

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

Институт педагогики и психологии
Кафедра дефектологии и психологической коррекции



УТВЕРЖДАЮ

Директор Института
педагогики и психологии

Рудь М.В.

«14» февраля 2026 г.

Приложение к рабочей программе учебной дисциплины

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

Логопедия (нарушения устной речи)

По направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование

Профиль подготовки Логопедия

Квалификация выпускника бакалавр

Форма обучения очная, заочная

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

Разработчик

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

Кравчишина Е.А.

Заведующий кафедрой

дефектологии и психологической
коррекции

Чубова И.И. Чубова И.И.

Протокол от «16» апреля 2026 г. № 8

Луганск 2026

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
Общепрофессиональные	
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 ОПК.3.3. Применяет адекватные целям и задачам учебной и воспитательной деятельности обучающихся образовательные технологии, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями

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)	ОПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий,

оформления высказывания		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; классификации различных форм речевой патологии;</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 * 2,5 б. = 35	4 * 10 б. = 40
Контрольная работа	2 * 5 б. = 10	-
Самостоятельная работа	25	30
Зачет	30	30
Итого:	100	100
5 семестр / 10 триместр		
Устные ответы на практических занятиях	14 * 2,5 б. = 35	4 * 10 б. = 40
Контрольная работа	3 * 5 б. = 15	-
Самостоятельная работа	20	30
Экзамен	30	30
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	Д – 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	Е – 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. Определение, предмет, объект, структура, цель логопедии.
2. Задачи логопедии.
3. Теоретический и практический аспект логопедии.
4. Связь логопедии с другими науками.
5. Принципы логопедии.
6. Методы логопедии.
7. Значение логопедии.
8. Личность логопеда.
9. Понятийно-категориальный аппарат логопедии (основные понятия).
10. Охарактеризуйте виды речи.
11. Проанализируйте функции речи.
12. Охарактеризуйте основные структурные компоненты речи.
13. Влияние речевого развития на психические процессы ребенка.
14. Этиология нарушений речи.
15. Клинико-педагогическая классификация нарушений речи.
16. Психолого-педагогическая классификация нарушений речи.
17. Определение дислалии. Распространенность.
18. Классификации гласных звуков русского языка.
19. Классификации согласных звуков русского языка.
20. Классификации дислалий.
21. Функциональная дислалия.
22. Механическая дислалия.
23. Акустико-фонематическая дислалия.
24. Артикуляторно-фонематическая дислалия.
25. Артикуляторно-фонетическая дислалия.
26. Варианты нарушенного произношения.
27. Уровни нарушенного произношения.
28. Простые и сложные дислалии.
29. Классификация нарушений звукопроизношения.
30. Характеристика и правильная артикуляция свистящих звуков.
31. Недостатки произношения свистящих звуков.
32. Характеристика и правильная артикуляция шипящих звуков.
33. Недостатки произношения шипящих звуков.

34. Характеристика и правильная артикуляция сонорных звуков.
35. Недостатки произношения сонорных звуков.
36. Дефекты смягчения.
37. Дефекты озвончения.
38. Обследование строения органов артикуляции.
39. Обследование подвижности органов артикуляции.
40. Обследование звукопроизношения.
41. Обследование фонематических процессов.
42. Определение, общая характеристика ринолалии и ринофонии.
43. Отличие органической ринолалии от дислалии и ринофонии.
44. Открытая функциональная ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
45. Закрытая функциональная ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
46. Закрытая органическая ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
47. Открытая органическая ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
48. Причины расщелин.
49. Виды расщелин.
50. Влияние расщелин губы и нёба на раннее физическое и речевое развитие ребенка.
51. Психолого-педагогическая характеристика детей с открытой органической ринолалией.
52. Первичные нарушения при ринолалии.
53. Вторичные речевые нарушения при ринолалии.
54. Степени тяжести нарушения звукопроизношения и назализации речи.
55. Комплексный подход к обследованию детей с ринолалией.
56. Структура обследования детей с ринолалией.
57. Фонопедия: определение, объект, предмет, задачи.
58. Понятие о нарушениях голоса. Термины для обозначения патологии голоса.
59. Нарушения голоса у лиц речевых профессий. Хронические заболевания голосового аппарата.
60. Профилактика нарушений голоса.
61. Классификации нарушений голоса.
62. Функциональные нарушения голоса.
63. Органические нарушения голоса.

