, заднеязычный, твердый, мягкий.

[э]: верхнего подъема, среднего подъема, нижнего подъема, переднего ряда, среднего ряда, заднего ряда, лабиализованный, нелабиализованный.

[л]: согласный; глухой; звонкий; сонорный; фриктивный; смычно-взрывной; смычно-проходной; губной; переднеязычный; заднеязычный.

9. Согласный, носовой, твердый, переднеязычный, смычно-проходной – это звук _____

10. Согласный, глухой, ротовой, твердый, переднеязычный, язычно-зубной, щелевой – это звук _____

11. Дислалия – это нарушение звукопроизношения при нормальном _____ и сохранной _____ речевого аппарата.

12. Выберите и подчеркните характеристики, соответствующие звуку.
[т] – гласный, согласный, носовой, ротовой, сонорный, звонкий, глухой, щелевой, смычно-взрывной, смычно-щелевой, смычно-проходной, дрожащий, твердый, мягкий.
13. Найдите ошибку в описании артикуляции звука «Л»:
1 – губы в положении следующего гласного;
2 – кончик языка поднят к альвеолам верхних резцов;
3 – боковые края языка подняты и плотно прижаты к верхним коренным зубам;
4 – корень языка поднят, средняя часть языка опущена;
5 – небная занавеска закрывает проход в носовую полость;
6 – голосовые складки сомкнуты и колеблются.
14. Сколько групп звуков выделяется в классификации согласных звуков по наличию или отсутствию подъема спинки языка? (Обведите цифру, соответствующую количеству групп звуков):
1 2 3 4 5 6
15. Ребенок 6-ти лет в речи заменяет «р» звуком «л». При обследовании картинки с изображением предметов, в названии которых есть звуки «р», «л» путает. Определите форму дислалии:
1 – акустико-фонематическая;
2 – артикуляторно-фонематическая;
3 – артикуляторно-фонетическая.
16. Как квалифицируются в современной логопедии замены и смешения звуков:
1 – фонологические;
2 – фонематические.
17. Укороченная уздечка языка является анатомической аномалией, предрасполагающей к нарушению произношения:
1 – шипящих и сонорных
2 – свистящих и шипящих
3 – сонорных и свистящих
4 – свистящих, шипящих и сорных
18. Произнесению какого звука соответствует следующий уклад органов артикуляции: кончик языка упирается в нижние резцы, боковые края языка примыкают к коренным зубам, по средней линии языка идет холодная воздушная струя, мягкое нёбо поднято, голосовые складки разомкнуты.
[К] [З] [Ш] [Ж] [С].
19. Назовите причину акустико-фонематической дислалии:

- 1 – укорочение подъязычной связки;
 - 2 – вялая артикуляционная моторика;
 - 3 – недоразвитие фонематического слуха;
 - 4 – нарушение слуха.
20. В какой классификации выделяют механическую и функциональную дислалии:
- 1 – в зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих нарушение;
 - 2 – в зависимости от признаков нарушения;
 - 3 – в зависимости от количества нарушенных звуков;
 - 4 – в зависимости от недостатков произношения отдельных звуков.
21. Механическая дислалия обусловлена...
- 1 – нарушением периферических нервов, иннервирующих органы артикуляции.
 - 2 – расщелинами твердого и мягкого неба.
 - 3 – дефектами строения губ, зубов, прикуса, языка.
 - 4 – нет органических изменений в строении речевых органов.
 - 5 – органическими поражениями ЦНС.
22. Признак, по которому согласные фонемы делятся на мягкие и твердые:
- 1 – носовое или ротовое резонирование.
 - 2 – наличие или отсутствие вибрации голосовых складок.
 - 3 – дополнительный подъем средней части спинки языка к твердому небу.
 - 4 – место артикуляции.
 - 5 – способ артикуляции.
23. Признак, по которому согласные фонемы делятся на губно-губные, губно-зубные, переднеязычные, среднеязычные, заднеязычные:
- 1 – носовое или ротовое резонирование.
 - 2 – наличие или отсутствие вибрации голосовых складок.
 - 3 – дополнительный подъем средней части спинки языка к твердому небу.
 - 4 – место артикуляции.
 - 5 – способ артикуляции.
24. Межзубное произношение свистящих звуков – это...
- 1 – замена звука;
 - 2 – смешение звука;
 - 3 – искажение звука;
 - 4 – отсутствие звука.

