

**Приложение 2 к РПД Логопедия. Образование
и психолого-педагогическая реабилитация лиц с нарушениями речи
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) Логопедия
Форма обучения – очная
Год набора - 2023**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Общие сведения

1.	Кафедра	психологии и коррекционной педагогики
2.	Направление подготовки	44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
3.	Направленность (профиль)	Логопедия
4.	Дисциплина (модуль)	Логопедия. Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с нарушениями речи
5.	Форма обучения	очная
6.	Год набора	2023

2. Перечень компетенций

ОПК-1 – Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики
ОПК-2 – Способен участвовать в разработке основных и дополнительных образовательных программ, разрабатывать отдельные их компоненты (в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий)
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-5 - Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении
ОПК-6 - способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями
ОПК-8 - Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Этап формиро-	Формируемая	Критерии и показатели оценивания компе-	Формы кон-
---------------	-------------	---	------------

вания компетенции (разделы, темы дисциплины)	компетенция	тенций			троля сформированности компетенций
		Знать:	Уметь:	Владеть:	
Основы логопедии	ОПК-1,ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8	- подходы к классификации речевых нарушений, типологию, механизм, структуру речевых нарушений, специфику психолого-педагогического изучения лиц с речевыми нарушениями; принципы и направления коррекционного логопедического воздействия	осуществлять трансформацию специальных научных знаний в соответствии с психофизическими, возрастными, познавательными особенностями обучающихся с речевыми нарушениями	профессиональной терминологией	Работа на практических занятиях. Мультимедийная презентация на тему: «Классификации речевых нарушений»
		содержание и структуру нормативно-правовых документов. регулирующих деятельность логопеда структуру и требования к разработке основных и дополнительных образовательных программ, разрабатывать отдельные их компоненты (в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий), способы оценивания	осуществлять трансформацию специальных научных знаний в соответствии с психофизическими, возрастными, познавательными особенностями обучающихся с речевыми нарушениями, анализировать нормативно-правовых документов. регулирующих деятельность логопеда, разрабатывать элементы рабочих программ логопе-	навыками анализа нормативно-правовых документов. регулирующих деятельность логопеда с точки зрения приоритетов, организации и содержания логопедической работы, профессиональной терминологией, навыками	Работа на практических занятиях. Мультимедийная презентация на тему: «Основные положения ФГОС НОО обучающихся с тяжелыми нарушениями речи»

		планируемых образовательных результатов обучающихся	да, осуществлять отбор диагностических средств, форм контроля и оценки сформированности образовательных результатов обучающихся	разработки планируемых результатов логопедической работы и способов их оценивания, приемами внесения изменений в АОП	
Логопсихология	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8	специфику организации образовательной среды для обучающихся с нарушениями речи, специфику психологической диагностики обучающихся с нарушениями речи	применять различные приемы мотивации и рефлексии при организации совместной и индивидуальной работы с обучающимися с нарушениями речи, планировать психологические сопровождение обучающихся с нарушениями речи в соответствии с этическими нормами профессиональной деятельности,	формами, методами, приемами и средствами организации индивидуальной и совместной работы обучающихся с нарушениями речи	работа на практических занятиях, 2 презентации, 2 кейс-задания, 1 тест
Нарушения фонционного и звукопроизносительного строя речи	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8	структуру речевого дефекта при нарушениях фонционного и звукопроизносительного строя речи, делать диагностические и прогностические выводы; последовательность этапов логопедического обследования лиц с нарушениями фонционного и звукопроизносительного	обследовать ребенка, подростка, взрослого с нарушениями фонционного и звукопроизносительного строя речи; проводить дифференциальную диагностику различных форм нарушения фонционного и звукопроизносительного строя речи; осуществлять выбор коррекционных методик	методами логопедической, диагностической и профилактической работы с лицами, имеющих нарушения фонционного и звукопроизносительного строя речи.	Доклад, презентация, тест