64. Методы исследования голосового аппарата.
65. Определение дизартрии, первичные нарушения в структуре дефекта.
66. Этиология дизартрии.
67. Классификация дизартрий по степени тяжести.
68. Классификация дизартрий по клиническим проявлениям.
69. Классификация дизартрий на основе уровня локализации очага поражения двигательного аппарата.
70. Симптоматика дизартрий.
71. Клинико-психологическая характеристика детей с дизартрией.
72. Общее речевое развитие детей с дизартрией.
73. Стертая дизартрия. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональной дислалии.
74. Определение заикания. Симптоматика заикания.
75. Причины заикания.
76. Классификация речевых судорог по форме.
77. Локализация судорог при заикании.
78. Речевое дыхание при заикании.
79. Сопутствующие речи движения, речевые уловки при заикании.
80. Степени тяжести заикания.
81. Клиническая и психолого-педагогическая характеристики заикающихся с невротической формой заикания.
82. Клиническая и психолого-педагогическая характеристики заикающихся с невротоподобной формой.
83. Психолого-педагогическое обследование заикающихся.
84. Основные направления комплексной психолого-педагогической реабилитации заикающихся.
85. Определение алалии, сущность алалии как нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания.
86. Этиология и патогенез алалии.
87. Моторная алалия: определение, структура дефекта при моторной алалии.
88. Симптоматика при моторной алалии.
89. Сенсорная алалия: определение, характеристика сенсорной алалии.
90. Симптоматика сенсорной алалии.
91. Дифференциальная диагностика алалии.
92. Определение понятия «афазия». Причины.
93. Классификация форм афазии.

Тесты для проведения контрольной работы:

Контрольная работа № 1

1. Дислалия – это нарушение звукопроизношения при нормальном _____ и сохранной _____ речевого аппарата.
2. Выберите и подчеркните характеристики, соответствующие звуку.
[т] – гласный, согласный, носовой, ротовой, сонорный, звонкий, глухой, щелевой, смычно-взрывной, смычно-щелевой, смычно-проходной, дрожащий, твердый, мягкий.
3. Найдите ошибку в описании артикуляции звука «Л»:
1 - губы в положении следующего гласного, сравнить - ла, ло, лу;
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.
4. 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
5. 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.
6. Как квалифицируются в современной логопедии замены и смешения звуков:
1 – фонологические;
2 – фонематические.
7. Укороченная уздечка языка является анатомической аномалией, predisposing к нарушению произношения:

- 1 - шипящих и сонорных
- 2 - свистящих и шипящих
- 3 - сонорных и свистящих
- 4 - свистящих, шипящих и сонорных

8. 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].

9. Назовите причину акустико-фонематической дислалии:

- 1 – укорочение подъязычной связки;
- 2 – вялая артикуляционная моторика;
- 3 – недоразвитие фонематического слуха;
- 4 – нарушение слуха.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. Межзубное произношение свистящих звуков— это...

- 1 - замена звука;
- 2 - смешение звука;
- 3 - искажение звука;
- 4 - отсутствие звука.

15. Нарушения произношения звуков [Л], [Л'] обозначаются терминами

_____ и _____.

Контрольная работа № 2

1. 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.

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

- 1 – до 1 года;
- 2 – до 6 лет;
- 3 – после 6 лет.

3. Что является первичным дефектом при врожденной расщелине неба?

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

4. Небно-глоточное смыкание можно визуально обследовать при произнесении звука ____ на твердой атаке

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. Установите соответствие:

Форма ринолалии	Причина
1. Органическая открытая ринолалия.	А. Аденоидные разрастания..
2. Функциональная открытая ринолалия.	Б. Расщелина неба.
3. Органическая закрытая ринолалия	В. Гипертрофия слизистой носа.
	Г. Длительное ограничение подвижности мягкого неба..

9. 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.

10. Форма ринолалии, обусловленная носовой непроходимостью _____

Контрольная работа № 3

1. Дизартрия – это

- а) нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата;
- б) нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата;
- в) нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

2. Синкинезия – это

- а) непроизвольные сопутствующие движения при выполнении произвольных движений
- б) нарушение координации между дыханием, голосообразованием и артикуляцией
- в) дрожание кончика языка непроизвольные, неритмичные, насильственные, иногда вычурные движения

3. Выделите ту из характеристик симптоматики нарушений речи, которая наиболее характерна для дизартрии

- а) грубое недоразвитие всех сторон речи;
- б) нарушение звукопроизношения и тембра голоса при относительной сохранности других компонентов речи;
- в) нарушение звукопроизношения при сохранности других компонентов речи;
- г) нарушения звукопроизношения и просодики при относительной сохранности других компонентов речи.