25. Нарушения произношения звуков [Л], [Л'] обозначаются терминами _____ и _____.
26. Дизартрия это...
- 1 – Нарушение речи при ДЦП.
 - 2 – Нарушение звукопроизношения, обусловленное нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата.
 - 3 – Нарушение звукопроизводительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией мышц речевого аппарата.
27. Дизартрия является следствием...
- 1 – органического поражения центральной нервной системы.
 - 2 – органическим поражением речевых зон коры головного мозга.
 - 3 – социальных причин.
28. Ведущим дефектом при дизартрии является...
- 1 – нарушение звукопроизношения.
 - 2 – нарушения звукопроизводительной стороны речи, просодики, речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики.
 - 3 – нарушение разборчивости речи.
29. Какие нарушения не входят в структуру дефекта при дизартрии?
- 1 – Нарушение тонуса артикуляционной мускулатуры.
 - 2 – Нарушение строения речевого аппарата.
 - 3 – Гиперсаливация.
30. Какие нарушения не входят в структуру дефекта при дизартрии?
- 1 – Недостаточность кинестетических ощущений в артикуляционном аппарате
 - 2 – Нарушения просодики.
 - 3 – Отсутствие шепота.
31. Какие нарушения не входят в структуру дефекта при дизартрии?
- 1 – Агнозия.
 - 2 – Наличие насильственных движений в артикуляционной мускулатуре.
 - 3 – Атаксия.
32. Какие нарушения не входят в структуру дефекта при дизартрии?
- 1 – Нарушение связной речи.
 - 2 – Специфические нарушения звукопроизношения.
 - 3 – Наличие патологических рефлексов орального автоматизма.
33. Спастическое повышение тонуса мышц это...
- 1 – Мышечная дистония.
 - 2 – Мышечная гипертония.
 - 3 – Мышечная гипотония.
34. Патологическая неустойчивость тонуса мышц, приводящая к

неоправданной смене расслабления на напряжение и наоборот это...

- 1 – Мышечная дистония.
- 2 – Мышечная гипертония.
- 3 – Мышечная гипотония.

35. Снижение мышечного тонуса это...

- 1 – Мышечная дистония.
- 2 – Мышечная гипертония.
- 3 – Мышечная гипотония.

36. Гиперкинез это...

- 1 – Насильственные движения.
- 2 – Содружественные движения.
- 3 – Негибкость, «оцепенелость».

37. Расстройство глотания это...

- 1 – Дисфория.
- 2 – Нистагм.
- 3 – Дисфагия.

38. Тремор и атетоз это...

- 1 – Гиперкинезы.
- 2 – Синкинезии.
- 3 – Девиации.

39. Основными направлениями логопедической работы при дизартрии являются...

- 1 – Физическое развитие ребенка.
- 2 – Коррекция фонетической стороны речи.
- 3 – Развитие словаря, грамматического строя, связной речи.

40. По уровню интеллекта дети с дизартрией составляют группу

- 1 – С нормативным интеллектуальным развитием
- 2 – С задержкой психического развития
- 3 – С умственной отсталостью
- 4 – Все варианты верные
- 5 – Нет правильного ответа

41. Ринолалия – это:

- 1 – нарушение звукопроизношения, вызванное органическими дефектами периферического речевого аппарата, его костного и мышечного строения;
- 2 – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо–физиологическими дефектами речевого аппарата;
- 3 – нарушение тембра голоса при нормальной артикуляции звуков речи.

42. В каком возрасте операция по устранению расщелины твердого и мягкого неба дает наилучший функциональный эффект.

- 1 – до 6 лет;
- 2 – после 6 лет.

43. Что является первичным дефектом при врожденной расщелине неба?

- 1 – анатомический дефект;
- 2 – нарушение речи в форме ринолалии.

44. Небно–глоточное смыкание можно визуально обследовать при произнесении звука _____ на твердой атаке

45. Причина, которая может привести к функциональной открытой ринолалии:

- 1 – укорочение мягкого неба;
- 2 – расщелина мягкого и твердого неба;
- 3 – недостаточный подъем мягкого неба при фонации;
- 4 – сильное поднятие мягкого неба при произношении всех звуков.

46. Закрытая форма ринолалии характеризуется:

- 1 – повышенным физиологическим носовым резонансом во время произношения звуков речи;
- 2 – нормальной фонацией;
- 3 – пониженным физиологическим носовым резонансом во время произношения звуков речи.

47. Установите соответствие:

Форма речевой патологии	Симптоматика
1. Механическая дислалия.	А. Нарушение артикуляционной и просодической характеристики звуков.
2. Ринолалия.	Б. Назальный оттенок голоса при правильной артикуляции.
3. Ринофония.	В. Нарушение артикуляции звуков без просодических расстройств.

48. По состоянию психического развития дети с ринолалией составляют группу детей:

- 1 – с задержкой умственного развития;
- 2 – с нормальным психическим развитием;
- 3 – с олигофренией (разной степени);
- 4 – разнородную группу.

49. Форма ринолалии, обусловленная носовой непроходимостью

50. Какой тип течения заикания характеризуется достаточной стабильностью и монотонностью протекания речевого дефекта:

- а) регрессионный;
- б) стационарный;
- в) рецидивирующий;
- г) волнообразный;
- д) прогрессионный.