		<p>строю речи; методы логопедической работы с лицами, имеющими нарушения фонационного и звукопроизводительного строя речи.</p>	<p>и проводить логопедическую работу с лицами, имеющих нарушения фонационного и звукопроизводительного строя речи.</p>		
<p>Общее недоразвитие речи</p>	<p>ОПК-1, 2, 3, 5, 6, 8</p>	<p>этиопатогенетические механизмы нарушения речи при ОНР; психолого-педагогические особенности дошкольников с ОНР; симптоматику ОНР; методики выявления и коррекции ОНР.</p>	<p>планировать коррекционную работу с детьми (составление перспективного и календарного планов логопедических занятий); разрабатывать фрагменты и конспекты фронтальных и индивидуальных занятий с детьми разного возраста и с разной степенью выраженности недоразвития речи, обосновывать структуру занятия и методику работы; определять содержание занятий (отбор языкового, речевого, дидактического, игрового материала), анализировать содержательный компонент коррекционного занятия; дифференцировать общее</p>	<p>навыками анализа и выбора методик логопедической работы по коррекции ОНР с учетом индивидуальных возможностей дошкольников; навыками анализа продуктов речевой деятельности дошкольников с ТНР; применения инновационных технологий с целью совершенствования профессиональной деятельности учителя-логопеда</p>	<p>Доклад, презентация, тест</p>

			недоразвитие речи от других нарушений.		
Нарушения речи органического генеза	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8	этиологию, механизм, структуру речевых нарушений у разных категорий детей и взрослых с нарушениями речи органического генеза; специфику психолого-педагогического изучения лиц с нарушениями речи органического генеза; принципы и направления коррекционного воздействия в разные возрастные периоды при нарушениях речи органического генеза.	проводить психолого-педагогическое и логопедическое обследование; изучать медицинскую, педагогическую и логопедическую документацию; выявлять речевые нарушения и определять структуру их дефекта; определять первичность и вторичность ведущего нарушения; определять специфические психологические особенности у детей с нарушениями речи органического генеза; консультировать родителей, имеющих детей с различными нарушениями речи органического генеза;; определять вид и тип специального коррекционно-образовательного учреждения для разных групп детей с речевыми отклонениями; планировать и	теоретическими знаниями по проблеме нарушений речи; методологией психолого-педагогического изучения детей и взрослых, имеющих нарушения речи органического генеза; практическими навыками психолого-педагогического и логопедического обследования лиц с нарушениями речи органического генеза; проводить диагностическое обследование и анализ педагогической документации. навыками разработки, проведения и анализа занятий в условиях	Защита презентации Работа на практических занятиях

			<p>осуществлять коррекцию нарушений речи;</p> <p>проводить профилактическую работу по предупреждению нарушений речи;</p>	<p>специального и инклюзивного обучения;</p> <p>системой логопедических технологий в работе с детьми с речевыми нарушениями</p>	
--	--	--	--	---	--

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

Неудовлетворительно – 0 – 60 баллов

Удовлетворительно – 61 – 80 баллов

Хорошо – 81 – 90 баллов

Отлично – 91 – 100 баллов

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Ответ на ЭКЗАМЕНЕ

Максимальное кол-во баллов	Критерии оценивания
3	Системность, полнота, междисциплинарность усвоенных знаний
2	Знание современных научных подходов и концепций
4	Подтверждение теоретических положений практическими примерами
2	Аргументированность, логичность ответа
3	Научность, правильность использования профессиональной терминологии
2	Отражение собственной профессиональной позиции
4	Установление связи теоретических знаний с профессиональными функциями
20	Мах количество баллов
	Окончательная оценка

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Примерное тестовое задание.

1. Логопедия – это....

1. наука о психофизических особенностях развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностями их обучения и воспитания
- 2. наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания**
3. отрасль дефектологии, изучающая проблемы воспитания и обучения умственно-отсталых людей и вопросы их социальной реабилитации

2. Предметом логопедии как науки является....

1. нарушения речи и процесс обучения и воспитания лиц с расстройством речевой деятельности

2. человек (индивидуум), страдающий нарушением речи
3. патологический механизм, обуславливающий возникновение и развитие нарушений речевой деятельности

3. Под структурой речевого дефекта понимается....

1. совокупность признаков (проявлений) нарушения речевой деятельности
2. характер отклонений в функционировании процессов и операций, обуславливающих возникновение и развитие нарушений речевой деятельности
- 3. совокупность (состав) речевых и неречевых симптомов данного нарушения речи и характер их связей**

4. Педагогический процесс, направленный на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, на воспитание и развитие ребёнка с речевым нарушением – это ...

