

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра физической и реабилитационной медицины с курсом ПО

## **Логопедия**

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации  
по специальности

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: к.м.н. Е.М.Зубрицкая, д.м.н., доцент Е.Ю.Можейко, О.Н.Никольская

**Логопедия** : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения). / сост. Е.М.Зубрицкая, Е.Ю.Можейко, О.Н.Никольская. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 94 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2018 по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ  
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого  
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств: ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3.

## Вопросы

### Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

#### 1. Определение ринолалии

1) нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата у детей. Патология характеризуется не только грубым искажением тембра голоса, но и стойкими расстройствами письма, фонематического восприятия, лексики и грамматики.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

#### 2. Назовите функциональные блоки мозга.

1) Три функциональных блока мозга: 1. Блок регуляции тонуса и бодрствования 2. Блок приёма,

переработки и хранения информации 3. Блок программирования, регуляции и контроля

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2

### **3. Классификация ринолалий**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

### **4. Определение дизартрии.**

1) это расстройство произносительной стороны речи, которое связано с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

### **5. Какие симптомы характерны для псевдобульбарной дизартрии?**

#### **1) высокий мышечный тонус, гиперрефлексия**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

### **6. Какие симптомы характерны для псевдобульбарной дизартрии?**

#### **1) высокий мышечный тонус, гиперрефлексия**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

### **7. Приведите примеры на все виды недостатков произношения отдельных звуков.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

### **8. Перечислите виды нарушений звукопроизношения.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

### **9. Дислалия: определение, причины, механизмы нарушения, структура дефекта, классификации.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

### **10. Причины дизартрии**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 ,

ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**11. На какой половине речевого аппарата будут изменение мышечного тонуса при бульбарном синдроме:**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**12. На какой половине речевого аппарата будут изменение мышечного тонуса при бульбарном синдроме?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**13. Логопедическая технология коррекции дислалии на подготовительном этапе.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**14. Механизм нарушения при мозжечковой дизартрии**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**15. На какой половине речевого аппарата будут изменение мышечного тонуса при бульбарном синдроме?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**16. На какой половине речевого аппарата будут изменение мышечного тонуса при бульбарном синдроме?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**17. На какой половине речевого аппарата будут изменение мышечного тонуса при бульбарном синдроме?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**18. Перечислите виды афазий.**

1) В настоящее время в клинической практике используют классификацию афазии по А.Р. Лурия, где выделено шесть форм заболевания: 1. Акустико-гностическая афазия 2. Акустико-мнестическая афазия 3. Афферентная моторная афазия 4. Семантическая афазия 5. Эфферентная моторная афазия 6. Динамическая афазия

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 ,

ОПК-5.2 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**19. Какими факторами определяется выбор методов логопедического воздействия?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**20. Структура дефекта при бульбарной дизартрии**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**21. Какой вид афазии возникает при поражении зрительного бугра и какой вид иммитирует?**

1) Таламическая афазия. Нарушение речи при таламической афазии сходно с таковым при транскортикальной сенсорной или смешанной транскортикальной афазии. Беглость речи может быть нарушена или относительно сохранна, понимание речи нарушено, повторение сохранено. Имеют место расстройства называния, письма и понимания прочитанного.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**22. Охарактеризуйте особенности использования в логопедической работе практических методов обучения.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**23. В основе нарушения речевого дыхания при дизартрии лежит:**

- 1) патологическое состояние мышц гортани
- 2) наличие ассоциативных реакций

**3) расстройства иннервации дыхательной мускулатуры**

**24. Какие симптомы характерны для псевдобульбарной дизартрии?**

**1) высокий мышечный тонус, гиперрефлексия**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**25. Какие симптомы характерны для псевдобульбарной дизартрии?**

**1) высокий мышечный тонус, гиперрефлексия**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**26. Каковы особенности логопедической работы при дисфагии?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**27. Дайте характеристику и раскройте особенности использования в логопедической работе наглядных методов обучения.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**28. Этиология и механизм развития псевдобульбарной дизартрии**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**29. Определите словесные формы обучения и их особенности в коррекционно-логопедической работе.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**30. Специфика коррекционно - педагогической работы при мозжечковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**31. Специфика коррекционно - педагогической работы при мозжечковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**32. Специфика коррекционно - педагогической работы при мозжечковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**33. Специфика коррекционно - педагогической работы при мозжечковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**34. Присутствуя на уроке или на логопедическом занятии, определите, какие методы были использованы при работе над речью детей.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**35. Отличия бульбарной и псевдобульбарной дизартрии**

1) В основу неврологической классификации дизартрии положен принцип локализации и синдромологический подход. С учетом локализации поражения речедвигательного аппарата

различают: -бульбарную дизартрию, связанную с поражением ядер черепно-мозговых нервов /языкоглоточного, подъязычного, блуждающего, иногда - лицевого, тройничного/ в продолговатом мозге -псевдобульбарную дизартрию, связанную с поражением корково-ядерных проводящих путей. Бульбарная дизартрия Для бульбарной дизартрии характерны арефлексия, амимия, расстройство сосания, глотания твердой и жидкой пищи, жевания, гиперсаливация, вызванные атонией мышц полости рта. Артикуляция звуков невнятная и крайне упрощенная. Все разнообразие согласных редуцируется в единый щелевой звук; звуки не дифференцируются между собой. Типична назализация тембра голоса, дисфония или афония. Псевдобульбарная дизартрия При псевдобульбарной дизартрии характер расстройств определяется спастическим параличом и мышечным гипертонусом. Наиболее ярко псевдобульбарный паралич проявляется в нарушении движений языка: большие трудности вызывают попытки поднять кончик языка вверх, отвести в стороны, удержать в определенном положении. При псевдобульбарной дизартрии затруднено переключение с одной артикуляционной позы на другую. Типично избирательное нарушение произвольных движений, синкинезии (содружественные движения); обильное слюноотечение, усиление глоточного рефлекса, поперхивание, дисфагия. Речь больных с псевдобульбарной дизартрией смазанная, невнятная, имеет носовой оттенок; грубо нарушено нормативное воспроизведение соноров, свистящих и шипящих.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**36. Логопедическая технология коррекции дислалии на этапе постановки и автоматизации звука.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3

**37. Какие структуры мозга относятся к экстрапирамидной системе?**

ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**38. Логопедическая технология коррекции дислалии на этапе дифференциации звуков.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3

**39. Причины и механизм развития экстрапирамидной дизартрии.**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1

**40. Ринолалия: определение, причины, механизм нарушения, классификация, структура дефекта при открытой органической ринолалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3

**41. Особенности речевых нарушений при мозжечковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**42. Особенности речевых нарушений при мозжечковой дизартрии.**



ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**43. Особенности речевых нарушений при мозжечковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**44. Особенности речевых нарушений при мозжечковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**45. Технология логопедической работы при открытой ринолалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**46. Причины корковой дизартрии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**47. Охарактеризуйте первый уровень нарушения звукопроизношения.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**48. Особенности речевых нарушений при корковой дизартрии.**

1) При корковой дизартрии отсутствует парез или паралич, а так же не наблюдается дискоординация в работе речевого аппарата. Основным симптомом – это артикуляторная апраксия (нарушение произвольных движений) и некоторые нарушения просодики в виде замедленности темпа речи и нарушения интонации.

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**49. Охарактеризуйте второй уровень нарушения звукопроизношения.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**50. Специфика коррекционно - педагогической работы при корковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**51. Специфика коррекционно - педагогической работы при корковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**52. Специфика коррекционно - педагогической работы при корковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**53. Специфика коррекционно - педагогической работы при корковой дизартрии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**54. Охарактеризуйте третий уровень нарушения звукопроизношения.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**55. Формы корковой дизартрии и их характеристика.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**56. Как подразделяются дислалии в зависимости от количества дефектно произносимых звуков?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**57. Ринолалия: определение.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**58. Что такое постановка звука?**

ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**59. Причины ринолалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**60. Основные принципы постановки звука.**

ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**61. Механизмы нарушения при ринолалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**62. В чем заключается подготовительный этап постановки звука?**

ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**63. Классификация ринолалий.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**64. При каком типе заикания ведущая роль отводится психотерапии?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**65. Способы постановки звука на одноименном этапе.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**66. Структура дефекта при открытой органической ринолалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**67. Кто первым предложил режим молчания в коррекционной работе с заикающимися?**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2

**68. Какие приемы помогают довести звук до автоматизма?**

ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**69. Технология логопедической работы при открытой ринолалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**70. Кто из специалистов обязательно задействован в комплексном подходе при коррекции алалии?**

ПК-2.1 , ОПК-1.3 , ОПК-5.1

**71. На какие отделы делится речевой аппарат?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**72. Раскройте акустические основы голосообразования.**

ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**73. Особенности голоса при различном положении хрящей гортани.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**74. На какие этапы разделяют развитие детского голоса**

ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**75. Роль носа и параназальных пазух в голосообразовании.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**76. Охарактеризуйте отдельные формы функциональных и органических нарушений голоса**

ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**77. Речевые функции различных отделов языка.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**78. Определите основные задачи фонопедии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**79. Роль надгортанника. Чем грозит нарушение его работы?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**80. Сравните задачи коррекционной работы при гипо- и гипертонусных расстройствах.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**81. Ринолалия: причины, механизм нарушения**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**82. Развитие голоса у детей с дизартрией**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-2.1 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**83. Структура дефекта при открытой органической ринолалии**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 ,

ОПК-2.3

**84. Нарушение голоса, причины**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**85. Технология логопедической работы при открытой риноплазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**86. Классификация нарушений голоса.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**87. Комплексная коррекция нарушений голоса.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**88. Работа над голосом слабослышащих дошкольников с нарушением зрения.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**89. Мягкая атака звука - это?**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**90. Твердая атака звука - это способ подачи звука, при котором**

**1) сначала смыкаются голосовые складки, а затем осуществляется выдох**

2) сначала происходит легкий выдох, а затем смыкаются голосовые складки и начинаются их колебания

3) выдох и смыкание голосовых складок происходят одновременно

4) верного ответа нет

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**91. Дайте определение нарушениям темпа речи.**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**92. Дайте краткий анализ развития проблемы о нарушениях темпа речи.**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**93. Объясните основные разделы комплексного обследования лиц с нарушениями темпа речи.**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**94. Определите механизм и структуру дефекта при брадилалии, тахилалии, баттаризме и полтерн.**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**95. Каковы основные принципы комплексного лечебно-педагогического воздействия на лиц с нарушениями темпа речи?**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**96. Функция речи. Факторы риска речевых расстройств.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**97. Классификация Л.О. Бадаляна по патогенетическому признаку.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**98. Клинико-педагогическая классификация (Волкова Л.С.); психолого-педагогическая классификация**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**99. Диагностика речевых расстройств.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**100. Формы заикания, клиническая характеристика и дифференциальная диагностика.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**101. Течения заикания.**

**102. Лечение заикания.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**103. Использование индивидуально-дифференцированного подхода в процессе совершенствования работы с заикающимися дошкольниками**

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**104. Коррекция интонационной стороны речи заикающихся**

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**105. Особенности образования изменения слов заикающимися детьми**

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**106. Просодическая сторона речи у дошкольников с заиканием.**

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**107. Роль музыкального сопровождения на логопедических занятиях с заикающимися детьми.**

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**108. Формирование выразительности речи у заикающихся дошкольников (с дизартрией).**

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**109. Формирование коммуникативной функции речи у детей дошкольного возраста, страдающих заиканием.**

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**110. Приведите пример производящих факторов и условий возникновения заикания.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**111. Формы нарушения дыхания при заикании.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 ,

ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**112. Охарактеризуйте степени болезненной фиксации.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**113. Как протекает заикание?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**114. Основные симптомы заикания.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**115. Назовите спорные вопросы в изучении алалии, раскройте их суть.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**116. Какие предпосылки речи страдают при алалии, в чем проявляется недостаточность анализаторной деятельности и мотивации общения детей с алалией?**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**117. Проведите сопоставительный анализ алалии и других речевых нарушений, перечислите диагностически значимые показатели. Сопоставьте ребенка с алалией с ребенком, у которого снижен слух, нарушен интеллект.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**118. Охарактеризуйте основные аспекты изучения алалии отечественными авторами.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**119. Охарактеризуйте особенности интеллекта и эмоционально-волевой сферы при алалии, раскройте, с чем они связаны.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**120. Сопоставьте артикуляционную моторику ребенка с алалией и ребенка с дизартрией.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**121. В чем проявляются специфические трудности при обучении детей с алалией? Как они преодолеваются?**



ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**122. Подберите дидактический и речевой материал для обследования детей с алалией. Охарактеризуйте его содержание и специфику использования.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**123. Сопоставьте особенности звукового восприятия при сенсорной алалии и нарушениях слуха. Сравните слабослышащего ребенка с ребенком, страдающим сенсорной алалией.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**124. Подберите игры-упражнения для развития речевой активности детей с алалией. Покажите возможности их использования на разных этапах работы.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**125. 1. «Масик сай. И сай тук-тук. Сай ту-ту. И масик оппа. Саик бух! Масик пай, пай!» (Мальчик несет шар. И шар улетел. Шар летит. И мальчик бежит. Шарик лопнул. Мальчик плачет.) 2. «Мальчик кататься. Потом дать. Потом они домой. Домой мама люгает» (Мальчики качаются на качелях. Потом пошел дождь. Потом они побежали домой. Дома мама их ругает.)**

**126. Алалия: определение.**

**127. Определение сенсорной алалии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**128. Причины сенсорной алалии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**129. Механизмы нарушения при сенсорной алалии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**130. Структура дефекта при сенсорной алалии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**131. Цель, задачи и направления логопедической работы при моторной алалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**132. Формирование звуко-слоговой структуры слова у детей с моторной алалией.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**133. Определение моторной алалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**134. Причина моторной алалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**135. Механизм повреждения при моторной алалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**136. Характеристика речевого дефекта при моторной алалии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**137. Раскройте особенности нарушения понимания устной речи, чтения и письма при акустико-гностической сенсорной афазии.**

ПК-2.1 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.3

**138. Раскройте первично нарушенную предпосылку при акустико-мнестической афазии.**

ПК-2.1 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.3

**139. В чем специфика семантической афазии?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**140. Сопоставьте афферентную и эфферентную моторную афазиию.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**141. Охарактеризуйте динамическую афазиию.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**142. Раскройте основные положения коррекционно-педагогической работы при афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**143. Покажите специфику коррекционно-педагогической работы при разных формах афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**144. Классификация афазий.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**145. Причины моторной афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**146. Клинические проявления моторной афазии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**147. Тактика логопеда по восстановлению речи при моторной афазии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**148. Где находится двигательный центр речи у человека?**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**149. Причины амнестической афазии.**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**150. Клинические особенности амнестической афазии.**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**151. Тактика логопеда по коррекции речи**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**152. Дифференциальная диагностика с другими формами афазий**

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**153. Классификаций афазий.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**154. Причины акустико-гностической афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**155. Клинические особенности акустико-гностической афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**156. Тактика логопеда по коррекции речи.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**157. Дифференциальная диагностика с другими формами афазий.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**158. Классификация афазий.**

ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**159. Определение акустико-мнестической афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**160. Клинические особенности акустико-мнестической афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**161. Тактика логопеда при акустико-мнестической афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**162. Причина акустико-мнестической афазии.**

ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**163. Классификация афазий.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**164. Причины динамической афазии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**165. Клинические особенности афазии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**166. Тактика логопеда по восстановлению речи при динамической афазии.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**167. Дифференциальная диагностика с другими формами афазий.**

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**168. Этиология лексий**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**169. Механизмы лексий**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**170. Классификация лексий**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**171. Механизмы лексий**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**172. Оптико-пространственная дисграфия и технология ее коррекции**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**173. Какова психофизиологическая характеристика чтения и письма в норме?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**174. Дайте краткий исторический обзор развития учения о нарушениях письменной речи.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**175. Какие современные точки зрения существуют по вопросам определения, терминологии, симптоматики, механизмов и классификации дислексии?**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**176. Дайте определение, опишите симптоматику, механизмы, классификации дисграфии. Покажите различные формы дисграфии на конкретных примерах.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**177. Осветите формирования дифференциации фонем при устранении дислексии и дисграфии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**178. Раскройте методику формирования языкового анализа и синтеза при устранении дислексии и дисграфии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**179. Опишите систему логопедической работы при устранении разных форм дислексии и дисграфии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**1. При поражении какого отдела возникает моторная эфферентная афазия?**

1) Эфферентная моторная афазия — это нарушение двигательного звена речи, обусловленное повреждением премоторной зоны церебральной коры. Основу клинической картины составляет затруднение перехода между артикуляционными позами, инертность речевых процессов, диспросодия, наличие персевераций, повторов, вторичное расстройство письменной речи.