4. Ведущим дефектом при дизартрии является

- а) нарушение звукопроизношения;
- б) нарушение звукопроизношения и тембра голоса;
- в) нарушение звукопроизношения и просодической стороны речи;
- г) нарушение звукопроизношения и лексико-грамматического строя речи.

5. Дистония артикуляционной мускулатуры – это

- а) меняющийся характер мышечного тонуса
- б) снижение мышечного тонуса
- в) повышение мышечного тонуса
- г) несоразмерность, неточность произвольных движений

6. Гиперкинез – это....

- а) непроизвольные сопутствующие движения при выполнении произвольных движений
- б) нарушение координации между дыханием, голосообразованием и артикуляцией
- в) дрожание кончика языка
- г) непроизвольные, насильственные, иногда вычурные движения

7. В основе расстройств просодической стороны речи при дизартрии лежат

- а) выраженные артикуляционные нарушения
- б) нарушения эмоционально-двигательной иннервации
- в) повышение мышечного тонуса язычной мускулатуры

8. Какие нарушения не входят в структуру дефекта при дизартрии?

- а) нарушение тонуса артикуляционной мускулатуры
- б) нарушение строения речевого аппарата
- в) гиперсаливация

9. Трудности реализации двигательной программы речевого высказывания при дизартрии проявляются в

- а) нарушениях лексико-грамматического структурирования
- б) трудностях семантической организации речевого высказывания
- в) несформированности операций внешнего оформления речи

10. Снижение мышечного тонуса это

- а) мышечная дистония
- б) мышечная гипертония
- в) мышечная гипотония

11. В основе нарушения речевого дыхания при дизартрии лежит

- а) патологическое состояние мышц гортани
- б) наличие ассоциированных реакций
- в) расстройства иннервации дыхательной мускулатуры

12. Какие нарушения не входят в структуру дефекта при дизартрии?

- а) нарушение связной речи
- б) нарушения звукопроизношения
- в) девиация

13. Какие нарушения не входят в структуру дефекта при дизартрии?

- а) недостаточность кинестетических ощущений в артикуляционном аппарате
- б) нарушения просодики
- в) отсутствие шепота

14. Тремор и атетоз это...

- а) гиперкинезы
- б) синкинезии
- в) девиации

15. Патологическая неустойчивость тонуса мышц, приводящая к неоправданной смене расслабления на напряжение и наоборот это

- а) мышечная дистония
- б) мышечная гипертония
- в) мышечная гипотония

Контрольная работа № 4

1. 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.

2. Укажите ошибочное утверждение:

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

3. По форме речевых судорог выделяют:

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

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

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

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

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

6. 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.

7. Для невротической формы заикания характерны следующие особенности (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, при отвлечении активного внимания от процесса говорения и пр.).

8. Для неврозоподобной формы заикания характерны следующие особенности (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.

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

- а) регрессиентный;
- б) стационарный;
- в) рецидивирующий;
- г) волнообразный;
- д) прогрессиентный.

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

- а) регрессиентный;
- б) стационарный;
- в) рецидивирующий;
- г) волнообразный;
- д) прогрессиентный.

Контрольная работа № 5

1. 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

2. Варианты сенсорной алалии:

- а) эфферентная
- б) афферентная
- в) все варианты верны

г) нет правильного ответа

3. Варианты моторной алалии:

- а) эфферентная
- б) афферентная
- в) все варианты верны
- г) нет правильного ответа

4. 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

5. При алалии нарушается

- а) только звуковая сторона речи
- б) только лексико-грамматический строй
- в) нарушается как звуковая, так и смысловая стороны речи

6. Акалькулия это:

- а) нарушение счета
- б) нарушение письма
- в) нарушение чтения

7. Замыкательная акупатия характерна для

- а) моторной алалии
- б) сенсорной алалии

8. Дети с алалией обучаются в школе

- а) 5 вида
- б) 3 вида
- в) 8 вида.

9. Установите соответствие

кинетическая апраксия	эфферентная алалия
кинестетическая апраксия	афферентная алалия

10. Оральная апраксия характерна для алалии

- а) моторной

б) сенсорной

11. Понимание обращенной речи при экспрессивной алалии:

а) нормальное;

б) всегда нарушено;

в) может быть нарушено незначительно.

12. Какая форма алалии менее изучена (по литературным источникам)?

а) моторная алалия

б) сенсорная алалия

13. Парафазия – это

а) пропуск звуков

б) замена необходимых слов другими

в) расстройство музыкальных способностей

14. При обследовании у ребенка выявлена моторная алалия. Какое заключение напишет логопед?