1. коррекция нарушений речи

2. компенсация

3. логопедическое воздействие

4. декомпенсация

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

1. недоразвитие речи

2. нарушение речевого развития

3. нарушение речи

4. задержка речевого развития

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

1. недоразвитие речи

2. нарушение речевого развития

3. нарушение речи

4. задержка речевого развития

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

1. органические, функциональные, социально-психологические, психоневрологические

2. анатомо-физиологические, психические, функциональные

3. органические, социальные, психогенные, психофизиологические

4. анатомо-физиологические, психофизиологические, социальные

8. Тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова – это...

1. музыкальный слух

2. физический слух

3. фонематическое восприятие

4. фонематический слух

9. Чрезмерные произвольные движения, возникающие при нарушениях нервной системы – это...

1. атаксия

2. гиперкинез

3. парез

4. синкенизия

10. Патологическое повторение или настойчивое воспроизведение какого-либо действия или слова, слова – это ...

1. контаминация

2. персеверация

3. антиципации

4. аккомодация

11. Кто впервые сформулировал принципы анализа речевых нарушений

1. Р.Е. Левина

2. Ф.Ф. Рау

3. М.Е.Хватцев

Логопсихология.

Типовое тестовое задание

1. Логопсихология – это

- а) наука о психологии лиц с нарушениями речи
- б) наука о нарушениях развития речи, их преодоления и предупреждения посредством специального коррекционного обучения и воспитания
- в) наука о нарушениях речи, процессах реабилитации и абилитации детей, взрослых и подростков
- г) отрасль специальной психологии, изучающая психические особенности человека, имеющего речевые нарушения первичного характера

2. Предметом изучения логопсихологии являются

- а) воспитание и обучение детей с нарушенным развитием
- б) развитие психики, протекающее в неблагоприятных условиях
- в) психическое развитие людей с различными формами речевой патологии
- г) особенности психического развития лиц с интеллектуальными нарушениями

3. Возникновение логопсихологии как отдельной психологической отрасли относят

- а) к 80-м гг. XIX века
- б) к 60-м гг. XX века
- в) к 30-м гг. XX века
- г) к 80-м гг. XX век

4. Логопсихология опирается на

- а) теорию структуры дефекта
- б) теорию компенсации
- в) общие закономерности аномального психического развития детей
- г) всё перечисленное

5. 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

6. При компенсации психических функций возможно

- а) возмещение недоразвитых психических функций путём использования сохранных функций
- б) возмещение нарушенных психических функций путём 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

7. Объект логопсихологии

- а) процесс психического развития логопатов
- б) закономерности психического развития и методики преодоления особенностей психического развития
- в) разработка научно-обоснованных методик коррекции нарушений психического развития логопатов
- г) система коррекционного воздействия на детей с ограниченными возможностями здоровья

8. Задачами логопсихологии являются (указать все возможные варианты ответов)

- а) изучение особенностей личностного и социального развития детей с речевыми нарушениями
- б) изучение закономерностей различных вариантов отклоняющегося развития
- в) изучение психического развития при первичных речевых нарушениях
- г) определение перспектив развития детей с нарушениями речи

9. Первичные дефекты характеризуются тем, что они

- а) представляют собой мало обратимые изменения в параметрах работы той или иной функции, вызванные непосредственным воздействием патогенного фактора
- б) нарушения разных сторон психики, не имеющих непосредственных связей с первично повреждённой функцией
- в) представляют собой обратимые изменения процесса развития психических функций, непосредственно связанных с первично нарушенной
- г) взаимосвязаны со вторичными и третичными

10. К социальным факторам возникновения речевых нарушений относят (указать все возможные варианты ответов)

- а) родовые травмы
- б) неблагоприятные условия семейного воспитания
- в) психическую депривацию в период наиболее интенсивного развития речи
- г) заболевания центральной нервной системы

11. Восприятие устной речи страдает при нарушении

- а) моторных зон двигательного анализатора
- б) различных отделов зрительного анализатора
- в) периферических отделов слухового анализатора
- г) органов голосообразования

12. 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

Нарушение фонационного и звукопроизносительного строя речи.