ПК-2.2 , ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 ,

## **2. При поражении какого отдела возникает акустико-гностическая афазия?**

1) Сенсорная (акустико-гностическая) афазия возникает при поражении верхневисочных отделов (зона Вернике), первичным нарушением является утрата способности понимания речи в следствие нарушение способности дифференциации смысловых признаков звуков речи (звуки речи теряют свое стабильное звучание и каждый раз воспринимаются искаженно, смешиваются между собой), расстройства фонематического (речевого) слуха, грубые нарушения импрессивной речи — понимания обращенной и «экранной» речи, в экспрессивной речи появляются характерные расстройства: логорея как результат «погони за ускользающим шумом», замены одних слов другими, одних звуков — другими: вербальные и литеральные парафазии.

ПК-2.3 , ПК-2.2 , ПК-2.1 , ПК-5.2 , ПК-5.1 , ПК-5.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.1

## **3. При поражении какого отдела возникает семантическая афазия?**

1) Семантическая афазия — это системное речевое расстройство, возникающее при поражении области височно-теменно-затылочного стыка левого полушария. Характеризуется нарушением понимания семантики, сложных грамматических конструкций, расстройством зрительно-пространственного гнозиса, акалькулией, элементами апраксии.

ПК-2.3 , ПК-2.2 , ПК-2.1 , ПК-5.3 , ПК-5.2 , ПК-5.1 , ОПК-1.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.3 , ОПК-5.2 , ОПК-5.1 , ОПК-7.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.1

## **4. На логопедическое обследование пришел ребенок, у которого ведущим дефектом является расстройство звукопроизношения при ринолалии.**

1) Опишите состояние его артикуляционной базы, специфику нарушения звукопроизношения.

1) .

ПК-2.3 , ПК-2.2 , ПК-2.1 , ПК-5.3 , ПК-5.2 , ПК-5.1 , ОПК-1.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.3 , ОПК-5.2 , ОПК-5.1 , ОПК-7.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.1

## **5. На логопедическое обследование пришел ребенок 3 лет с гиперназальностью, нарушением речи.**

1) Составьте программу углубленной диагностики ребенка 3 лет с системным недоразвитием речи при ринолалии

1) .

ПК-2.3 , ПК-2.2 , ПК-2.1 , ПК-5.3 , ПК-5.2 , ПК-5.1 , ОПК-1.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.1 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.1

## **6. Занятие посещает ребенок 4 лет, имеющий логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (I уровень) при ринолалии.**

1) Разработайте план индивидуальной работы с ребенком

1) .

ПК-2.3 , ПК-2.2 , ПК-2.1 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.3 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

## Практические навыки

### Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

#### 1. Разработать адекватную речевому дефекту коррекционно - восстановительную программу

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.1 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-5.2 , ОПК-5.1 , ОПК-7.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.1

#### 2. Владеть приемами массажа, артикуляционных гимнастик, дыхательных упражнений

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ПК-5.1 , ОПК-1.3 , ОПК-1.2 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.3 , ОПК-5.2 , ОПК-5.1 , ОПК-7.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.1

#### 3. Проводить тестирование пациента с целью выявления речевого дефекта.

ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-2.2 , ПК-5.1 , ОПК-1.3 , ОПК-1.2 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### 4. Владеть приемами постановки звуков

ПК-2.3 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-5.3 , ПК-5.2 , ПК-5.1 , ОПК-7.1

#### 5. Владеть методами обследования речевых дефектов.

ПК-5.1 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### 6. Установить вид и степень тяжести речевого дефекта.



ПК-2.2 , ПК-2.1 , ПК-5.2 , ПК-5.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.1 , ОПК-2.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.1

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Проводить тестирование пациента с целью выявления речевого дефекта;	ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ОПК-1.2, ОПК-2.1, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
2	Владеть методами обследования речевых дефектов	ПК-5.1, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
3	Выявлять реабилитационный потенциал пациента с нарушением речи	ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
4	Определять реальную цель текущего курса речевой реабилитации	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-5.1, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
5	Разрабатывать адекватную речевому дефекту коррекционно - восстановительную программу	ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
6	Квалифицированно, в соответствии с дидактическими принципами, проводить индивидуальные и групповые занятия с пациентами	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-5.2, ОПК-7.2, ОПК-7.3
7	Приемами массажа, артикуляционных гимнастик, дыхательных упражнений	ПК-2.2, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
8	Приемами постановки звуков	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.3
9	Приемами нейропсихологического тестирования пациента с речевыми нарушениями	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
10	Навыком постановки диагноза по МКФ	ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.2
11	Устанавливать вид и степень тяжести речевого дефекта;	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-2.1, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-7.1, ОПК-7.2

### Ситуационные задачи

#### Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
<p>Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы</p>	Повышенный	5 - "отлично"

Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя	Базовый	4 - "хорошо"
Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки	-/-	2 - "неудовлетворительно"

**1. Ситуационная задача №1:** В логопедической группе для детей ОНР воспитываются дошкольники с различной степенью нарушения языковой системы.

1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение. Перечислите необходимые дидактические (наглядный, лингвистический) материалы для проведения обследования речи детей с различной степенью нарушения языковой системы, сформулируйте инструкции к предлагаемым заданиям.

2) Опишите 5 приемов работы по стимуляции речевой активности детей с 1 степенью нарушения языковой системы.

3) Составьте рекомендации для воспитателей логопедических групп по развитию пассивного словаря дошкольников во время прогулок.

**Ответ 1:** Р. Е.Левиной были выделены три уровня общего недоразвития речи (ОНР), т.е. системного нарушения всех сторон речи при сохранном физическом слухе. Общее недоразвитие речи — это речевая патология, при которой отмечается стойкое отставание в формировании всех компонентов языковой системы: фонетики, лексики и грамматики. На первом уровне наблюдается полное или почти полное отсутствие словесных средств общения в возрасте 5—6 лет, когда у детей без речевой патологии речь в основном сформирована. Словарный запас состоит из звуковых и звукоподражательных комплексов, в большинстве случаев непонятных окружающим и сопровождающихся жестами. Дети с такими особенностями относятся к так называемым «безречевым». На втором уровне появляются общеупотребительные слова, хотя и искажённые. Намечается различие некоторых грамматических форм. Вместе с тем произносительные возможности детей значительно отстают от возрастной нормы. Третий уровень характеризуется наличием развёрнутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети вступают в контакты с окружающими, но лишь в присутствии взрослого и с его помощью. Свободное общение крайне затруднено. +В современных работах выделяется ещё и четвёртый уровень (Т. Б. Филичева), характеризующийся лёгкими лексико-грамматическими нарушениями, которые затрудняют овладение детьми письменной речью в начале школьного обучения.

**Ответ 2:** Система коррекционной работы включает в себя следующие разделы: развитие

понимания речи, общеречевые навыки, работа над мелкой моторикой, активизация речевого подражания, работа по развитию звуковой культуры речи (ЗКР), особенности формирования словаря у детей с ОНР младшего и среднего возраста, формирования грамматического строя речи, развитие связной речи.

**Ответ 3:** Поводом и предметом для речевого развития детей может стать абсолютно любой предмет, явление природы, поступки, настроение. Не упускайте малейшего повода что-то обсудить с вашим ребенком. На прогулке открывается простор для словарной и грамматической работы по темам «Лето», «Цветы», «Насекомые», «Деревья», «Ягоды», «Растения сада», «Летние и осенние работы на грядках». Наблюдения, впечатления, речевые навыки, полученные на прогулке необычайно ценны и наглядны. Они остаются в памяти ребенка на всю жизнь. Только здесь малыш в естественных условиях усвоит значение глаголов «вскопать», «подрыхлить», «прополоть», «удобрить» и других. Не на картинке, а в живую увидит растения в разную пору их вегетативного периода (рост, цветение, плодоношение, увядание); узнает, как и где вырастают ягоды, овощи, фрукты, каким трудом дается урожай. Даже если названия цветов, кустарников или овощей кажутся вам сложными для ребенка, то все равно чаще называйте их вслух (нарцисс, гладиолус, жимолость, патиссон и другие). На первых порах они пополнят пассивный словарь ребенка, он будет их знать. Постепенно эти слова перейдут в активное употребление и существенно обогатят словарный запас вашего малыша.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**2. Ситуационная задача №2:** Проанализируйте следующие нарушения слоговой структуры слова у детей с алалией и выполните задания: Чемодан – мачедан, грибы – бики, капает – крапает, ногти – нокити, доктор – дока, телефон – фон, колбаса – йайа

- 1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.
- 2) Перечислите необходимый лингвистический и наглядный материал для обследования состояния слоговой структуры слова у детей
- 3) Назовите по 3 приема логопедической работы и необходимого дидактического материала для каждого этапа работы.

**Ответ 1:** Логопедическое заключение -моторная алалия. Аграмматизмы, расстройства поиска слов, трудности выбора фонем и установления порядка их следования, нарушения слоговой структуры слов - это типичные проявления моторной алалии. Характерным признаком моторной алалии является несформированность слоговой структуры слов. Искажения слоговой структуры идут за счет опускания звуков и слогов, перестановок, замен. +Нарушения последовательности слогов в слове: Чемодан – мачедан, увеличение числа слогов за счет добавления слогаобразующей гласной в том месте, где имеется стечение согласных капает – крапает, сокращение (пропуск) слогов доктор - дока, телефон – фон.

**Ответ 2:** При овладении слоговой структурой ребенок научается воспроизводить слоги слова в порядке их сравнительной силы; сначала из всего слова передается только ударный слог, затем появляется первый предударный и, наконец, слабые безударные слоги. Виды работ при обследовании слоговой структуры: • назвать предметные картинки; • повторить слова за логопедом; • ответить на вопросы (Где подстригают волосы?). Если у ребенка выявляются трудности в воспроизведении слоговой структуры слова, его звуконаполняемости, то предлагается: • повторить ряды слогов, состоящих из разных гласных и согласных звуков (па-ту-ко); из разных согласных, но одинаковых гласных (па-та-ка-ма); из разных гласных, но одинаковых согласных звуков (па-по-пу); из одинаковых гласных и согласных звуков, но с разным ударением (па-па-па, па-па па, па-па-па); • отстучать ритмический рисунок слова.

**Ответ 3:** Типы слоговой структуры (Макарова) 1. Двухсложные слова из двух открытых слогов:

мама, па па, баба, 2. Трехсложные слова из открытых слогов: панама, канава, минута, копыто, полено, 3. Односложные слова: мак, пух, кот, мох, ком, лев, Ким. 4. Двухсложные слова с одним закрытым слогом: каток, ее ник, петух, венюк, туман, лимон, 5. Двухсложные слова со стечением согласных в середине слова: тыква, кофта, кепка, танки, 6. Двухсложные слова с закрытым слогом и стечением согласных: компот, Павлик. 7. Трехсложные слова с закрытым слогом: котенок, пуле мет, теленок, патефон. 8. Трехсложные слова со стечением согласных: конфеты, котлеты, комната, калитка. 9. Трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом: памятник. 10. Трехсложные слова с двумя стечениями согласных: винтовка. 11. Односложные слова со стечением согласных в начале и в конце слова: кнут, танк, клей, хлеб. 12. Двухсложные слова с двумя стечениями согласных: кнопка, клетка. +13. Четырехсложные слова из открытых слогов: паутина.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**3. Ситуационная задача №3:** Проанализируйте следующие лексические нарушения и выполните задания. Карусель - можно кататься, пень - дерево, мячик - шарик, рубашка - пальто, цыплята - курки, пар - «Ш», весла - ведра, яйцо - ко-ко, луна - земля, карман - плащ

- 1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.
- 2) Перечислите 3 дидактических задания (с использованием наглядного материала и без него) для обследования лексических операций у детей с моторной (экспрессивной) алалией, сформулируйте инструкции к диагностическим заданиям.
- 3) Приведите 5 примеров словесных игр для развития у детей представлений о многозначности.