51. По психолого-педагогической классификации заикание относится:

- а) к нарушениям письменной речи;
- б) к нарушениям средств общения;
- в) к нарушениям устной речи;
- г) к нарушениям в применении средств общения.

52. Укажите ошибочное утверждение:

- а) с возрастом степень фиксированности на дефекте уменьшается;
- б) чем больше фиксированность на дефекте, тем ниже результативность коррекции.

53. По форме речевых судорог выделяют (возможно несколько вариантов ответа):

- а) тонические;
- б) смешанные;
- в) артикуляционные;
- г) дыхательные;
- д) голосовые;
- е) клонические;
- ж) все перечисленные.

54. Выделяют следующие степени фиксации заикающихся на своем дефекте (возможно несколько вариантов ответа):

- а) нулевая;
- б) умеренная;
- в) превосходная;
- г) выраженная.

55. Укажите параметр оценки, заложенный в следующую классификацию проявления речевых судорог: артикуляционные; голосовые; дыхательные:

- а) по форме;
- б) по локализации;
- в) по степени тяжести.

56. Выберите определение заикания с позиции клинической классификации. Заикание – это:

- а) заболевание центральной нервной системы;
- б) расстройство речи с преимущественным нарушением ее коммуникативной функции;

- в) нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата;
- г) симптом невроза.

57. Для невротической формы заикания характерны следующие особенности (возможно несколько вариантов ответа):

- а) до появления заикания отмечается тенденция к некоторой задержке речевого развития;
- б) наличие развернутой фразовой речи до появления нарушения;
- в) характерологические свойства (впечатлительность, тревожность и т.п.);
- г) преимущественно психогенное начало речевой патологии (психическая острая или хроническая травматизация);
- д) начало заикания постепенное, вне связи с психотравмирующей ситуацией;
- е) большая зависимость степени судорожных запинок от эмоционального состояния заикающегося и условий речевого общения;
- ж) отсутствуют периоды плавной речи, качество речи мало зависит от речевой ситуации;
- з) возможность плавной речи при определенных условиях (речь наедине с собой, в условиях эмоционального комфорта, и пр.).

58. Для неврозоподобной формы заикания характерны следующие особенности (возможно несколько вариантов ответа):

- а) до появления заикания отмечается тенденция к некоторой задержке речевого развития;
- б) наличие развернутой фразовой речи до появления нарушения;
- в) отмечается патология моторных функций разной степени выраженности;
- г) начало заикания постепенное, вне связи с психотравмирующей ситуацией;
- д) преимущественно психогенное начало речевой патологии (психическая острая или хроническая травматизация);
- е) качество речи мало зависит от речевой ситуации;
- ж) большая зависимость степени судорожных запинок от эмоционального состояния заикающегося и условий речевого общения.

59. При каком типе течения симптоматика заикания усложняется, а состояние заикающегося постепенно ухудшается:

- а) регрессирующий;
- б) стационарный;
- в) рецидивирующий;

- г) волнообразный;
 - д) прогрессивный.
60. Алалия это – ...
- а) это системное нарушение речи, возникающее при органическом поражении головного мозга после того как речь уже сформировалась.
 - б) это системное нарушение речи, возникающее вследствие органического поражения головного мозга до того как речь полностью сформировалась.
61. Как называется область, при поражении которой возникает моторная алалия:
- а) зона Брока;
 - б) зона Вернике;
 - в) зона Пенфилда.
62. Сущность кинетической артикуляторной апраксии заключается в:
- а) нарушении переключения с одной фонемы на другую или с одного слова на другое;
 - б) невозможность произносить звуки;
 - в) нарушение понимания сложных логико-грамматических конструкций.
63. При алалии нарушается...
- а) только звуковая сторона речи;
 - б) только лексико-грамматический строй;
 - в) нарушается как звуковая, так и смысловая стороны речи.
64. Акалькулия это:
- а) нарушение счета;
 - б) нарушение письма;
 - в) нарушение чтения.
65. Замыкательная акупатия характерна для...
- а) моторной алалии;
 - б) сенсорной алалии.
66. Оральная апраксия характерна для алалии
- а) моторной
 - б) сенсорной
67. При какой форме алалии страдает центр Вернике?
- а) моторной
 - б) сенсорной
68. Какая форма алалии менее изучена (по литературным источникам)?
- а) моторная алалия
 - б) сенсорная алалия

69. При логопедическом обследовании у ребенка выявлена моторная алалия.

Какое заключение напишет логопед?

- а) фонетическое недоразвитие речи;
- б) общее недоразвитие речи;
- в) фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

70. Гиперакузия – симптом алалии

- а) моторной
- б) сенсорной