Типовое тестовое задание

1. Укажите правильное определение дислалии.

- а. нарушение произносительной стороны речи при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата
- б. нарушение звукопроизношения при дефектах в строении органов речевого аппарата

в. нарушения произносительной стороны речи при парезах, параличах, гиперкинезах

г. искажения, замены, смещения, отсутствие тех или иных звуков, наблюдающееся у детей после 5 лет

2. Что такое прогнатия?

а. дефекты в строении челюстей: верхняя челюсть резко выдвинута вперед

б. дефекты в строении челюстей: нижняя челюсть резко выдвинута вперед

в. массивный язык

г. укороченная уздечка языка

3. О недоразвитии какой способности свидетельствует наличие в речи ребенка замена одного звука другим?

а. фонематической

б. фонетической

в. лексической

4. Каково состояние фонематического слуха при нарушениях звукопроизношения по типу замен?

а. сформирован

б. не сформирован

в. этот вопрос не разработан в логопедии

5. Кто выделил звуковую, слоговую и словесную дислалию?

а. О.В. Правдина

б. К.П. Беккер и М. Совак

в. И. Франк

г. Р.И. Лалаева

6. На каком этапе логопедического воздействия при дислалии особое внимание уделяется артикуляционным упражнениям?

а. на подготовительном

б. на этапе формирования первичных произносительных умений и навыков

в. на этапе формирования коммуникативных умений и навыков.

7. При работе над какими звуками важно добиться вибрации кончика языка?

а. С, С*

б. Р, Р*

в. Л, Л*

г. Х, Х*

8. При каком нарушении имеются параличи или парезы речевой мускулатуры?

а. афазии

б. дислалии

в. дизартрии

г. заикании

9. При каком речевом нарушении характерно чрезмерное слюнотечение?

а. при ринолалии

б. при дизартрии

в. при заикании

г. при алалии

10. Для какого контингента более актуально восстановительное обучение?
- а. для взрослых
 - б. для детей
 - в. все перечисленное выше
11. Недостаточность кинестетического праксиса – это проявление
- а. псевдобульбарной дизартрии
 - б. бульбарной дизартрии
 - в. корковой дизартрии
 - г. всех вышеперечисленных форм
12. Выделение трех ведущих симптомов (синдромов артикуляторных, дыхательных и голосовых расстройств) лежат в основе ограничения дизартрии от
- а. алалии
 - б. ринолалии
 - в. заикания
 - г. дислалии
13. С каких звуков начинают работу при коррекции дизартрии?
- а. с гласных
 - б. с согласных
 - в. с тех, артикуляция которых у ребенка сохранна
 - г. это спорный вопрос
14. Тренировка язычно-небной схемы заключается в
- а. помещении и удерживании языка между зубами
 - б. прижимании кончика языка и удерживании у альвеолярного отростка и дуге с разрывом контакта
 - в. закидывании головы ребенка несколько назад, при этом происходит приподнимание задней части языка к твердому небу, ребенок производит кашлевые движения, фиксируя внимание на ощущениях при этом.
 - г. пассивном смыкании губ, удерживании их в этом положении, после чего ребенок дует через губы, разрывая контакт

Нарушение речи органического генеза.

Укажите наиболее верное утверждение из ряда предложенных вариантов.

1. Большинство нарушений голоса являются:
 - а. врожденными;
 - б. приобретенными;
 - в. врожденными и приобретенными в равной степени.
2. Причиной функциональных нарушений голоса является:
 - а. перенапряжение голоса;
 - б. опухоль;
 - в. ожоги.
3. Субъективное восприятие органом слуха частоты колебательных движений называют
 - а. высотой звука;
 - б. ренонансом;
 - в. тембром.