**Ответ 1:** Логопедическое заключение - моторная алалия. Словарный запас у детей с моторной алалией развивается медленно, искаженно, используется в речевой практике неправильно. Бедность лексико-семантических средств приводит к разнообразным заменам по сходству, смежности, по контрасту (пень - дерево, мячик - шарик, рубашка - пальто) Чаще выявляются замены по внешним признакам предмета, реже — основанные на функции (внутренних признаках) яйцо - ко-ко

**Ответ 2:** Обследование речи детей с алалией состоит из: Исследование экспрессивной речи: - исследование звукопроизношения: -исследование активного словаря: объёма словаря: а) назвать предметы, картинки по темам (игрушки, посуда, мебель, одежда, обувь, части тела, животные, растения, люди разных профессий, картины природы); б) назвать предметы по описанию («Как называется предмет, которым расчесывают волосы?»); в) назвать действие по предъявленному предмету (ручкой пишут, ножом режут и т.д; игра «Кто как передвигается»: жука - плавает, ласточка - ..., кузнечик - ..., змея - и др.); -исследование воспроизведения: слоговой структуры слова, звуконаполняемости (пуговица, простокваша, лекарство, помидоры, сквозняк, телевизор, сковорода, температура, свисток, скворечник, милиционер, аквариум); -предложений (Ребята слепили снеговика. Водопроводчик чинит водопровод. Волосы подстригают в ) -исследование грамматического строя речи: -состояние функции словоизменения

**Ответ 3:** «Доскажи словечко», «Исправь ошибку», «Отгадай загадку», , «Многозначные слова», «Похожие слова»

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**4. Ситуационная задача №4:** Программист 27 лет обратился в поликлинику к врачу общего профиля с жалобами на дрожание верхних конечностей, усиливающееся при целенаправленных движениях, затрудняющие профессиональную деятельность и самообслуживание (прием пищи,

застегивание пуговиц, бритье, умывание и т.п.), шаткость при ходьбе, изменение речи, частые позывы на мочеиспускание, ощущение прохождения тока по спине и конечностям при наклоне головы кпереди. Данные симптомы, постепенно нарастая, появились около 3-х месяцев назад после ДТП, в котором получил черепно-мозговую травму (сотрясение головного мозга). Известно, что 5 лет назад в период весенней сессии на фоне умственной нагрузки и переутомления (написание дипломной работы, сдача экзаменов) возникло ухудшение зрения (ощущение нечеткости и пятна в поле зрения правого глаза), которое самопроизвольно регрессировало через 1-1,5 недели. При осмотре: несколько расторможен, эйфоричен, интенционный тремор верхних конечностей, адиадохокинез, дисметрия, горизонтальный нистагм, дизартрия с элементами скандирования, глубокие рефлекс высокие  $D \geq S$ , с расширением рефлексогенных зон, симптомы орального автоматизма, патологические знаки Бабинского, Жуковского справа и слева. Брюшные рефлекс отсутствуют с обеих сторон. Вибрационная чувствительность отсутствует ниже гребней подвздошных костей, гемигипестезия поверхностной чувствительности справа, походка атактическая.

1) 1. Какое нарушение речи характерно для пациента?

**Ответ 1:** мозжечковая дизартрия. Типичным проявлением мозжечковой дизартрии служит нарушение координации речевого процесса, следствием чего является тремор языка, толчкообразная, скандированная речь, отдельные выкрики. Речь замедлена и невнятна; в наибольшей степени нарушается произношение переднеязычных и губных звуков. При мозжечковой дизартрии отмечается атаксия (шаткость походки, нарушение равновесия, неловкость движений).

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

5. **Ситуационная задача №5:** Логопедические занятия посещает пациент с диагнозом корковая дизартрия.

1) Особенности речи при корковой дизартрии?

2) Выделите приоритетные направления для преодоления данного речевого нарушения.

**Ответ 1:** Корковая дизартрия по своим речевым проявлениям напоминает моторную афазию и характеризуется нарушением произвольной артикуляционной моторики. Расстройства речевого дыхания, голоса, просодики при корковой дизартрии отсутствуют. С учетом локализации поражений различают кинестетическую постцентральную корковую дизартрию (афферентную корковую дизартрию) и кинетическую премоторную корковую дизартрию (эфферентную корковую дизартрию). Однако при корковой дизартрии имеется только артикуляционная апраксия, тогда как при моторной афазии страдает не только артикуляция звуков, но также чтение, письмо, понимание речи, использование средств языка.

**Ответ 2:** В коррекционном обучении можно выделить три раздела: I раздел работы - артикуляторный (подготовительный) - предполагает уточнение артикуляторной основы сохранных и лёгких в артикуляции звуков: [a], [o], [y], [э], [ы], [м], [м`], [н], [н`], [п], [п`], [т], [к], [к`], [х], [х`], [ф], [ф`], [в], [в`], [й], [б`], [д], [г], [г`] в целях развития фонематического восприятия и звукового анализа. Эти звуки в речевом потоке детьми произносятся неотчётливо, с вялой артикуляцией, смешиваются между собой ([к]-[х], [в]-[б] т. д.) или являются заместителями отсутствующих звуков, что свидетельствует о незавершенности процесса фонемообразования. II раздел работы - дифференцированный, в котором выделяются 2 этапа: На первом этапе дифференциации каждый правильно произносимый звук сравнивается на слух со всеми артикуляционно или акустически близкими звуками. Большое внимание уделяется уточнению дифференциации гласных звуков, от чёткости произношения которых, прежде всего, зависит внятность речи и анализ звукослогового состава слова. III раздел работы - формирование звукового анализа и синтеза. Формирование понятий и овладение терминами, их

обозначающими: слово, предложение, слог, звук, согласный и гласный, глухой и звонкий, твёрдый и мягкий звуки. Формирование представления о линейной последовательности звуков в слове и о количестве звуков в слове. На основании уточнённых произносительных навыков артикуляции гласных звуков [y], [a], [и] отрабатывается наиболее лёгкая форма анализа – выделение первого гласного звука из начала слова. Формирование умения делить слова на слоги. Используя зрительную опору – схему, где длинной чертой обозначается слово, короткой – слог; формирование умения делать слоговой анализ слова. Анализ и синтез обратного слога типа [ап]. Уточнение артикуляции согласных звуков. Выделение последнего согласного в слове типа суп. Выделение начальных согласных в словах типа сок. Выделение ударных гласных из положения после согласных в словах типа сом. Анализ и синтез прямого слога типа [са]. Полный звукослоговой анализ и синтез односложных слов из 3 звуков типа сом и двухсложных типа зубы с опорой на схемы, где обозначаются и слоги, и звуки. Полный звукослоговой анализ и синтез слов со стечениями согласных в составе односложных слов типа стол, стул, двухсложных с закрытым слогом типа кошка, трёхсложных типа панама, произношение которых не расходится с написанием. Преобразование слов путём замены отдельных звуков: сок – сук. Знакомство с буквами, объединение букв в слоги и слова.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**6. Ситуационная задача №6:** Павел Д., 8 лет 11 месяцев Жалобы родителей на повторное возникновение заикания. Анамнестические данные: наследственность речевой патологией неотягощена, беременность и роды протекали без серьезных отклонений от нормы. Мальчик родился от первой беременности, первых родов в срок, закричал сразу. Раннее развитие: головку начал держать к 2 месяцам, сидеть стал в 5 месяцев, ходить - в 11 месяцев, гуление появилось в 5 месяцев, лепет - к 7 месяцам, первые слова появились после года, словарь быстро пополнялся, к 2 годам мальчик говорил развернутой фразой, темп речи ускоренный. Мальчик рос эмоциональным, подвижным, впечатлительным. В 3 года пошел в детский сад, хорошо адаптировался, воспитатели обратили внимание на то, что ребенок очень переживает и начинает плакать, когда возникают конфликтные ситуации. Когда ребенку было 4 года, родители подали на развод, часто ругались при сыне, выясняя отношения. Мальчик постоянно плакал, долго не мог успокоиться. После очередного скандала, когда мама укладывала сына спать, она обратила внимание, что мальчик перед тем как начать говорить делает многократные вдохи и при этом повторяет первый слог. Когда дома было все спокойно, речь Паши была плавной, но стоило родителям или окружающим начать говорить на повышенных тонах, запинки возобновлялись. В 6 лет мальчик прошел курс лечения от заикания, отношения между родителями нормализовались, речь ребенка стала плавной. При поступлении в школу мама объяснила учительнице проблемы мальчика, попросила внимательно к нему относиться. В первом классе все было благополучно. Когда Павел учился во втором классе, учительница заболела, и на подмену прислали другую. В этот день мальчик только вышел после болезни и не знал, что нужно принести чистые тетради и другой учебник. Некоторые дети тоже забыли о тетрадях и учебнике, и учительница ругала весь класс, а Пашу вызвала к доске и перед всеми отчитала, а после этого сразу попросила рассказать правило, которое было задано на дом. Мальчик не смог произнести ни слова, ему поставили двойку и отругали за невыученный урок. Вечером мама заметила, что сын очень расстроен, молчит, отвечает однословно, попытки выяснить причину плохого настроения ни к чему не привели. Вскоре сын стал получать двойки по основным предметам, мама забеспокоилась и пошла в школу. Оказалось, что когда мальчика спрашивали с места или у доски, он не мог сказать ни слова, а лишь «мычал», а потом замолкал. Учитель расценил такое поведение как неподготовленность к урокам. Когда прежняя учительница вернулась в класс, она сразу обратила внимание на поведение мальчика, вызвала маму в школу, и после долгой беседы выяснились причины такого поведения. Во время разговора со взрослыми Паша очень волнуется, долго не может начать говорить, все тело напряжено, подбородок выпячивается вперед, губы напряженно вытягиваются в улыбке, потом

напряжение ослабевает, мальчик делает несколько коротких вдохов и повторяет один и тот же слог. Дома речь мальчика плавная, но говорить он стал меньше. Одноклассники начали посмеиваться и дразнить мальчика, он стал замкнутым, перестал на переменах играть с другими ребятами, общается только с одним мальчиком из класса. Каждый публичный ответ дается Паше с трудом.

1) Проанализируйте задачу и сформулируйте логопедическое заключение.

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**7. Ситуационная задача №7:** Дефект звукопроизношения, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости

**Ответ 1:** дислалия

**Ответ 2:** дизартрия

**Ответ 3:** ринолалия

**Ответ 4:** алалия

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**8. Ситуационная задача №8:** Дефект звукопроизношения, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости

**Ответ 1:** дислалия

**Ответ 2:** дизартрия

**Ответ 3:** ринолалия

**Ответ 4:** алалия

ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**9. Ситуационная задача №9:** У ребенка, воспитывающегося в группе для детей с ОНР, отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения: межзубная артикуляция свистящих и звуков [т'], [д'], [н'], замены [ц] на [с], [ч] на [т'], пропуски звука [р].

ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**10. Ситуационная задача №10:** Ситуационная задача 31 Проанализируйте ситуацию и выполните задания. У ребенка, воспитывающегося в группе для детей с ОНР, отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения: межзубная артикуляция свистящих и звуков [т'], [д'], [н'], замены [ц] на [с], [ч] на [т'], пропуски звука [р].

**11. Ситуационная задача №11:** В неврологическом статусе ребенка отмечаются резкие изменения мышечного тонуса, насильственные движения атетоидного типа. Речь характеризуется диспросодией в виде напряженности, неплавности, замедленности. Нарушено слитное, плавное произнесение согласных и гласных звуков, гласные произносились

толчкообразно, взрывные и [p] приобретали аффрицированный характер. Ярко выражены нарушения физиологического и речевого дыхания.

2) Укажите критерии дифференциальной диагностики в данном случае

3) Определите основные направления логопедической работы, подберите примеры упражнений по обозначенным Вами направлениям

4) Определите основные направления логопедической работы, подберите примеры упражнений по обозначенным Вами направлениям

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

**Ответ 4:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**12. Ситуационная задача №12:** У ребенка, воспитывающегося в группе для детей с ОНР, отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения: межзубная артикуляция свистящих и звуков [т'], [д'], [н'], замены [ц] на [с], [ч] на [т'], пропуски звука [p]

1) Предложите и обоснуйте варианты возможных речевых нарушений по клинико-педагогической классификации.

2) Укажите критерии, на основе которых осуществляется дифференциальная диагностика произносительных расстройств

3) Консультация какого специалиста необходима для подтверждения логопедического заключения

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**13. Ситуационная задача №13:** Ребёнок 5 лет допускает ошибки в произношении «чашка-тяска»

1) Назовите указанное нарушение звукопроизношения и механизмы его возникновения

2) Опишите приёмы работы по его исправлению

3) В группах какой направленности может быть организовано логопедическое сопровождение дошкольника с фонетическим недоразвитием? Через какие виды и формы логопедических занятий?

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3



**14. Ситуационная задача №14:** У воспитанников подготовительной группы для детей с ФФН отмечаются замены и смешения звонких и глухих согласных, свистящих и шипящих, аффрикат и их составляющих, трудности в различении звуков, близких по акустико-артикуляционным признакам, недостаточная готовность к осуществлению звукового анализа и синтеза

- 1) Квалифицируйте представленные ошибки, определите их возможные механизмы
- 2) Подберите задания на исследование и развитие фонематического восприятия у дошкольников

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**15. Ситуационная задача №15:** Подберите задания на исследование и развитие фонематического восприятия у дошкольников

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**16. Ситуационная задача №16:** К логопеду был направлен мальчик 9 лет с сочетанной патологией: открытая органическая ринолалия, обусловленная врожденной расщелиной неба и парез внутренних мышц гортани

- 1) Определите механизмы и возможные нарушения речевых и неречевых функций у данного ребенка
- 2) Какая общеобразовательная программа (с указанием варианта) может быть рекомендована в данном случае в данном случае (при первично сохранном интеллекте)? В каких образовательных организациях / классах она может быть реализована?

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**17. Ситуационная задача №17:** Укажите практический метод логопедического воздействия

**Ответ 1:** рассказ

**Ответ 2:** просмотр диафильма

**Ответ 3:** моделирование

**Ответ 4:** пересказ

**18. Ситуационная задача №18:** Ребёнок имеет нарушение звукопроизношения «КОТЁНОК – ТАТЁНОК».

- 1) Квалифицируйте указанное нарушение звукопроизношения и механизмы его возникновения.
- 2) Опишите приёмы работы по его исправлению.

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**19. Ситуационная задача №19:** Ребёнок 4 лет произносит звук Р таким образом: кончик языка внизу, оттянут кзади, вибрирует маленький язычок.

1) Является ли данное явление нарушением звукопроизношения, если да, то квалифицируйте указанное нарушение звукопроизношения и механизмы его возникновения

2) Сформулируйте задачи по его исправлению

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**20. Ситуационная задача №20:** К логопеду был направлен мальчик 9 лет с сочетанной патологией: открытая органическая ринолалия, обусловленная врожденной расщелиной неба и парез внутренних мышц гортани.

1) Определите механизмы и возможные нарушения речевых и неречевых функций у данного ребенка.

2) Какая общеобразовательная программа (с указанием варианта) может быть рекомендована в данном случае в данном случае (при первично сохранном интеллекте)? В каких образовательных организациях / классах она может быть реализована?

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**21. Ситуационная задача №21:** При клиническом обследовании у больного выявлен спастический двусторонний парез мышц языка и мимической мускулатуры. Он с трудом надувает щеки и округляет губы, вытянуть их вперед «трубочкой» не может. Язык тонически напряжен, отодвинут в задний отдел полости рта; объем его активных движений ограничен. Артикуляция звуков смазанная, нечеткая, отмечается гиперназальность. Р заменяется щелевым звуком; Ш, Ж звучат нечисто, артикуляция всех гласных и большинства согласных отодвинута назад. Связная речь больного малоразборчива.

1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.