а) фонетическое недоразвитие речи

б) общее недоразвитие речи

в) фонетико-фонематическое недоразвитие речи

15. Алалия отличается от дислалии:

а) системностью недоразвития речи

б) фонетико-фонематическим недоразвитием

в) нарушением просодического компонента речезыковой системы

г) нарушением анатомической целостности артикуляционного аппарата.

16. Алалия – это:

а) полная или частичная утрата речи, обусловленная локальным поражением головного мозга;

б) нарушения фонетического стороны речи при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата;

в) отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка;

г) распад всех компонентов речезыковой системы вследствие нательной патологии.

17. При алалии нарушается формирование таких речевых компонентов:

а) фонетико-просодической стороны;

- б) фонетико-фонематической стороны;
- в) фонетико-фонематической стороны, лексико-грамматического строя;
- г) лексико-грамматического строя.

18. Гиперакузия – симптом алалии

- А) Моторной
- Б) Сенсорной

19. Программирование речевого высказывания нарушается при алалии

- а) моторной
- б) сенсорной

20. Не устанавливается связь между предметом и словом при алалии

- а) моторной
- б) сенсорной

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. Определение, предмет, объект логопедии.
2. Структура логопедии.
3. Цель и задачи логопедии.

4. Теоретический и практический аспект логопедии.
5. Связь логопедии с другими науками.
6. Принципы и методы логопедии.
7. Виды речи. Функции речи. Структурные компоненты речи.
8. Этиология нарушений речи.
9. Клинико-педагогическая классификация нарушений речи.
10. Психолого-педагогическая классификация нарушений речи.
11. Классификации звуков русского языка.
12. Дислалия: определение, причины возникновения, структура дефекта.
13. Акустическо-фонематическая дислалия, артикуляторно-фонематическая дислалия, артикуляторно-фонетическая дислалия.
14. Механическая и функциональная дислалия.
15. Простая и сложная дислалия.
16. Варианты нарушенного произношения.
17. Уровни нарушенного произношения.
18. Характеристика, правильная артикуляция свистящих звуков.
19. Виды сигматизмов свистящих звуков. Парасигматизм свистящих звуков.
20. Характеристика, правильная артикуляция шипящих звуков.
21. Виды сигматизмов шипящих звуков. Парасигматизм шипящих звуков.
22. Характеристика, правильная артикуляция звуков [Л], [Л'].
23. Виды ламбдацизмов. Параламбдацизм.
24. Характеристика, правильная артикуляция звуков [Р], [Р'].
25. Виды ротацизмов. Параротацизм.
26. Дефекты смягчения.
27. Дефекты озвончения.
28. Обследование строения органов артикуляции.
29. Обследование подвижности органов артикуляции.
30. Обследование звукопроизношения.
31. Обследование фонематических процессов.
32. Дизартрия: определение, этиология и патогенез.
33. Структура дефекта при дизартрии.
34. Симптоматика дизартрии.
35. Степени выраженности дизартрии.
36. Спастическая и паретическая дизартрии.
37. Артикуляционные расстройства при дизартрии.
38. Нарушения голоса и речевого дыхания при дизартрии.

39. Неречевые расстройства при дизартрии.
40. Дифференциальная диагностика дислалии и дизартрии.
41. Ринолалия: определение, механизм нарушения.
42. Отличие органической ринолалии от дислалии и ринофонии.
43. Открытая функциональная ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
44. Закрытая функциональная ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
45. Закрытая органическая ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
46. Открытая органическая ринолалия, характеристика и механизм нарушения.
47. Причины расщелин при ринолалии.
48. Виды расщелин при ринолалии.
49. Симптоматика ринолалии.
50. Заикание: определение, причины.
51. Симптоматика заикания.
52. Классификация речевых судорог по форме.
53. Локализация судорог при заикании.
54. Степени тяжести заикания.
55. Психолого-педагогическое обследование заикающихся.
56. Основные направления комплексной психолого-педагогической реабилитации заикающихся.
57. Невротическая форма заикания. Характеристика.
58. Неврозоподобная форма заикания. Характеристика.
59. Тахилалия: определение, причины возникновения, механизмы, симптоматика.
60. Брадилалия: определение, причины возникновения, механизмы, симптоматика.
61. Нарушения голоса. Термины для обозначения патологии голоса.
62. Профилактика нарушений голоса.
63. Причины, механизмы нарушений голоса.
64. Классификация нарушений голоса.
65. Алалия: определение, причины возникновения, классификация.
66. Моторная алалия. Определение, симптоматика.
67. Сенсорная алалия. Определение, симптоматика.
68. Дифференциальная диагностика алалии.
69. Афазия: определение, причины.
70. Основные формы афазии.