4. На какое количество периодов условно делится развитие детского голоса?
- а. 6;
 - б. 4;
 - в. 3.
5. Какие сведения дает ларингоскопия?
- а. дает точную картину гортани в какой-то момент ее работы, не раскрывая характера движений голосовых складок, применяется преимущественно при диагностике опухолей;
 - б. выявляет анатомические изменения или воспалительные заболевания, дает первое представление о состоянии гортани;
 - в. дает сведения о функции наружных и внутренних мышц гортани.
6. Первая задача при восстановлении голоса:
- а. ликвидация патологического способа голосообразования;
 - б. рациональная психотерапия;
 - в. выявление и включение компенсаторных возможностей организма.
7. Продолжительность коррекционно-логопедической работы при парезах и параличах гортани составляет:
- а. 1 год;
 - б. 2-4 месяца;
 - в. 6 месяцев.
8. Главная задача логопедической работы при гипертонусных расстройствах – это:
- а. восстановление координации, снятие излишнего напряжения;
 - б. активизация голосового аппарата;
 - в. все перечисленное выше.
9. При какой патологии больные нуждаются в лечении у психиатра?
- а. при хронических ларингитах;
 - б. при рубцовых изменениях гортани в детском возрасте;
 - в. при удалении гортани.

Вставьте пропущенные слова/фразы в предложения:

10. Для снятия неприятных ощущений, связанных с сенсорными расстройствами, при хроническом ларингите нужно проводить ... в области наружной поверхности гортани.
11. Восстановление при хронических ..., особенно на первых порах, идет как бы ...: то голос заметно улучшается, и исчезают все неприятные субъективные ощущения, то опять наступает ухудшение.
12. Второй этап восстановления голоса после удаления гортани представляет собой
13. При гипертонусных нарушениях вначале используется ... атака звука. Она помогает ... мышечного тонуса.
14. Наблюдения показывают, что отрицательное влияние на голосовой аппарат оказывают «... ..», при которых люди продолжают работать, напрягая голос.
15. При различных нарушениях голоса в комплексе восстановительного обучения на некоторых этапах применяются технические средства, в том числе слухофильтры ...

Ринолалия.

1. Ринолалия - это

- А) нарушение тембра голоса;
- Б) нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловлено анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;
- В) нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата;
- Г) состояние речи, характеризующееся пониженным носовым резонансом при произнесении носовых звуков и наличием назального тембра (назального голоса).

2. От чего зависит сила небно-глоточного смыкания?

- А) от силы дыхательной струи;
- Б) от произносимых звуков;
- В) от тембра голоса;
- Г) от величины uvula.

3. Выявляет ли функциональное обследование при открытой форме ринолалии какие-либо изменения твердого и мягкого неба?

- А) да;
- Б) нет;
- В) это спорный вопрос.

4. Кто из перечисленных ниже авторов научно обосновал и применил на практике принцип диспансеризации людей, страдающих ринолалией?

- А) Г.В. Кручинский;
- Б) М.Д. Дубов;
- В) Б.Я. Булатовская;
- Г) М. Эдвардс.

5. Кто из нижеперечисленных авторов предложил начать устранение назализации не с [а], а с [и] и [э]?

- А) С.Л. Таптапова;
- Б) И.И. Ермакова;
- В) Л.И. Вансовская;
- Г) А.Г. Ипполитова.

6. Операция (хейлопластика) на небе, как правило, осуществляется в период

- А) от 10 дней до 1 года жизни;
- Б) до 6 лет;
- В) от 7 до 14 лет;
- Г) от 14 лет и далее.

7. Количество видов закрытой ринолалии по М Зеemannу?

- А) 2;
- Б) 3;
- В) 4;
- Г) 5.

8. Какой этап, согласно методике Г. Ипполитовой по устранению ринофонии, включает формирование речевого дыхания при дифференциации видов вдоха и выдоха?

- А) 1;
- Б) 2;
- В) 3;
- Г) 4.

9. В чем состоит существенный минус игры на детских музыкальных духовых инструментах в процессе коррекции?
- А) она противопоказана в дооперационном периоде;
 - Б) она вызывает быстрое утомление;
 - В) требует музыкального образования педагога;
 - Г) все перечисленное выше.
10. Сформировано звукопроизношение, умеренная назализация, - это показатели речи (по Л.И. Вансоновской)
- А) нормальной или близкой к норме;
 - Б) значительного улучшения речи;
 - В) улучшения речи;
 - Г) речи без улучшения.
11. Дополните фразу: «устранение нарушений звуковой стороны речи базируется на ... обследовании детей».
12. Дополните предложение. Для выявления субмукозной расщелины следует.....
13. Перечислите виды расщелин неба (подтипы можно не указывать).
14. Дополните предложение. По состоянию психического развития дети с расщелинами составляют весьма неоднородную группу:
15. Дополните фразу: «эффективность логопедической работы находится в тесной связи с анатомическим и ... состоянием речевого аппарата».