2) Определите основные направления логопедической работы, подберите примеры упражнений по обозначенным Вами направлениям.

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**22. Ситуационная задача №22:** К логопеду обратилась женщина с просьбой обследовать её

четырёхлетнего сына. У ребенка отмечается гиперназальность. В строении неба не обнаруживаются видимых аномалий. Однако при пальпировании выявляется разнородность структуры мягкого неба.

- 1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.
- 2) Определите симптоматику и опишите возможные варианты прогноза у данного ребенка.
- 3) Определите основные направления логопедической работы, подберите примеры упражнений по обозначенным Вами направлениям

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**23. Ситуационная задача №23:** При клиническом обследовании у больного выявлен спастический двусторонний парез мышц языка и мимической мускулатуры. Он с трудом надувает щеки и округляет губы, вытянуть их вперед «трубочкой» не может. Язык тонически напряжен, отодвинут в задний отдел полости рта; объем его активных движений ограничен. Артикуляция звуков смазанная, нечеткая, отмечается гиперназальность. Р заменяется щелевым звуком; Ш, Ж звучат нечисто, артикуляция всех гласных и большинства согласных отодвинута назад. Связная речь больного малоразборчива.

- 1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение
- 2) Определите основные направления логопедической работы, подберите примеры упражнений по обозначенным Вами направлениям

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**24. Ситуационная задача №24:** К логопеду обратилась женщина с просьбой обследовать её четырёхлетнего сына. У ребенка отмечается гиперназальность. В строении неба не обнаруживаются видимых аномалий. Однако при пальпировании выявляется разнородность структуры мягкого неба

- 1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.
- 2) Определите симптоматику и опишите возможные варианты прогноза у данного ребенка.
- 3) Определите основные направления логопедической работы, подберите примеры упражнений по обозначенным Вами направлениям

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

25. **Ситуационная задача №25:** Логопедические занятия посещают взрослые больные с бульбарной, экстрапирамидной дизартрией.

1) Определите критерии дифференциальной диагностики бульбарной, экстрапирамидной дизартрии

2) Подберите специфические приемы коррекционно-логопедической работы в системе преодоления фонетических нарушений у больных с данными формами дизартрии

**Ответ 1:** Бульбарная дизартрия Для бульбарной дизартрии характерны арефлексия, амимия, расстройство сосания, глотания твердой и жидкой пищи, жевания, гиперсаливация, вызванные атонией мышц полости рта. Артикуляция звуков невнятная и крайне упрощенная. Все разнообразие согласных редуцируется в единый щелевой звук; звуки не дифференцируются между собой. Типична назализация тембра голоса, дисфония или афония. Подкорковая дизартрия Для подкорковой дизартрии характерно наличие гиперкинезов – непроизвольных насильственных движений мышц, в т. ч. мимических и артикуляционных. Гиперкинезы могут возникать в покое, однако обычно усиливаются при попытке речи, вызывая артикуляционный спазм. Отмечается нарушение тембра и силы голоса, просодической стороны речи; иногда у больных вырываются непроизвольные гортанные выкрики. При подкорковой дизартрии может нарушаться темп речи по типу брадилалии, тахилалии или речевой дизритмии (органического заикания). Подкорковая дизартрия часто сочетается с псевдобульбарной, бульбарной и мозжечковой формой.

**Ответ 2:** В коррекционном обучении можно выделить три раздела: I раздел работы – артикуляторный (подготовительный) – предполагает уточнение артикуляторной основы сохранных и лёгких в артикуляции звуков: [a], [o], [y], [э], [ы], [м], [м`], [н], [н`], [п], [п`], [т], [к], [к`], [х], [х`], [ф], [ф`], [в], [в`], [й], [б`], [д], [г], [г`] в целях развития фонематического восприятия и звукового анализа. Эти звуки в речевом потоке детьми произносятся неотчётливо, с вялой артикуляцией, смешиваются между собой ([к]-[х], [в]-[б] т. д.) или являются заместителями отсутствующих звуков, что свидетельствует о незавершенности процесса фонемообразования. II раздел работы – дифференцированный, в котором выделяются 2 этапа: На первом этапе дифференциации каждый правильно произносимый звук сравнивается на слух со всеми артикуляционно или акустически близкими звуками. Большое внимание уделяется уточнению дифференциации гласных звуков, от чёткости произношения которых, прежде всего, зависит внятность речи и анализ звукослогового состава слова. III раздел работы – формирование звукового анализа и синтеза Формирование понятий и овладение терминами, их обозначающими: слово, предложение, слог, звук, согласный и гласный, глухой и звонкий, твёрдый и мягкий звуки. Формирование представления о линейной последовательности звуков в слове и о количестве звуков в слове. На основании уточнённых произносительных навыков артикуляции гласных звуков [y], [a], [и] отрабатывается наиболее лёгкая форма анализа – выделение первого гласного звука из начала слова. Формирование умения делить слова на слоги. Используя зрительную опору – схему, где длинной чертой обозначается слово, короткой – слог; формирование умения делать слоговой анализ слова. Анализ и синтез обратного слога типа [ap]. Уточнение артикуляции согласных звуков. Выделение последнего согласного в слове типа суп. Выделение начальных согласных в словах типа сок. Выделение ударных гласных из положения после согласных в словах типа сом. Анализ и синтез прямого слога типа [ca]. Полный звукослоговой анализ и синтез односложных слов из 3 звуков типа сом и двухсложных типа зубы с опорой на схемы, где обозначаются и слоги, и звуки. Полный звукослоговой анализ и синтез слов со стечениями согласных в составе односложных слов типа стол, стул, двухсложных с закрытым слогом типа кошка, трёхсложных типа панама, произношение которых не расходится с написанием. Преобразование слов путём замены отдельных звуков: сок – сук. Знакомство с буквами, объединение букв в слоги и слова.

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**26. Ситуационная задача №26:** Логопедические занятия посещает пациент с диагнозом мозжечковая дизартрия.

1) Каково приоритетное направление для преодоления данного речевого нарушения?

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**27. Ситуационная задача №27:** Логопедические занятия посещает пациент с бульбарной дизартрией.

1) Выделите приоритетные направления для преодоления данного речевого нарушения.

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**28. Ситуационная задача №28:** У молодого человека 19 лет появилось дрожание правой руки при выполнении некоторых движений. При осмотре врачом общего профиля было выявлено: пациент расторможен, неуместно шутит, речь дизартричная, с элементами скандированной, крупноамплитудное дрожание правой руки по типу «взмах крыла» при выполнении пальце-носовой пробы, интенция при выполнении пяточно-коленной пробы с обеих сторон, мышечная ригидность в конечностях, выраженные рефлекс орального автоматизма, патологические кистевые симптомы Россолимо с обеих сторон, симптомы Бабинского, Бехтерева и Жуковского с обеих сторон, сухожильные рефлекс оживленны справа и слева, до клонусов коленных чашечек и стоп, брюшные рефлекс сохранены. Осмотр офтальмолога выявил кольца бурой окраски по краю радужной оболочки глаза. Известно, что сестра больного страдает гепатитом неясной этиологии, состоит на учете у гастроэнтеролога

1) Принципы терапии данного речевого нарушения.

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**29. Ситуационная задача №29:** К логопеду был направлен мальчик 9 лет с сочетанной патологией: открытая органическая ринолалия, обусловленная врожденной расщелиной неба и парез внутренних мышц гортани.

1) Определите механизмы и возможные нарушения речевых и неречевых функций у данного ребенка

2) Какая общеобразовательная программа (с указанием варианта) может быть рекомендована в данном случае в данном случае (при первично сохранном интеллекте)? В каких образовательных организациях / классах она может быть реализована?

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**30. Ситуационная задача №30:** Родители ребенка 3,5 лет с нарушением речи

(предположительно с общим недоразвитием речи (II уровень) при ринолалии впервые обратились к специалисту – логопеду.

1) Дайте рекомендации родителям по дальнейшему сопровождению ребенка.

2) Критерии недоразвития речи II уровня

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**31. Ситуационная задача №31:** На логопедическое обследование пришел ребенок, у которого ведущим дефектом является расстройство звукопроизношения при ринолалии.

1) Опишите состояние его артикуляционной базы, специфику нарушения звукопроизношения

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**32. Ситуационная задача №32:** Таня, 4 года Жалобы матери при обращении: заикание, повышенная впечатлительность, снижение аппетита, ухудшение сна и усиление раздражительности после начала заикания. Анамнестические сведения: наследственность речевой патологией не отягощена. Беременность и роды протекали нормально. Период новорожденности — без патологии. До года девочка росла спокойной, ничем не болела. Отмечалось раннее моторное и речевое развитие: сидит с 4,5 мес., ходит с 9 мес., отдельные слова стала говорить к 11 мес., фразовая речь с 18 мес. Словарный запас пополнялся быстро, за короткий период времени стала употреблять в активной речи много слов, развернутые, грамматически оформленные фразы. В возрасте 2 г. 3 мес. заболела бронхитом в тяжелой форме и была стационарирована в больницу, где много плакала, звала мать, отказывалась от пищи. Через 9 дней она была выписана из больницы домой, где родители сразу заметили в речи появление судорожных запинок. Девочка стала капризной, не засыпала одна, требовала ночью включить свет, плохо ела. Родители обратились за помощью к психоневрологу, который рекомендовал лекарства, снижающие возбудимость центральной нервной системы. Общее состояние улучшилось: девочка стала спокойнее, запинок в речи наблюдалось меньше. Заикание проявлялось главным образом в обстановке эмоциональной напряженности: при посещении поликлиники, разговоре с новыми лицами, ссорах между родителями и проч. Логопедические занятия начала посещать в 3 года Психическое состояние: девочка активна, легко вступает в контакт, с интересом относится к обследованию, подробно отвечает на вопросы и задает их сама. Речевое состояние: строение органов артикуляции правильное, движения в полном объеме. Все звуки, кроме “Р”, произносит правильно. Голос громкий. Темп речи ускоренный. Речевое дыхание напряженное, прерывистое. Заикание проявляется в виде легких запинок клонического типа главным образом в вопросно-ответной и спонтанной речи. Затруднено вступление в речь, по 2-3 раза повторяет начальный звук в слове. При эмоциональном возбуждении заикание значительно усиливается. В игре наедине с собой речь плавная, запинок не наблюдается. Интеллектуальное развитие соответствует возрастной норме. Во время занятий активна, внимательна, усидчива.

1) 1) Указать форму заикания.

2) 2) На основании каких критериев можно поставить данный диагноз.

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**33. Ситуационная задача №33:** Оля Т. 3,5 года. Жалобы на заикание, которое появилось 2 месяца назад. Анамнестически не выявляется патологии внутриутробного развития и родов. Физическое и психомоторное развитие ребенка протекало в пределах нормы. Первые слова появились до 1 года. Развернутыми фразами стала говорить к двум годам. До настоящего времени предпочитает пользоваться левой рукой во время еды. Мать девочки по национальности татарка, отец — русский. Дома общаются на русском языке. Два месяца назад в семью девочки приехал дедушка, который настоял на том, чтобы с девочкой начали говорить на татарском языке. Ребенок быстро запоминал новые слова и охотно использовал их в речевом общении с родственниками. Примерно через 1,5 месяца общения с использованием слов татарского языка мать заметила вначале редкие, а затем более частые судорожные запинки в речи ребенка.

1) Указать причины, способствующие заиканию.

2) Тактика ведения данного ребенка.

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**34. Ситуационная задача №34:** Маша К., 4 года 9 месяцев Жалобы родителей на множественные запинки и непонятную речь. Анамнестические данные: токсикоз первой половины беременности, гипоксия плода, двойное обвитие пуповиной, родилась девочка в результате кесарева сечения. Раннее развитие: головку начала держать к 3 месяцам, сидеть стала в 7 месяцев, ходить - в 1 год и 1 месяц, гуление появилось в 5 месяцев, лепет - к 8 месяцам, лепетала мало и однообразно, первые слова появились к 18 месяцам и были понятны только маме. Словарь накапливался медленно. К 2 годам и 6 месяцам появилась простая фраза. Темп речи всегда был ускорен. На момент обследования словарный запас ограничен, в самостоятельной речи множественные аграмматизмы в согласовании слов и построении предложений, нарушение звукопроизношения: (шипящие заменяются межзубными свистящими, [Л] - губно-губной, [Л'], [Р], [Р']-заменяется на [j]). Запинки в речи появились в 4 года, сначала их было мало и возникали они, когда девочка рассказывала о чем-то интересном и важном для нее, но в последнее время количество запинок увеличилось, они стали проявляться не только в самостоятельной речи, но и в диалоге, при повторении длинных фраз. Во время судороги мышцы языка быстро сокращаются, ребенок несколько раз делает короткие вдохи и многократно повторяет первый слог в слове. В момент судороги иногда наблюдается непроизвольное поднимание и опускание бровей, подергивание плечами и незначительное запрокидывание головы при судорожном вдохе. Количество запинок в речи увеличивается, когда девочка сильно устает. Запинки не мешают Маше общаться со сверстниками и взрослыми. Девочка посещает детский сад, очень эмоциональна, хорошо идет на контакт, общительна, подвижна, движения стремительные, порывистые, не может долго заниматься каким-либо делом, по словам мамы, часто начав играть, рисовать, лепить очень быстро теряет интерес к занятию, все бросает, в детском саду конфликтует с другими детьми, может подраться. Воспитатели отмечают непоседливость и трудности засыпания во время дневного сна.

1) Проанализируйте задачу и сформулируйте логопедическое заключение

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**35. Ситуационная задача №35:** Витя С., 5 лет 5 месяцев Жалобы родителей на запинки в речи, нарушение произношения звука Р, стеснительность, необщительность. Анамнестические данные: наследственность речевой патологией не отягощена, беременность и роды протекали без серьезных отклонений от нормы. Мальчик родился в срок, закричал сразу. Вес при рождении 3800 г. В первые месяцы жизни плохо набирал вес. После года стал часто болеть простудными заболеваниями. Раннее развитие: головку начал держать к 2 месяцам, сидеть стал в 5 месяцев, ходить - в 1 год, гуление появилось в 4 месяца, лепет - к 7 месяцам, первые слова появились к 14 месяцам, словарь быстро пополнялся, к 2 годам мальчик говорил развернутой фразой, темп речи ускоренный. В 2 года 6 месяцев мама обратила внимание на то, что ребенок часто повторяет отдельные слоги, слова, может недоговорить слово, не закончить предложение. Мама была внимательна к сыну, всегда выслушивала его и к 3 годам речь нормализовалась. На момент обследования словарный запас соответствует возрасту, грамматический строй речи сформирован, отмечается нарушение звукопроизношения: [Р]-увулярный. Из-за частых болезней мальчик не посещал детский сад, мало контактировал с другими детьми. Родители его очень опекали. Ребенок рос эмоциональным, чувствительным, впечатлительным, боязливым, засыпал при свете (боялся темноты), боялся собак, не оставался дома один. В 4 года и 7 месяцев поехал с родителями в деревню к родственникам, когда шли с мамой по улице мальчик увлеченно рассказывал о том, как ему нравится в деревне. Вдоль дороги паслись коровы, вдруг одна корова резко выскочила на дорогу прямо перед мальчиком и мамой и пошла на них. Оба сильно испугались, мальчик вцепился в маму, зажмурил глаза. Корову отогнали, а Витя еще долго не отпускал маму, был очень зажат и молчал. Когда через полчаса мальчик успокоился и стал говорить, все сразу обратили внимание на сильные запинки в речи. С тех пор, когда ребенок волнуется, оказывается в обществе незнакомых детей или взрослых, то губы дрожат, и мальчик многократно повторяет один и тот же слог или же не может начать говорить и тянет первый гласный в слове, все движения в этот момент скованы. Дома в спокойной обстановке, при разговоре с родителями речь плавная. Со слов мамы, в последнее время практически перестал играть с детьми во дворе, не хочет идти ни к кому в гости, если в дом приходят друзья или знакомые родителей, то Витя отсиживается в своей комнате. Стал молчаливым, замкнутым. Однажды после прогулки и игры с детьми спросил у мамы: «Кто такой заика?», из чего мама поняла, что мальчика дразнили во дворе.

1) Проанализируйте задачу и сформулируйте логопедическое заключение.

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**36. Ситуационная задача №36:** Максим И. , 13 лет Жалобы родителей на запинки в речи, плохую успеваемость по русскому языку. Анамнестические данные: токсикоз первой половины беременности, гипоксия плода, роды преждевременные в 37 недель, масса тела при рождении 2100 г. Раннее развитие: головку начал держать к 3 месяцам, сидеть стала в 6 месяцев, ходить - в 1 год и 1 месяц, гуление появилось в 6 месяцев, лепет - к 10 месяцам, лепетала мало и однообразно, первые слова появились к 2 годам. Словарь накапливался медленно. К 3 годам появилась простая фраза с множественными аграмматизмами. Темп речи всегда был ускорен, мальчик часто повторял отдельные слоги, слова, недоговаривал или пропускал слова, отмечались множественные нарушения звукопроизношения. С 5 лет Максим посещал логопедическую группу детского сада для детей с ОНР. Мальчик рос непослушным, конфликтным, трудно привыкал к детскому коллективу, на занятиях быстро уставал и отвлекался, плохо запоминал стихи, не любил рисовать, лепить, вырезать. К школе речь



нормализовалась, осталась некоторая смазность, малоразборчивость неряшливость речи. Когда Максим пошел в школу, то родители сразу столкнулись с трудностями на письме и при чтении. К концу первого класса мальчик читал по слогам, несколько раз повторяя слоги, пропуская звуки, терял строку. На письме заменял или пропускал буквы, переставлял слоги. Родители наняли репетитора. Мальчик очень уставал, при утомлении возрастало эмоциональное и мышечное напряжения ребенок начал впадать в истерики. Родители стали замечать в речи ребенка запинки, количество которых возрастало, когда мальчик уставал или заболел. К концу начальной школы запинки в самостоятельной, диалогической и повторной речи стали постоянными. В момент речи у мальчика дрожат губы, он многократно поворачивает голову в сторону, открывает и закрывает рот, напрягаются мышцы шеи, плечевого пояса, спины, а потом повторяет один и тот же слог. В речи часто встречаются слова «ну», «вообще». К своему дефекту относится спокойно, хочет исправить, потому что «мешает говорить с друзьями». Мама заметила, что последнее время стал меньше встречаться с одноклассниками, в основном общаются через Интернет.

1) Проанализируйте задачу и сформулируйте логопедическое заключение.

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**37. Ситуационная задача №37:** Константин С., 23 года. Жалобы на заикание, страх перед общением. По линии матери дедушка страдал заиканием в течение всей жизни, в детстве Константин часто гостил у дедушки летом. Как возникло заикание, молодой человек знает со слов мамы (в 4 с половиной года на него залаяла соседская собака, когда мальчик выходил из лифта, и он сильно испугался), говорит, что заикается, сколько себя помнит. Запинки в речи то усиливались, то пропадали совсем, а к школе стали проявляться постоянно. Своей речи начал тяготиться уже в начальной школе. Постоянно ощущал себя не таким как все, а потом и хуже других. В школе учился хорошо, но с одноклассниками общался мало, не участвовал в школьных мероприятиях, не знакомился с новыми людьми. При общении старался скрыть свое заикание, мысленно заменял и переставлял слова, меньше говорил. Страх общения и речи усилился, когда Константин поступил в институт и познакомился с девушкой, которая однажды при всей аудитории высмеяла его заикание и застенчивое поведение. После этого случая даже хотел бросить институт, но родители настояли на продолжении учебы. После окончания учебы встала новая проблема – поиск работы. Перед каждым собеседованием молодой человек так волнуется, что не может ничего сказать и ему отказывают в вакансии. Константину отказали уже в трех местах, мотивировав это заиканием, что привело к новым тяжелым душевным переживаниям и потере веры в собственные силы. Дома с родителями, близкими родственниками, друзьями запинок нет или они появляются крайне редко. При разговоре с новыми людьми, в незнакомой компании заикание проявляется очень ярко. Перед началом речи молодой человек сильно волнуется, потирает ладони, поднимает и опускает плечи, все тело сильно напрягается, лицо искажается гримасой, губы сильно напрягаются, он долго не может вступить в речь, многократно вдыхает воздух, лицо краснеет, лоб покрывается испариной. Константин говорит, что в момент речи он задыхается, ощущает металлический обруч на груди. Константин дважды лечился от заикания: до школы и в 13 лет, но через некоторое время после лечения запинки возвращались вновь, а со временем заикание усиливалось. Он понимает, что в свое время не довел лечение до конца и не полностью соблюдал все требования, которые предъявляли к нему и его речи во время лечения.

1) сформулируйте логопедическое заключение

2) подготовьте карту обследования заикающегося

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**38. Ситуационная задача №38:** Михаил В., 29 лет. Жалобы на заикание. В детстве был болезненным и слабым ребенком. Со слов мамы знает, что родился недоношенным, в два года переболел гриппом, после которого были множественные осложнения, и он почти полгода провел в больницах, говорить начал поздно, после 3 лет. Когда точно возникли запинки в речи, не знает. Со слов мамы запинки стали заметны к 6 годам и значительно усиливались, когда Михаил заболел. Учился в школе плохо, чтобы не прослыть слабаком, стал усиленно заниматься спортом (борьбой), со временем начал показывать хорошие результаты. Своей речью не тяготился, общению со сверстниками запинки не мешали. Впервые задумался о своей речи в 17 лет, когда познакомился на дискотеке с девушкой, которая ввела Михаила в свою компанию, где молодые люди много обсуждали новые фильмы, книги, события в стране, часто споря и перебивая друг друга, аргументируя свое мнения. Не особо разговорчивый Михаил скоро почувствовал, что он не интересен своей девушке, они все реже стали общаться. Впервые появилась неуверенность в себе, Михаил стал избегать шумных компаний и полностью ушел в спорт. В 21 год на соревнованиях получил черепно-мозговую травму, после чего заикание усилилось, появилось волнение, беспокойство во время речи. Речь с запинками стала приносить неудобства, в некоторых случаях ограничивала общение. Врачи посоветовали лечить заикание. Начал лечение, речь значительно улучшилась, запинки исчезли, продолжать лечение не стал. Через несколько месяцев запинки вернулись. Со временем стал замечать, что заикание усиливается не только при утомлении, но и когда сильно волнуешься. Из спорта ушел, получил профессию автослесаря, сейчас работает в автосервисе. Три года назад женился. Полгода назад родился сын. К логопеду обратился повторно по настоянию жены. Сам стал интересоваться заиканием, читать книги и узнал, что заикание может передаваться по наследству и не хочет, чтобы их ребенок страдал этим недугом. Во время речи губы плотно сжимаются, раздуваются крылья носа, долго не может начать говорить, часто моргает, потом несколько раз повторяет слова «ну» или «это», после чего удается начать говорить, повторяя при этом первый слог. «Трудными» являются звука Б, П, Т, Д. Старается заменить слова, если они начинаются на эти звуки. Заикание проявляется в самостоятельной и диалогической речи, при чтении вслух.

1) сформулируйте логопедическое заключение

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**39. Ситуационная задача №39:** В логопедический кабинет обратились родители ребенка 5 лет с жалобами на следующие особенности речевого развития ребенка: его речь малопонятна окружающим, отмечается избирательность в понимании различных слов и обращений: если обращается мама, то - понимает, если кто-то другой - нет; ребенок может правильно повторить слова за мамой, но не соотносит предмет или явление со звучащим словом.

1) Сформулируйте логопедическое заключение

2) Подберите 5 заданий для развития слухового восприятия данного ребенка, сформулируйте инструкции к заданиям

3) На какие примерные адаптированные основные образовательные программы и парциальные образовательные программы можно опираться при разработке АОП / АООП в данном случае?

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**40. Ситуационная задача №40:** Ребенок в возрасте 2 лет 4 месяцев одним и тем же словом обозначает целый ряд предметов, выражает чувства и желания. Активный словарный запас составляет 150 – 180 слов, которые представлены первым или ударным слогом, пассивный словарь соответствует норме. Фразовая речь не развита.

1) Проанализируйте, соответствует ли развитие речи ребенка средним онтогенетическим показателям, и составьте варианты прогноза дальнейшего речевого развития данного ребенка

2) Приведите примеры игр и упражнений, которые можно использовать для стимуляции речевого развития в данном случае?

3) Разработайте содержание консультации для родителей по стимулированию речевого развития детей раннего возраста.

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**41. Ситуационная задача №41:** Логопед на основе углубленного обследования ребенка с общим недоразвитием речи (III уровень) составил психолого-педагогическое заключение.

1) Определите направления диагностики и сформулируйте предполагаемые выводы.

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.2

**42. Ситуационная задача №42:** Разработайте тематику групповых консультаций для родителей дошкольников с ОНР, обучающихся в старшей группе.

1) Обоснуйте выбор тем

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**43. Ситуационная задача №43:** Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (I уровень) при моторной алалии.

1) Разработайте план индивидуальной работы с ребенком

**Ответ 1:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 ,

**44. Ситуационная задача №44:** В процессе наблюдения за леворуким дошкольником 6-ти лет с общим недоразвитием речи, при изучении его творческих работ было отмечено: при срисовывании и аппликации - зеркальное воспроизведение предметов, при обводке и штриховке линии заходят за контур, при копировании изображений сильно уменьшает их размеры, не соблюдает последовательность, при рисовании по памяти опускает множество деталей изображения, не любит рисовать, если необходимо найти заданное количество отличий в изображениях, то находит половину, быстро устает в процессе деятельности, часто отвлекается, теряет интерес к заданию.

1) Определите, к каким нарушениям речи эти симптомы могут привести в дальнейшем, перечислите возможные группы ошибок в письменной речи.

2) Приведите примеры методических пособий, используемых для предупреждения таких ошибок, сформулируйте цели и инструкции к заданиям.

3) Составьте перечень рекомендаций для учителя на этапе изучения букв, направленных на предупреждение данного вида дисграфических ошибок

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**45. Ситуационная задача №45:** Во втором классе ученик при чтении допускает такие ошибки, как замены и смешения свистящих и шипящих, пропуски букв, слогов.

1) Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.

2) Обоснуйте выбор направлений и коррекционно-логопедической работы по преодолению перечисленных нарушений.

3) Каким образом будет осуществляться взаимодействие логопеда и учителя при преодолении данного вида дисграфии.

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:** .

**Ответ 3:** .

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

## Тесты

### Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
--	--------------------------------------	------------------

Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

**1. КАКИЕ ВИДЫ РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ К СИСТЕМНЫМ НАРУШЕНИЯМ РЕЧИ:**

**1) Алалия**

2) Дизартрия

3) Заикание

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**2. КОМПЕТЕНЦИЕЙ КАКИХ ПОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ ПИСЬМА И ЧТЕНИЯ:**

1) Первичных

2) Вторичных

**3) Третичных**

4) Всех трех полей

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**3. КАКИЕ ПРИЕМЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИМЕНЯЮТСЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ РЕЧИ ПРИ АФАЗИИ:**

1) Прямые

**2) Обходные**

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**4. КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЛЯ БУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) гиперрефлексия, дистония, нарушение динамического праксиса
- 2) гипорефлексия, гипертонус мышц, нарушение праксиса позы
- 3) гиперрефлексия, гипертонус мышц, снижение мышечной силы,

**4) гипорефлексия, гипотонус мышц, снижение мышечной силы**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### **5. КАКИЕ РЕЧЕВЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) тихий голос, голосовые атаксии, ринофония
- 2) тихий голос, иссякающееся речевое дыхание, ринофония**
- 3) голосовые атаксии, ринофония, скандированная речь
- 4) голосовые атаксии, скандированная речь, персеверации

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### **6. ДЛЯ КАКОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ РАЗРАБОТАНА МЕТОДИКА С.Л.ТАПТАПОВОЙ, КОТОРАЯ ПРЕДЛАГАЕТ РЕЖИМ МОЛЧАНИЯ**

- 1) дошкольники
- 2) школьники
- 3) взрослые**
- 4) для любой возрастной группы

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### **7. ПРИНЦИП ПРИ КОТОРОМ РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЕДЁТСЯ С УЧЁТОМ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПОЯВЛЕНИЯ ФОРМ И ФУНКЦИЙ РЕЧИ**

- 1) принцип комплексности
- 2) принцип деятельностного подхода
- 3) принцип развития
- 4) онтогенетический принцип**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### **8. УКАЖИТЕ ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

- 1) рассказ
- 2) просмотр диафильма

**3) моделирование**

- 4) пересказ

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**9. УКАЖИТЕ НАГЛЯДНЫЙ МЕТОД ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**

- 1) рассказ
- 2) просмотр диафильма**
- 3) моделирование
- 4) пересказ

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**10. КАКОЙ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКТУАЛЕН ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕЧИ ПРИ АФАЗИЯХ:**

- 1) Коррекционный
- 2) Восстановительный**

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**11. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРКОВОЙ АФАЗИИ И КОРКОВОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) состояние звукопроизношения
- 2) состояние чтения и письма**
- 3) состояние мышечного тонуса
- 4) состояние подвижности мышц речевого аппарата

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**12. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРКОВОЙ АФАЗИИ И КОРКОВОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) состояние звукопроизношения

**2) состояние чтения и письма**

- 3) состояние мышечного тонуса
- 4) состояние подвижности мышц речевого аппарата

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**13. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРКОВОЙ АФАЗИИ И КОРКОВОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) состояние звукопроизношения