Дизартрия.

1. При каком нарушении имеются параличи или парезы речевой мускулатуры?
- а. афазии
 - б. дислалии
 - в. дизартрии
 - г. заикании
2. При каком речевом нарушении характерно чрезмерное слюнотечение?
- а. при ринолалии
 - б. при дизартрии
 - в. при заикании
 - г. при алалии
3. Для какого контингента более актуально восстановительное обучение?
- а. для взрослых
 - б. для детей
 - в. все перечисленное выше
4. Недостаточность кинестетического праксиса – это проявление
- а. псевдобульбарной дизартрии
 - б. бульбарной дизартрии
 - в. корковой дизартрии
 - г. всех вышеперечисленных форм
5. Выделение трех ведущих симптомов (синдромов артикуляторных, дыхательных и голосовых расстройств) лежат в основе отграничения дизартрии от
- а. алалии
 - б. ринолалии

- в. заикания
- г. дислалии

6. С каких звуков начинают работу при коррекции дизартрии?

- а. с гласных
- б. с согласных
- в. с тех, артикуляция которых у ребенка сохранна
- г. это спорный вопрос

7. Тренировка язычно-небной схемы заключается в

- а. помещении и удерживании языка между зубами
- б. прижимании кончика языка и удерживании у альвеолярного отростка и дутье с разрывом контакта
- в. закидывании головы ребенка несколько назад, при этом происходит приподнимание задней части языка к твердому небу, ребенок производит кашлевые движения, фиксируя внимание на ощущениях при этом.
- г. пассивном смыкании губ, удерживании их в этом положении, после чего ребенок дует через губы, разрывая контакт

Ответьте письменно на вопросы:

15. Что такое «гиперсаливация»?

16. Какое заболевание во взрослом возрасте часто приводит к появлению дизартрии?

Алалия.

1. Типовое тестовое задание

Часть I.

Укажите наиболее верное утверждение из ряда предложенных вариантов.

1. Алалия – это:

- а. Несформированность всех компонентов речевой системы при сохранном слухе и относительно сохранном интеллекте.
- б. Отсутствие речи или ее грубое недоразвитие при нормальном слухе и относительно сохранном интеллекте вследствие органического поражения головного мозга.
- в. Распад сложившейся речевой (языковой) системы вследствие локального поражения головного мозга у детей.
- г. Все вышеприведенные определения верны.

2. Какой фактор в наибольшей степени обуславливает возникновение алалии?

- а. Наследственность
- б. Асфиксия в натальный период
- в. Соматические заболевания
- г. Социальные причины

3. Какой автор выделяет 3 формы алалии: сенсорную, моторную (эфферентную и афферентную) и оптическую?

- а. Р.Е. Левина
- б. В.К. Орфинская
- в. Р.А. Белова-Давид
- г. А.Р. Лурия

4. Н.Н. Трауготт, изучая детей с моторной алалией, отметила у них нарушения языкового подражания. Что показал проведенный ею эксперимент?

- а. Дети с трудом различали сочетания звуков АОУ при отсутствии повторения
- б. Дети всегда замечали ошибки при повторении звукового ряда другими детьми.
- в. Дети не замечали собственные ошибки при выполнении задания на повтор звукового ряда.
- г. Все вышеперечисленное.

5. В чем заключается особенности мышления детей с моторной алалией?

- а. Всегда нарушено, т.к. при речь у таких детей является проявлением интеллектуальной недостаточности.
- б. Мышление страдает вторично, вследствие изменения процесса общения со взрослыми.
- в. Мышление нарушено дифференцированно: особенно страдает вербально-логическое.
- г. Все эти точки зрения имеют право на существование.

6. В чем заключается психологическая точка зрения по поводу механизмов моторной алалии?