**2) состояние чтения и письма**

- 3) состояние мышечного тонуса
- 4) состояние подвижности мышц речевого аппарата

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**14. О ДИСФУНКЦИИ КАКИХ СТРУКТУР МОЗГА ИДЕТ РЕЧЬ ПРИ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) подкорковые ядра
- 2) пирамидные пути слева
- 3) пирамидные пути справа

**4) пирамидные пути с обеих сторон**

- 5) полушария мозжечка

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**15. О ДИСФУНКЦИИ КАКИХ СТРУКТУР МОЗГА ИДЕТ РЕЧЬ ПРИ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) подкорковые ядра
- 2) пирамидные пути слева
- 3) пирамидные пути справа

**4) пирамидные пути с обеих сторон**

- 5) полушария мозжечка

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3



**16. О ДИСФУНКЦИИ КАКИХ СТРУКТУР МОЗГА ИДЕТ РЕЧЬ ПРИ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) подкорковые ядра
- 2) пирамидные пути слева
- 3) пирамидные пути справа

**4) пирамидные пути с обеих сторон**

- 5) полушария мозжечка

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**17. ПРИ КАКОЙ ФОРМЕ ДИЗАРТРИИ ОСНОВНАЯ КОРРЕКЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА ОРГАНИЗАЦИЮ РИТМИКИ, ПЛАСТИКИ:**

- 1) бульбарная
- 2) псевдобульбарная

**3) экстрапирамидная**

- 4) мозжечковая
- 5) корковая

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**18. ПРИ КАКОЙ ФОРМЕ ДИЗАРТРИИ ОСНОВНАЯ КОРРЕКЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА ОРГАНИЗАЦИЮ РИТМИКИ, ПЛАСТИКИ:**

- 1) бульбарная
- 2) псевдобульбарная

**3) экстрапирамидная**

- 4) мозжечковая
- 5) корковая

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**19. ПРИ КАКОЙ ФОРМЕ ДИЗАРТРИИ ОСНОВНАЯ КОРРЕКЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА ОРГАНИЗАЦИЮ РИТМИКИ, ПЛАСТИКИ:**

- 1) бульбарная

2) псевдобульбарная

**3) экстрапирамидная**

4) мозжечковая

5) корковая

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**20. К КАКОЙ ФОРМЕ ДИСЛАЛИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОТНЕСТИ МЕЖЗУБНОЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ:**

**1) механическая**

2) функциональная

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**21. К КАКОЙ ФОРМЕ ДИСЛАЛИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОТНЕСТИ МЕЖЗУБНОЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ:**

**1) механическая**

2) функциональная

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**22. К КАКОЙ ФОРМЕ ДИСЛАЛИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОТНЕСТИ МЕЖЗУБНОЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ:**

**1) механическая**

2) функциональная

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**23. ПРИ КАКОМ АНОМАЛЬНОМ ПРИКУСЕ ХАРАКТЕРЕН БОКОВОЙ СИМПАТИЗМ ШИПЯЩИХ ЗВУКОВ:**

1) прогнатия

2) прогения

3) передний открытый

**4) односторонний боковой**

**5) двухсторонний боковой**

Правильный ответ: 4, 5

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**24. КАКОЕ ИЗ НАРУШЕНИЙ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРЕДВЕСТНИКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАИКАНИЯ:**

**1) тахилалия**

2) брадилалия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**25. КАКОЙ СЛОВАРЬ НАИБОЛЕЕ СОХРАНЕН ПРИ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ:**

1) Номинативный

**2) Предикативный**

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**26. ПРИ КАКОМ ТИПЕ ЗАИКАНИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРНЫ ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ:**

**1) невротическое**

2) неврозоподобное

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**27. ПРИ КАКОЙ ФОРМЕ АФАЗИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ:**

1) Динамическая

2) Акустико-гностическая

3) Акустико-мнестическая

**4) Семантическая**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**28. СОПУТСТВУЮЩИЕ И НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:**

- 1) легкой степени выраженности заикания
- 2) средней степени выраженности заикания

**3) тяжелой степени выраженности заикания**

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**29. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОВОДНИКОВОЙ АФАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) Нарушение праксиса позы
- 2) Нарушение динамического праксиса
- 3) Наличие персевераций

**4) Нарушение отраженной речи**

- 5) Наличие вербальных парафазий

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**30. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕВРОЗОПОДОБНОГО ЗАИКАНИЯ:**

- 1) нарушение межполушарной асимметрии
- 2) несформированность подкорковых ядер**
- 3) повреждение в области шейного отдела позвоночника
- 4) испуг

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**31. В ОСНОВЕ КАКОЙ АФАЗИИ ЛЕЖИТ НАРУШЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСКАЗЫВАНИЯ, ПЛАНИРОВАНИЯ ВЫСКАЗЫВАНИЯ:**

- 1) Афферентной
- 2) Динамической**
- 3) Семантической
- 4) Акустико-мнестической

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**32. ЧТО ПРИ АЛАЛИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАРУШЕНИИ ПОДВИЖНОСТИ ОСНОВНЫХ НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ, О ЗАСТОЙНЫХ ОЧАГАХ ВОЗБУЖДЕНИЯ И ТОРМОЖЕНИЯ В РЕЧЕДВИГАТЕЛЬНОМ АНАЛИЗАТОРЕ:**

- 1) наличие параличей и парезов
- 2) искажение звукопроизношения в речи

**3) обилие парафазий, перестановок, персевераций**

- 4) все выше перечисленное

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**33. НАРУШЕНИЕ ТОЧНОЙ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОИЗВОЛЬНО НАПРАВЛЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:**

- 1) Динамической афазии
- 2) Афферентной афазии**
- 3) Акустико-гностической афазии
- 4) Семантической афазии

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**34. НАРУШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА И ДИНАМИЧЕСКОЙ ЛИНЕЙНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ СЛОВ В ПРЕДЛОЖЕНИИ ПРИ АЛАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ СВИДЕТЕЛЬСТВОМ:**

- 1) структурного аграмматизма**
- 2) семантического аграмматизма
- 3) аграмматизм неправильного оформления связей слов в предложении

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**35. К КАКОЙ ИЗ КЛАССИФИКАЦИЙ ОТНОСИТСЯ СПАСТИКО-ПАРЕТИЧЕСКАЯ ДИЗАРТРИЯ:**

- 1) педагогическая**
- 2) неврологическая

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**36. КТО ПРОВОДИТ VVT - ТЕСТ ПРИ ОЦЕНКЕ ДИСФАГИИ:**

- 1) **логопед**
- 2) невролог
- 3) реаниматолог
- 4) медицинская сестра

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**37. КАКОЙ ВИД ДИЗАРТРИИ НЕ СУЩЕСТВУЕТ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.Р.ЛУРИЯ:**

- 1) бульбарная
- 2) экстрапирамидная

**3) корковая**

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**38. С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ VVT - ТЕСТ:**

- 1) выявление способности пациента пить воду
- 2) выявление способности пациента принимать пищу перорально
- 3) **выявление способности пациента принимать пищу различной консистенции**
- 4) выявление способности пациента реагировать на инструкции

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.2 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**39. ПРИ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТИ КАКОЙ ЗОНЫ МОЗГА ВОЗНИКАЕТ БУЛЬБАРНАЯ ДИЗАРТРИЯ:**

- 1) подкорковые ядра
- 2) **ядра черепно-мозговых нервов**

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**40. ЧЕРЕЗ КАКОЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ НАЗОГАСТРАЛЬНОГО ЗОНДА:**

- 1) через сутки

2) через месяц

**3) через 10 дней**

4) по необходимости

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2

**41. ПРИ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТИ КАКОЙ ЗОНЫ МОЗГА ВОЗНИКАЕТ БУЛЬБАРНАЯ ДИЗАРТРИЯ:**

1) подкорковые ядра

**2) ядра черепно-мозговых нервов**

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**42. ПРИ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТИ КАКОЙ ЗОНЫ МОЗГА ВОЗНИКАЕТ БУЛЬБАРНАЯ ДИЗАРТРИЯ:**

1) подкорковые ядра

**2) ядра черепно-мозговых нервов**

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**43. К КАКОМУ ИЗ УКАЗАННЫХ ЗВУКОВ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА: СОГЛАСНЫЙ, ЗВОНКИЙ, РОТОВОЙ, ПЕРЕДНЕЯЗЫЧНЫЙ, ЯЗЫЧНО-ЗУБНОЙ, СМЫЧНЫЙ, МЯГКИЙ?**

1) [Д']

2) [Г]

3) [М]

4) [К']

Правильный ответ: 1

ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**44. КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЛЯ БУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

1) гиперрефлексия, дистония, нарушение динамического праксиса

2) гипорефлексия, гипертонус мышц, нарушение праксиса позы

3) гиперрефлексия, гипертонус мышц, снижение мышечной силы,

**4) гипорефлексия, гипотонус мышц, снижение мышечной силы**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**45. КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЛЯ БУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) гиперрефлексия, дистония, нарушение динамического праксиса
- 2) гипорефлексия, гипертонус мышц, нарушение праксиса позы
- 3) гиперрефлексия, гипертонус мышц, снижение мышечной силы,

**4) гипорефлексия, гипотонус мышц, снижение мышечной силы**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**46. КАКИЕ РЕЧЕВЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) тихий голос, голосовые атаксии, ринофония
- 2) тихий голос, иссякающееся речевое дыхание, ринофония**
- 3) голосовые атаксии, ринофония, скандированная речь
- 4) голосовые атаксии, скандированная речь, персеверации

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**47. КАКИЕ РЕЧЕВЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ:**

- 1) тихий голос, голосовые атаксии, ринофония
- 2) тихий голос, иссякающееся речевое дыхание, ринофония**
- 3) голосовые атаксии, ринофония, скандированная речь
- 4) голосовые атаксии, скандированная речь, персеверации

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**48. ДИСЛАЛИЯ - ЭТО:**

- 1) ОТСУТСТВИЕ ИЛИ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ПРИ НОРМАЛЬНОМ СЛУХЕ И ПЕРВИЧНО СОХРАННОМ ИНТЕЛЛЕКТЕ
- 2) НАРУШЕНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ПРИ НОРМАЛЬНОМ СЛУХЕ И СОХРАННОЙ ИННЕРВАЦИИ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА**



3) НАРУШЕНИЕ ПРОИЗНОШЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ ИННЕРВАЦИИ РЕЧЕВОГО АППАРАТА, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

4) СБОЙ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ, КОТОРЫЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ РАССТРОЙСТВАМИ РЕЧИ ИЗ-ЗА ДЕФЕКТОВ ВОСПРИЯТИЯ И ПРОИЗНОШЕНИЯ ФОНЕМ

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2

#### 49. Дислалия - это

1) отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте

**2) нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации артикуляционного аппарата**

3) нарушение произношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражения нервной системы

4) сбой в процессе формирования произносительной системы языка у детей, который сопровождается расстройствами речи из-за дефектов восприятия и произношения фонем

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### 50. Сколько фонем в современном русском языке

1) 26

2) 33

3) 36

**4) 39**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

#### 51. Дефект звукопроизношения, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости

1) дислалия

2) дизартрия

**3) ринолалия**

4) алалия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**52. Стойкое замещение одного звука другим, также присутствующим в фонетической системе родного языка - это**

- 1) пропуск
- 2) замена**
- 3) перестановка
- 4) искажение

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**53. Ламбдацизм - это дефект звуков**

- 1) С, Сь
- 2) Ш, Ж
- 3) Л, Ль**
- 4) Р, Рь

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**54. Недостатки произнесения свистящих и шипящих звуков - это**

- 1) каппацизм
- 2) хитизм
- 3) сигматизм**
- 4) гаммацизм

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**55. Недостатки произношения мягких согласных звуков, заключающиеся в основном в замене их парными твердыми - это**

- 1) дефект озвончения
- 2) дефект смягчения**
- 3) дефект оглушения
- 4) дефект произношения небных звуков

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**56. Стойкое замещение одного звука другим, также присутствующим в фонетической системе родного языка - это**

- 1) пропуск
- 2) замена**
- 3) перестановка
- 4) искажение

Правильный ответ: 2

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**57. Если у детей нарушаются одновременно две или несколько групп звуков, например, свистящие, сонорные и шипящие, то такое нарушение звукопроизношения определяется как**

- 1) дислалия
- 2) мономорфное
- 3) полиморфное**
- 4) все варианты верны

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**58. Ламбдацизм - это дефект звуков**

- 1) С, Съ
- 2) Ш, Ж
- 3) Л, Ль**
- 4) Р, Рь

Правильный ответ: 3

ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**59. Специальные умственные действия по определению временной последовательности составляющих слово звуков - это**

- 1) фонематический слух
- 2) фонематическое восприятие
- 3) фонематический анализ и синтез**
- 4) морфологический анализ

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**60. Недостатки произнесения свистящих и шипящих звуков - это**

- 1) каппацизм
- 2) хитизм
- 3) сигматизм**
- 4) гаммацизм

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**61. Способ постановки звука, при котором прибегают к помощи каких-либо приспособлений**

- 1) по подражанию
- 2) механический**
- 3) от опорного звука
- 4) все ответы верны

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**62. Исследование детей с нарушениями речи, а также организация логопедической работы с ними осуществляются с учётом ведущей деятельности ребёнка характеризует**

- 1) принцип комплексности
- 2) принцип деятельностного подхода**
- 3) принцип развития
- 4) онтогенетический принцип

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**63. Укажите словесный метод логопедического воздействия**

- 1) рассказ**
- 2) просмотр диафильма
- 3) моделирование
- 4) наблюдение

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**64. Дефект звукопроизношения, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости**

1) дислалия

2) дизартрия

**3) ринолалия**

4) алалия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**65. Нарушение речи, которое проявляется подачей речевого дыхания через нос, является основным симптомом**

1) дизартрии

**2) ринолалии**

3) дислалии

4) алалии

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**66. У ринолаликов считаются неправильными произношения: звонких согласных**

**1) всех звуков речи**

2) мягких согласных

3) отдельных звуков

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

**67. Носовой оттенок речи обусловлен дефектами**

1) языка

2) зубов

**3) мягкого неба**

4) носовой полости

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3

## 68. Классификация ринолалий

69. При проведении артикуляционной гимнастики у детей с бульбарной дизартрией широко используется прием

- 1) активной гимнастики
- 2) активно-пассивной гимнастики**
- 3) ритмической гимнастики
- 4) миогимнастики

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

70. У большинства детей с ДЦП отмечается

- 1) дизартрия**
- 2) дислалия
- 3) ринолалия
- 4) афазия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

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

- 1) нарушениях его лексико-грамматического структурирования
- 2) трудностях семантической организации речевого высказывания
- 3) несформированности операций внешнего оформления речи верного ответа нет**

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

72. На основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи различают следующие формы дизартрии

- 1) бульбарную**
- 2) открытую
- 3) смешанную
- 4) сложную

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 ,

ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**73. В основе нарушения речевого дыхания при дизартрии лежит:**

- 1) патологическое состояние мышц гортани
- 2) наличие ассоциативных реакций

**3) расстройства иннервации дыхательной мускулатуры**

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**74. На основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи различают следующие формы дизартрии**

**1) псевдобульбарную**

- 2) открытую
- 3) смешанную
- 4) сложную

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**75. При псевдобульбарной дизартрии преимущественно страдает произношение звуков**

**1) губных**

- 2) переднеязычных
- 3) заднеязычных
- 4) верного ответа нет

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**76. О каком речевом нарушении говорят следующие признаки: язык беспокойный, напряженный, лежит бугром, постоянно оттягивается в глубь рта, или западает правая или левая половина языка, при повторении движений наступает быстрое утомление и посинение языка?**

**1) стертая форма детской псевдобульбарной дизартрии**

- 2) механическая дислалия
- 3) функциональная дислалия
- 4) алалия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**77. При псевдобульбарной дизартрии наблюдаются**

**1) насильственные движения (гиперкинезы)**

2) избирательные трудности в произношении наиболее сходных и дифференцированных по артикуляционным укладам звуков

3) речевые судороги

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**78. На основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи различают следующие формы дизартрии**

**1) мозжечковую**

2) открытую

3) смешанную

4) функциональную

Правильный ответ: 1

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**79. Синоним экстрапирамидной дизартрии**

1) корковая

**2) подкорковая**

3) бульбарная

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**80. Логопедический массаж проводится с целью нормализации тонуса мышц артикуляционного аппарата и стимуляции кинестетических ощущений. Какой вид массажа применяется при экстрапирамидной дизартрии у детей с гиперкинезами**

1) расслабляющий массаж

2) укрепляющий массаж

**3) перекрестный точечный массаж**

4) восстанавливающий массаж

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 ,



ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**81. Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы**

1) Заикание

**2) Речь тихая, монотонная**

3) Афония

4) Дислексия

Правильный ответ: 2

ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**82. Основателем нейропсихологического подхода к организации высших корковых функций является**

1) Л.С. Цветкова

2) А.Н. Леонтьев

**3) А.Р. Лурия**

4) Т. А. Визель

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**83. На основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи различают следующие формы дизартрии**

1) открытую

2) смешанную

**3) корковую**

4) сложную

Правильный ответ: 3

ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1

**84. При раздражении корковой височной области возникают**

1) Зрительные галлюцинации

**2) Слуховые галлюцинации**

3) Шум в ухе

4) Мелькание перед глазами

Правильный ответ: 2

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**85. Ринолалия может быть обусловлена**

**1) Открытой расщелиной неба**

- 2) Патологией зубов
- 3) Патологией гортани

Правильный ответ: 1

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**86. Причины искривления перегородки носа**

- 1) Полипоз носа
- 2) Аномалии развития лицевого скелета, травмы носа**
- 3) Хронический гипертрофический ринит

Правильный ответ: 2

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**87. Дефект звукопроизношения, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости**

- 1) дислалия
- 2) дизартрия
- 3) ринолалия**

4) алалия

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**88. В суммарную группу детей с общим недоразвитием речи входят дети с**

- 1) заиканием
- 2) нарушением голоса
- 3) дизартрией, ринолалией, алалией**

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**89. Нарушение речи, которое проявляется подачей речевого дыхания через нос, является основным симптомом**

- 1) дизартрии

**2) ринолалии**

3) дислалии

4) алалии

Правильный ответ: 2

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**90. У ринолаликов считаются неправильными произношения**

1) звонких согласных

2) мягких согласных

3) отдельных звуков

**4) всех звуков речи**

Правильный ответ: 4

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**91. Носовой оттенок речи обусловлен дефектами**

**1) мягкого неба**

2) языка

3) зубов

4) губ

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**92. Грубые артикуляционные упражнения (высовывание языка, отведение высунутого языка в сторону и т.п.) при исправлении речи ринолаликов применять**

1) нельзя

**2) необходимо**

3) можно

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**93. Речь ребенка характеризуется невнятностью из-за назализованности голоса и нарушения произношения многих звуков при**

1) дизартрии

2) дислалии

3) заикании

**4) ринопали**

Правильный ответ: 4

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**94. Антропофонический признак звукообразования при ринопалии заключается в**

**1) искажении звучания фонем**

2) замене одной фонемы другой

3) смешении фонем

Правильный ответ: 1

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**95. Коррекция звукопроизношения при ринопалии предполагает активизацию работы**

1) слухового анализатора

2) двигательного-тактильного анализатора

3) зрительного анализатора

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**96. Ринопалия- это нарушение, характеризующееся**

1) дефектами произносительной стороны речи вследствие недостаточности восприятий и воспроизведения фонем

2) системным недоразвитием всех компонентов речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробный или ранний период жизни ребенка

3) темпо-ритмической организацией речи на фоне судорожного состояния мышц голосового аппарата

**4) верного ответа нет**

Правильный ответ: 4

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**97. К причинам нарушения голоса не относятся**

1) органические нарушения, вызванные перенапряжением

2) особенности мутации

3) функциональные изменения, вызванные органическими изменениями в строении органов артикуляционного аппарата

**4) все варианты ответов имеют отношения к причинам нарушения голоса**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**98. Содержание комплексной терапии при коррекции голосовых нарушений включает**

1) преодоление нарушений слоговой структуры слов

2) развитие фонематического слуха, восприятия и навыков звукового анализа и синтеза

**3) преодоление гиперфункциональных или гипофункциональных нарушений**

4) нормализацию звукопроизношения

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**99. Функциональная закрытая ринолалия обусловлена**

**1) сопутствующей неврологической симптоматикой**

2) расщелинами твердого и мягкого неба

3) слабостью мышц небной занавески

4) нарушениями в строении носового резонатора

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**100. Органическая закрытая ринолалия обусловлена**

1) нарушениями в строении небного свода

2) расщелинами твердого и мягкого неба

3) слабостью мышц небной занавески

**4) нарушениями в строении носового резонатора**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**101. В структуру дефекта при врожденных расщелинах артикуляционного аппарата не входит**

1) нарушение звукопроизношения

2) нарушения резонанса

**3) нарушения темпо-ритмической организации речи**

4) нарушения просодического компонента речи

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**102. Сопутствующими нарушениями при ринолалии являются**

1) нарушения слуха

2) нарушения в строении зубно-челюстной системы

3) нарушения иннервации мышц мягкого неба

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**103. Анатомо-физиологические особенности небно-глоточного аппарата при ринолалии характеризуются**

1) недостаточностью небно-глоточного затвора

2) нарушением взаимодействия резонирующих областей

3) недостаточным импедансом

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

**104. Организация логопедической работы в дооперационный период не предполагает**

**1) коррекцию звукопроизношения**

2) массаж губы

3) развитие диафрагмального дыхания

4) развитие слухового восприятия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**105. Организация логопедической работы в послеоперационный период не предполагает**

1) коррекцию звукопроизношения

**2) массаж губы**

3) развитие диафрагмального дыхания

4) развитие слухового восприятия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**106. Особенности работы по формированию звукопроизношения при ринолалии заключаются**

1) в развитие слухового восприятия

2) в массаже небного свода

3) в развитие диафрагмального дыхания

**4) в опосредованном вызывании звуков**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**107. Ринофония - это**

1) нарушения слуховой перцепции

2) отсутствие голоса

**3) нарушение резонанса**

4) все ответы верны

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3

**108. К типам нарушений голоса не относится**

1) нарушения силы голоса

**2) отсутствие голоса**

3) нарушение резонанса

4) нарушения высоты голоса

Правильный ответ: 2

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**109. Органические причины нарушений голоса обусловлены**

1) нарушениями в строении гортани

2) нарушениями функционирования голосовых складок

3) папиломатозом

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**110. К органическому изменению, вызванному перенапряжением голоса не относится**

1) гиперкератоз

2) узелки голосовых складок

**3) нарушения мутации голоса**

4) борозды голосовых складок

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**111. Функциональные причины рушений голоса связаны**

1) с частыми соматическими заболеваниями

2) с личностными особенностями развития

3) аллергическими реакциями

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**112. К факторам, способствующим нарушению голоса не относятся**

1) частые соматические заболевания

2) личностные особенности развития

3) аллергические реакции

**4) нарушения звукопроизношения**

Правильный ответ: 4

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**113. Занятия по голосовой терапии не предполагают**

1) развитие слухового анализатора

2) нормализацию тонуса мышц гортани



**3) развитие зрительного анализатора**

4) голосовой режим

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**114. Голосовая терапия при гиперфункциональных нарушениях не предполагает**

1) развитие слухового анализатора

2) снижение тонуса мышц гортани

**3) повышение тонуса мышц гортани**

4) голосовой режим

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**115. Особенности коррекционной работы при нарушениях голоса у детей с дизартрией предполагают**

1) развитие слухового анализатора

2) нормализацию тонуса мышц гортани

3) голосовой режим

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**116. Голосовая терапия при гипофункциональных нарушениях не предполагает**

1) развитие слухового анализатора

**2) снижение тонуса мышц гортани**

3) повышение тонуса мышц гортани

4) голосовой режим

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**117. Особенности коррекционной работы при нарушениях голоса у детей с ринолалией предполагают**

1) развитие слухового анализатора

2) нормализацию тонуса мышц гортани

3) голосовой режим

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**118. Игра-драматизация «Три медведя» направлена на**

1) развитие фонематической системы

**2) закрепление голоса**

3) развитие артикуляционной моторики

4) постановку и автоматизацию звуков

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**119. Логопедическая помощь в отоларингологическом и челюстно-лицевом отделениях больниц предполагает**

1) восстановление голоса после экстирпации гортани (опухоли, инфекции, повреждения)

2) восстановление голоса после ларингоэктомии восстановление речи после челюстно-лицевых травм и операций (опухоли, инфекции, повреждения)

3) коррекция речи при ринолалии (дооперационный и послеоперационный период)

**4) все варианты верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**120. Работа по развитию голоса включает в себя**

1) активизация движений мягкого неба

2) развитие тонких и дифференцированных движений языка

**3) формирование ротового выдоха**

4) все ответы верны

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**121. Выделите типы нарушения голоса**

**1) нарушение тембра голоса, нарушение резонанса, нарушение громкости, изменение высоты тона**

- 2) нарушение тембра голоса, нарушение громкости, нарушение высоты тона
- 3) нарушение тембра голоса, нарушение громкости, нарушение высоты тона
- 4) нарушение резонанса, нарушение темпа речи

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**122. К причинам нарушения голоса не относятся**

- 1) органические нарушения, вызванные перенапряжением
- 2) особенности мутации
- 3) функциональные изменения, вызванные органическими изменениями в строении органов артикуляционного аппарата

**4) все варианты ответов имеют отношения к причинам нарушения голоса**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**123. Содержание комплексной терапии при коррекции голосовых нарушений включает**

- 1) преодоление нарушений слоговой структуры слов
- 2) развитие фонематического слуха, восприятия и навыков звукового анализа и синтеза
- 3) преодоление гиперфункциональных или гипофункциональных нарушений**
- 4) нормализацию звукопроизношения

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**124. К типам нарушений голоса не относится**

- 1) нарушения силы голоса
- 2) отсутствие голоса**
- 3) нарушение резонанса
- 4) нарушения высоты голосам

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**125. Органические причины нарушений голоса обусловлены**

- 1) нарушениями в строении гортани
- 2) нарушениями функционирования голосовых складок
- 3) папиломатозом

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**126. К органическому изменению, вызванному перенапряжением голоса не относится**

1) гиперкератоз

2) узелки голосовых складок

**3) нарушения мутации голоса**

4) борозды голосовых складок

Правильный ответ: 3

ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**127. Функциональные причины нарушений голоса связаны**

1) с частыми соматическими заболеваниями

2) с личностными особенностями развития

3) аллергическими реакциями

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**128. К факторам, способствующим нарушению голоса не относятся**

1) частые соматические заболевания

2) личностные особенности развития

3) аллергические реакции

**4) нарушения звукопроизношения**

Правильный ответ: 4

ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**129. Занятия по голосовой терапии не предполагают**

1) развитие слухового анализатора

2) нормализацию тонуса мышц гортани

**3) развитие зрительного анализатора**

4) голосовой режим

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

130. **Голосовая терапия при гиперфункциональных нарушениях не предполагает**

- 1) развитие слухового анализатора
- 2) снижение тонуса мышц гортани

**3) повышение тонуса мышц гортани**

- 4) голосовой режим

Правильный ответ: 3

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

131. **Особенности коррекционной работы при нарушениях голоса у детей с дизартрией предполагают**

- 1) развитие слухового анализатора
- 2) нормализацию тонуса мышц гортани
- 3) голосовой режим

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

132. **Голосовая терапия при гипофункциональных нарушениях не предполагает**

- 1) развитие слухового анализатора
- 2) снижение тонуса мышц гортани**
- 3) повышение тонуса мышц гортани
- 4) голосовой режим

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

133. **Особенности коррекционной работы при нарушениях голоса у детей с ринолалией предполагают**

- 1) развитие слухового анализатора
- 2) нормализацию тонуса мышц гортани
- 3) голосовой режим

**4) все ответы верны**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**134. Мягкая атака звука - это способ подачи звука, при котором**

- 1) сначала смыкаются голосовые складки, а затем осуществляется выдох
- 2) сначала происходит легкий выдох, а затем смыкаются голосовые складки и начинаются их колебания

**3) выдох и смыкание голосовых складок происходят одновременно**

- 4) верного ответа нет

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**135. Твердая атака звука - это способ подачи звука, при котором**

**1) сначала смыкаются голосовые складки, а затем осуществляется выдох**

- 2) сначала происходит легкий выдох, а затем смыкаются голосовые складки и начинаются их колебания

**3) выдох и смыкание голосовых складок происходят одновременно**

- 4) верного ответа нет

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**136. С произнесения какого звука начинается коррекция голоса при парезах и параличах**

- 1) [м]

**2) [а]**

- 3) [к]

- 4) [н]

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**137. После удаления гортани восстановление голоса начинается с произнесения звуков**

**1) [м], [у]**

- 2) [а], [и]

- 3) [к], [т]

- 4) [а], [о]

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**138. Какой из способов подачи голоса описан: «момент смыкания голосовых складок и начало выдоха совпадают»**

1) придыхательная атака звука

**2) мягкая атака звука**

3) твердая атака звука

4) данный способ не существует

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**139. Патологически замедленный темп речи - это**

**1) брадилалия**

2) тахилалия

3) полтерн

4) баттаризм

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**140. Патологически ускоренная речь с наличием прерывистости темпа речи несудорожного характера - это**

1) брадилалия

2) тахилалия

3) баттаризм

**4) полтерн**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**141. Скорость произнесения фонем в секунду при тахилалии**