- а. Механизмом является апраксия.
- б. Механизм – несформированность психических процессов анализа, синтеза, сравнения, обобщения, недостаточность психической активности.
- в. Механизм – нарушение языкового уровня порождения речи.
- г. Все вышеприведенные варианты.

7. Сколько этапов логопедической работы при моторной алалии выделила О.В. Правдина?

- а. 3
- б. 5
- в. 2
- г. 6

8. Как называется 3-й этап коррекционной работы при моторной алалии по Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой и др.?

- а. Первые формы слов
- б. Формирование предложения из нескольких слов.
- в. Однословное предложение
- г. Работа над 2-составным предложением.

9. В чем заключается принципиальное отличие моторной алалии от нарушений речи у слабослышащих?

- а. При алалии поведение ребенка адекватно ситуации.
- б. При алалии нет парезов, гиперкинезов, другой неврологической симптоматики.
- в. Жесты алалики сопровождаются звуками, искаженными, лепетными словами.
- г. Алалики плохо пользуются экспрессивной речью.

10. Сколько повторов требуется сенсорным алаликам для закрепления связи между предметом и акустическим образом слова?

- а. 2-3 повтора
- б. 10-12 повторов
- в. 100 повторов
- г. 20-30 повторов

11. Каково современное представление о локализации высших психических функций (ВПФ)?

- а. Узкий локализационизм – в мозге выделяют зоны (центры), отвечающие за те или иные функции.
- б. Ноэтическое направление – все структуры мозга имеют одинаковые функциональные возможности.
- в. Динамическая организация ВПФ – мозг имеет системное строение и в то же время работает дифференцированно.

Часть II.

Заполните пропуски в следующих предложениях:

- 12. Выделяют 4 уровня процесса восприятия речи: сенсорный, перцептивный, ... и смысловой.
- 13. Моторная алалия – системное ... экспрессивной речи центрально-органического характера, обусловленное несформированностью ... операций, процесса порождения речи при относительно сохранном смысловой и моторной операции порождения речи.

Афазия

- 1. Контаминации, часто встречающиеся при афазии, – это:
 - а. Употребление одних звуков и слов вместо других.
 - б. Объединение двух слово в одно.
 - в. «Застревания» на речевом материале.
 - г. Фрагменты речи, которые употребляет больной в ходе высказывания.
- 2. Какая форма афазии у больного, если у него локальное поражение лобных отделов коры головного мозга; он не может повторить длинные речевые ряды; речь фрагментарна, «выпадают» глаголы; не ориентируется в условиях задачи.
 - а. Моторная афферентная
 - б. Моторная эфферентная
 - в. Динамическая
 - г. Акустико-мнестическая
- 3. Какие факторы обуславливают детскую афазию?
 - а. Травмы, воспалительные процессы и опухоли головного мозга после начала формирования речи.
 - б. Атеросклероз, нарушения мозгового кровообращения.
 - в. Закупорка мозговых сосудов.
 - г. Все вышеперечисленное.
- 4. При какой форме афазии при коррекции характерны упражнения с пропущенными словами, в которых названия слов заменены картинками, что позволяет больному опираться на контекст; чтение текста и соотнесение его с картинкой?
 - а. Моторная афферентная
 - б. Моторная эфферентная
 - в. Динамическая
 - г. Акустико-мнестическая
- 5. За что отвечают первичные зоны второго функционального блока (по А.Р. Лурия)?
 - а. Синтез ощущений, обеспечение процессов восприятия, узнавания, гнозиса (слухового, зрительного и др.)

- б. Обеспечивают выполнение сложной функций, в том числе символических: счета, письма, чтения и др.
- в. Прием информации от анализаторов, переработка ее в ощущения.

6. Персеверации, часто встречающиеся при афазии, – это:

- а. Употребление одних звуков и слов вместо других.
- б. Объединение двух слов в одно.
- в. «Застревания» на речевом материале, многократные повторы.
- г. Фрагменты речи, которые употребляет больной в ходе высказывания.

7. Какая форма афазии у больного, если у него локальное поражение височно-теменно-затылочных областей коры головного мозга; наблюдается распад симультанного синтеза, отмечаются сложности понимания и употребления словесно-логических конструкций?

- а. Моторная афферентная
- б. Семантическая
- в. Динамическая
- г. Акустико-мнестическая

8. В чем своеобразие афазии у детей?