1) 4-6

2) 8-12

**3) 20-30**

4) все ответы верны

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**142. Скорость произнесения фонем в секунду при брадилалии**

**1) 4-6**

2) 8-12

3) 20-30

4) все ответы верны

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**143. Нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата - это**

1) полтерн

**2) заикание**

3) баттаризм

4) дизартирия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**144. Непроизвольные мышечные сокращения и движения, сопутствующие активному двигательному акту**

**1) синкинезии**

2) апраксии

3) агнозии

4) хорей

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**145. Согласно психолого-педагогической классификации к нарушениям средств общения не относится**

1) ФН

2) ФФН

**3) заикание**

4) ОНР

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3



146. **Термин «эволюционное заикание» был введен**

1) Л.С. Волкова

**2) Ю. А. Флоренская**

3) С. Н. Шаховская

4) Куссмауль

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

147. **Классификация заикания по клиническому признаку разработана**

1) С. Н. Шаховской

2) И. А. Сикорским

3) Е. О. Рау

**4) В. С. Кочергиной**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

148. **Судороги в мышцах речевого аппарата чаще всего возникают при произнесении**

1) Согласных смычных

2) Согласных щелевых

**3) Гласных**

4) Сонорных

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

149. **Для невротической формы заикания характерен**

1) Замедленный темп

**2) Ускоренный темп**

3) Прерывистый темп

4) Нормальный темп

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

150. **Клоническая речевая судорога характеризуется**

- 1) Протяжной вокализацией
- 2) Насильственным резким повышением тонуса мышц

**3) Повторением звуков либо слогов**

- 4) Судорогой в виде длительной паузы

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**151. Вставьте пропущенное слово. Нередко у заикающихся отмечается органическое поражение мозга характера**

- 1) угасающего
- 2) прогрессирующего

**3) резидуального**

- 4) тотального

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**152. К признакам невротической формы заикания не относится**

- 1) Отмечается раннее речевое развитие
- 2) Степень судорог не зависит от эмоционального состояния
- 3) Заикание в 2-6 лет
- 4) Психогенное начало речевой патологии

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**153. Для коррекции заикания применяются следующие логопедические технологии**

- 1) Развитие общей и мелкой моторики
- 2) Формирование небно-глоточного смыкания

**3) Формирование речевого дыхания**

- 4) Развитие памяти, внимания, мышления

Правильный ответ: 3

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**154. Как называется период преодоления заикания, при котором дети рассказывают о**

**том, что они намерены делать**

1) сопровождающая речь

**2) предваряющая речь**

3) завершающая речь

4) сопряженная речь

Правильный ответ: 2

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**155. Логопедический массаж при заикании выполняют в основном в области**

**1) Головы, шеи и плечевого пояса**

2) Спины и груди

3) Ног и рук

4) Языка и неба

Правильный ответ: 1

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**156. К психологическим симптомам заикания относятся речевые**

1) судороги

**2) запинки**

3) синкинезии

4) тики

Правильный ответ: 2

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**157. К физиологическим симптомам заикания относятся речевые**

**1) судороги**

2) запинки

3) итерации

4) вокализации

Правильный ответ: 1

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**158. Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых**

**разработаны**

- 1) Е.Ф. Рау
- 2) Куссмауль
- 3) Р.И. Лалаевой

**4) В.М. Шкловским**

Правильный ответ: 4

ПК-2.2 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**159. 14. Р.Е. Левина , М.Е.Хватцев подчеркивают , что у детей с моторной алалией**

- 1) интеллект не изменен
- 2) первично изменен

**3) вторично изменен**

- 4) другое

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**160. Алалия - это (выберите 1 вариант ответа)**

**1) системное нарушение; нарушение звуковой стороны речи**

- 2) просодическое нарушение
- 3) все ответы верны

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**161. Позднее проявление речи, ее замедленное развитие, значительное ограничение как пассивного, так и активного словаря характерны для речевой патологии, как**

- 1) ринология

**2) алалия**

- 3) дизартрия
- 4) верного ответа нет

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**162. Какое явление представляет собой системное недоразвитие экспрессивной речи**

**центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций порождения речевых высказываний при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций**

1) динамическая афазия

**2) моторная алалия**

3) корковая дизартрия

4) дисграфия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**163. При какой форме афазии в основе речевой акустической агнозии лежит нарушение фонематического слуха**

1) при акустико-мнестической афазии

**2) при акустико-гностической сенсорной форме**

3) при семантической афазии

4) при эфферентной моторной афазии

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**164. При какой форме афазии основным речевым дефектом является трудность, а иногда и полная невозможность активного развертывания высказывания в устной и в письменной речи**

1) при афферентной моторной афазии

**2) при динамической афазии**

3) при эфферентной моторной афазии

4) при комплексных афазиях

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**165. Отметьте речевое нарушение, причиной которого является недоразвитие речевых зон в коре головного мозга**

1) дислалия

2) ринолалия

3) дизартрия

**4) алалия**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**166. Нарушение понимания речи вследствие нарушения работы речеслухового анализатора - это основной симптом**

1) моторной алалии

**2) сенсорной алалии**

3) корковой дизартрии ~оптической дисграфии}

4) оптической дисграфии

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**167. На каком этапе формирования речи у детей с алалией основной задачей является накопление пассивного и активного словаря**

**1) этап формирования первичной речевой коммуникации**

2) этап формирования и развития языковых компонентов в диалогической речи

3) этап формирования монологической речи

4) на всех этапах

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**168. На каком этапе формирования речи у детей с алалией основной задачей является развитие умений оперировать языковыми единицами**

1) этап формирования первичной речевой коммуникации

**2) этап формирования и развития языковых компонентов в диалогической речи**

3) этап формирования монологической речи

4) на всех этапах

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**169. На каком этапе формирования речи у детей с алалией используются серии сюжетных картин**

1) этап формирования первичной речевой коммуникации

2) этап формирования и развития языковых компонентов в диалогической речи

### **3) этап формирования монологической речи**

4) на всех этапах

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**170. Укажите вид речевой деятельности, при котором осуществляется восприятие устной речи**

**1) слушание**

2) письмо

3) чтение

4) говорение

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**171. Укажите вид речевой деятельности, при котором осуществляется воспроизведение устной речи**

1) слушание

2) письмо

3) чтение

**4) говорение**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**172. Афазия - полная или частичная утрата речи, обусловленная**

1) поражением опорно-двигательного аппарата

2) поражением коры доминантного полушария головного мозга при отсутствии расстройств артикуляционного аппарата и слуха

**3) поражением коры доминантного полушария головного мозга**

4) поражением коры доминантного полушария головного мозга расстройствами артикуляционного аппарата и слуха

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**173. При какой форме афазии в основе речевой акустической агнозии лежит**

**нарушение фонематического слуха**

1) при акустико-мнестической афазии

**2) при акустико-гностической сенсорной форме**

3) при семантической афазии

4) при эфферентной моторной афазии

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**174. При какой форме афазии основным речевым дефектом является трудность, а иногда и полная невозможность активного развертывания высказывания в устной и в письменной речи**

1) при афферентной моторной афазии

**2) при динамической афазии**

3) при эфферентной моторной афазии

4) при комплексных афазиях

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**175. Укажите речевое нарушение, обусловленное очаговым поражением речевых зон в коре головного мозга**

1) дислалия

2) ринолалия

**3) афазия**

4) заикание

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**176. При какой форме афазии ведущими неврологическими симптомами являются дефекты программирования речевой деятельности и контроля за реализацией программ**

1) афферентная моторная афазия

2) сенсорная акустико-гностическая афазия

3) эфферентная моторная афазия

**4) динамическая афазия**

Правильный ответ: 4



ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**177. При какой форме афазии ведущим неврологическим синдромом является кинестетическая апраксия**

**1) афферентная моторная афазия**

2) сенсорная акустико-гностическая афазия

3) эфферентная моторная афазия

4) динамическая афазия

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**178. При какой форме афазии ведущим неврологическим синдромом выступает дефект контроля за временной организацией движений, появляются персеверации**

1) афферентная моторная афазия

2) сенсорная акустико-мнестическая афазия

**3) эфферентная моторная афазия**

4) динамическая афазия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**179. При какой форме афазии наблюдается распад фонематической системы языка. В более легких случаях на первый план выступают вербальные парафазии**

1) афферентная моторная афазия

2) сенсорная акустико-мнестическая афазия

3) динамическая афазия

**4) сенсорная акустико-гностическая афазия**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**180. При какой форме афазии страдает слухоречевая память**

1) афферентная моторная афазия

**2) сенсорная акустико-мнестическая афазия**

3) семантическая афазия

4) сенсорная акустико-гностическая афазия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**181. При какой форме афазии страдает оценка пространственной и временной ориентировки, грубо нарушен сложный синтаксис**

- 1) афферентная моторная афазия
- 2) сенсорная акустико-мнестическая афазия

**3) семантическая афазия**

- 4) сенсорная акустико-гностическая афазия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-7.3

**182. К какому сроку учитель-логопед заканчивает обследование устной и письменной речи учеников**

- 1) 1 сентября
- 2) 10 сентября

**3) 15 сентября**

- 4) 20 сентября

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**183. Нарушение письма и чтения могут быть вызваны**

- 1) только причинами органического характера
- 2) только причинами функционального характера

**3) теми и другими причинами**

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**184. Видом речевой деятельности не является**

**1) память**

- 2) говорение

3) письмо

- 4) чтение

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**185. Под общим недоразвитием речи в современной логопедии понимаются:**

**1) сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте**

2) нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными расстройствами, вследствие дефектов восприятия и произношения фонем

3) различные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне

4) все ответы верны

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**186. О каком речевом нарушении свидетельствуют ошибки в письме: пропуски, перестановки, добавления букв и слогов**

1) артикулярно-акустическая дисграфия

2) акустическая дисграфия

**3) дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза**

4) оптическая дисграфия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.3

**187. Какая из форм нарушений письменной речи выделена М. Е. Хватцевым как «графическое косноязычие»**

1) акустическая дисграфия

**2) артикуляторно-акустическая дисграфия**

3) оптическая дисграфия

4) грамматическая дисграфия

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**188. Механизмы дисграфии и дислексии изучали**

1) Т.Б. Филичева

2) Г.А. Каше

**3) Е.Ф. Собонович**

4) В.К. Воробьева

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**189. Для того чтобы ребенок был готов к обучению письму, он должен уметь**

**1) произвести звуковой анализ слова**

2) соотнести звуковой вариант с фонемой

3) правильно произносить все звуки

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**190. Начертание, связанное с использованием графических знаков (картинок, букв, цифр) для фиксации и передачи звукового языка - это**

1) буква

2) иероглиф

3) логограмма

**4) письмо**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**191. Как говорил А.Р. Лурия, письмо начинается с**

1) звуковой анализ слова

2) соотнесение фонемы с графемой

**3) замысла, мотива**

4) перевод графемы в кинему

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-1.3 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**192. Раскройте методику формирования языкового анализа и синтеза при устранении дислексии и дисграфии.**

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**193. Сложный психофизиологический процесс, в акте которого принимают участие зрительный, речедвигательный, речеслуховой анализаторы - это:**

- 1) письменная речь
- 2) письмо

**3) чтение**

- 4) устная речь

Правильный ответ: 3

ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**194. Чтение без ошибок: пропусков, замен или искажений букв, слогов, окончаний и т.д. - это**

- 1) скорость чтения

**2) правильность**

- 3) понимание

- 4) выразительность

Правильный ответ: 2

ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**195. Осознание ребенком значения практически всех слов, которые употребляются в тексте, причем как в прямом, так и в переносном смысле - это**

**1) понимание**

- 2) правильность

- 3) выразительность

- 4) скорость чтения

Правильный ответ: 1

ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**196. Частичный специфический недостаток процесса чтения, проявляющееся в ошибках, которые повторяются и имеют устойчивый характер - это:**

- 1) дисграфия

- 2) дизорфография

**3) дислексия**

- 4) алексия

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 ,

ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**197. Стойкое нарушение способности пишущего применять орфографические правила при написании заданий или своего речевого замысла - это**

1) дисграфия

**2) дизорфография**

3) дислексия

4) алексия

Правильный ответ: 2

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**198. Сколько видов дислексий выделяет Р.И. Лалаева**

1) 4

**2) 5**

3) 6

4) 7

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-2.1 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**199. Какая дисграфия проявляется в заменах, пропусках букв и звуков в устной речи**

**1) артикуляторно - акустическая**

2) акустическая

3) на почве нарушения языкового анализа и синтеза

4) оптическая

Правильный ответ: 1

ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

**200. Какая дисграфия проявляется в заменах и искажениях букв на письме**

1) артикуляторно - акустическая

2) акустическая

3) на почве нарушения языкового анализа и синтеза

**4) оптическая**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.1 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

201. **Нарушением тембра голоса при нормальной артикуляции звуков речи является**

- 1) механическая дислалия
- 2) дизартрия
- 3) ринолалия

**4) ринофония**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-2.3 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ПК-5.3 , ОПК-1.1 , ОПК-2.1 , ОПК-2.3 , ОПК-5.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.2 , ОПК-7.3

202. **В клинической классификации представлены следующие виды нарушений письменной речи**

**1) дислексия (алексия), дисграфия (аграфия)**

- 2) дислексия, аграфия
- 3) дислексия, дисграфия
- 4) другое

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-5.1 , ПК-5.2 , ОПК-2.1 , ОПК-5.2 , ОПК-5.3 , ОПК-7.3

## Рефераты

### Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Выполнены все требования к написанию и защите реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция. Сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. Корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. Соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой.	Повышенный	5 - "отлично"

<p>Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. В полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении, корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. На дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. В целом обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	<p>Базовый</p>	<p>4 - "хорошо"</p>
<p>Имеются существенные отступления от требований к реферированию. Тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. во время защиты отсутствует вывод. Есть погрешности в техническом оформлении. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, отсутствуют факты плагиата. Обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой, на минимально допустимом уровне.</p>	<p>Пороговый</p>	<p>3 - "удовлетворительно"</p>
<p>Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала. Есть погрешности в техническом оформлении. Допущены грубые ошибки в ответах. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, присутствуют факты плагиата. Обучающийся не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	<p>-/-</p>	<p>2 - "неудовлетворительно"</p>

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
0	Дефицит развития речи	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
0	Игровые методы работы в логопедической практике	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
0	Методики коррективки речевого дыхания при дизартрии	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
0	Нарушения звукопроизношения у дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3



0	Нарушения звукопроизношения у старших дошкольников с синдромом дизартрии	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
0	Особенности коррекционной работы по развитию речи у детей с ОНР	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
0	Особенности речевого развития детей раннего возраста (3-4 года) в условиях социальной депривации	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3
0	Фармакотерапия в логопедии	ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-5.3, ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-1.3, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3