- а. Детская афазия отличается быстрой результативностью восстановительной работы.
- б. Для детей не характерны опухоли головного мозга как этиологический фактор.
- в. Ведущей причиной возникновения детской афазии является родовая асфиксия.
- г. Все вышеперечисленное.

9. При какой форме афазии при коррекции характерны упражнения с использованием профилей артикуляции, зеркала?

- а. Моторная афферентная
- б. Семантическая
- в. Динамическая
- г. Акустико-мнестическая

Часть II.

Заполните пропуски в следующих предложениях:

1. А.Р. Лурия выделяет следующие формы афазии: моторную афферентную, моторную эфферентную, динамическую, акустико-гностическую, акустико-мнестическую и...
2. В афазиологии называется первый этап (стадия) в логопедической работе при всех формах афазии называется ...
3. Для исследования зрительно-пространственной организации движений при диагностике афазии используются пробы Хэда, которые проводятся следующим образом:....
4. В афазиологии наличие процесса торможения в коре головного мозга вследствие разлитого поражения вокруг пораженного участка именуется поэтическим словосочетанием «... на всех полушариях».
5. Для исследования кинестетической основы движений палец или рука больного отводится в сторону под определенным углом, а затем... Упражнение проводится с закрытыми глазами.

5.1. Вопросы к ЭКЗАМЕНУ

1. Логопедия как наука. Внутрисистемные и межсистемные связи логопедии с другими науками. Значение логопедии.
2. Принципы и методы логопедии.
3. Этиология нарушений речи.
4. Классификация нарушений речи. Виды речевых нарушений.
5. Принципы и методы логопедического воздействия.
6. Нормативно- правовое регулирование деятельности логопеда.
7. Логопсихология как наука. Принципы и методы логопсихологии. Научные основы логопсихологии.
8. Общие и специфические закономерности психического развития детей с речевыми нарушениями.
9. Особенности внимания и восприятия при речевых нарушениях. Диагностика и коррекция
10. Особенности памяти, мышления и воображения при речевых нарушениях. Диагностика нарушений памяти. Диагностика и коррекция
11. Особенности моторной организации поведения лиц с нарушениями речи. Диагностика и коррекция.
12. Особенности коммуникации при речевых нарушениях. Особенности игровой деятельности детей с речевой патологией. Диагностика и коррекция.
13. Особенности разных видов деятельности у обучающихся с речевыми нарушениями. Диагностика и коррекция
14. Органические нарушения голоса. Дисфонии и афонии при хронических ларингитах, парезах и параличах гортани, состояниях после удаления опухолей (периферические органические нарушения).
15. Функциональные нарушения голоса. Фоностения, гипо- и гипертонусные афонии и дисфонии (периферические функциональные нарушения).
16. Логопедическая работа при органических нарушениях голоса.
17. Логопедическая работа при функциональных нарушениях голоса.
18. Заикание. Классификация заикания. Механизмы заикания. Течение заикания.
19. Направления логопедической работы по преодолению заикания.
20. Дислалия. Определение. Симптоматика. Классификация.
21. Методика коррекционной работы по преодолению дислалии.
22. Приемы и способы постановки звуков при дислалии.
23. Дизартрия. Определение. Симптоматика. Этиология. Классификация.
24. Методика логопедической работы при разных формах дизартрии.
25. Общее недоразвитие речи. Уровни ОНР. Характеристика детей с ОНР.
26. Основные задачи и направления коррекционной работы с обучающимися с ОНР.
27. Ринолалия. Определение. Симптоматика. Этиология. Классификация.
28. Методика логопедической работы при разных формах ринолалии.
29. Этиология афазии. Механизмы афазии. Симптоматика при афазии.
30. Классификация афазий.
31. Принципы восстановительного лечения при афазиях. Особенности восстановления речи на разных этапах логопедической работы..
32. Алалия. Этиология и патогенез алалии (моторная, сенсорная).
33. Принципы, задачи, направления, этапы логопедической коррекции при моторной алалии
34. Принципы, задачи, направления, этапы логопедической коррекции при сенсорной алалии.
35. Особенности логопедической работы с детьми-билингвами

