

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЕЛЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. И.А. БУНИНА»

И.Д. Емельянова, С.В. Маркова

**КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ЛОГОПЕДИИ, ЛОГОПСИХОЛОГИИ,
ПСИХОЛИНГВИСТИКЕ ДЛЯ БАКАЛАВРИАТА ПО
НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 44.03.03 СПЕЦИАЛЬНОЕ
(ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ) ОБРАЗОВАНИЕ**

Елец – 2015

УДК 376
ББК 74.5
Е 60

*Печатается по решению редакционно-издательского совета
Елецкого государственного университета имени И. А. Бунина
от 16. 01. 2015 г., протокол № 1*

Рецензенты:

*Е.А. Вишнякова, кандидат педагогических наук, доцент
(Государственное автономное учреждение дополнительного
профессионального образования Липецкой области
«Институт развития образования»);*

*И.Ф. Плетенева, доктор педагогических наук, профессор
(Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина)*

И.Д. Емельянова, С.В. Маркова

Е 60 Контрольно-измерительные материалы по логопедии, логопсихологии, психолингвистике для бакалавриата по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование: учебно-методическое пособие. – Елец: ЕГУ им. И.А. Бунина, 2015. – 115 с.

Предлагаемое учебное пособие содержит тестовые задания, контрольные задания и вопросы по дисциплинам логопедия, логопсихология, психолингвистика, которые могут быть использованы как преподавателями для проведения семинарских занятий и контрольных работ, так и обучающимися для самостоятельной проверки знаний, при подготовке к зачету и экзамену по данным дисциплинам. Контрольно-измерительные материалы выполнены в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. Пособие адресовано студентам очной и заочной форм обучения, магистрантам и преподавателям.

УДК 376
ББК 74.5

© Елецкий государственный
университет им. И.А. Бунина, 2015

ВВЕДЕНИЕ

Контрольно-измерительные материалы предназначены для оценки качества знаний студентов направления подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование института психологии и педагогики Елецкого государственного университета им. И.А. Бунина по дисциплинам психолого-педагогического цикла: логопедии, психолингвистике, логопсихологии. Они охватывают основные разделы курсов названных дисциплин и могут быть использованы для организации итогового и отсроченного контроля.

Контрольно-измерительные материалы включают как тестовые задания, так и традиционные контрольные задания и вопросы, разработанные в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование.

Предложенные материалы могут быть использованы как преподавателями для проведения семинарских занятий и контрольных работ, так и студентами для самостоятельной проверки знаний, при подготовке к зачету и экзамену по дисциплинам предметной подготовки.

Время выполнения тестовых заданий и контрольных опросов по предложенным заданиям и вопросам – 45-90 минут.

В процессе выполнения заданий студенты должны продемонстрировать владение знаниями закономерностей развития языка в целом и языковой способности у детей в норме и с речевой патологией; классификаций, этиологии, симптоматики речевого и психического развития лиц с вербальными расстройствами, механизмов нарушений речи; методов и приемов проведения психолого-педагогической диагностики, коррекционных воздействий; умениями обобщать полученные знания, воспроизводить учебную информацию, адекватно использовать терминологию; умениями решать психолого-педагогические и коррекционные задачи разного уровня сложности (от задач «легких», для решения которых достаточно узнавание правильного ответа, до задач, для решения которых необходимо активное, даже творческое воспроизведение учебного материала).

Контрольно-тестовые задания представлены в виде двух вариантов, каждый из которых включает от 20 до 25-и заданий. Выполнение тестовых заданий предполагает выбор одного или нескольких ответов из числа предложенных, или дополнение ответа к уже имеющимся, установление соответствий и последовательности фактов.

Контрольные задания должны выявить знания студентов понятий, определений, исторических аспектов развития знаний, состояние проблем на современном этапе; наличие у них умений анализировать и отражать в собственных конспектах научные и научно-методические источники, систематизировать материал по разным критериям, размещать данные в таблице, разрабатывать вопросы для диагностики, конспекты занятий и составлять методические рекомендации.

Определенные задания направлены и на выявление степени владения основными нормативно-правовыми и программными документами.

Степень эффективности усвоения учебного материала по результатам тестирования диагностируется на основе расчета коэффициента усвоения: $K=m/n$, где n – число существенных операций, m – число правильно выполненных студентом операций. Деятельность считается усвоенной при $K \geq 0,7$ (В.П. Беспалько).

Результаты контрольного письменного опроса осуществляются по следующим критериям:

1. Владение знаниями анализа экспериментальных исследований по психофизиологическим и речевым особенностям детей с нарушениями в развитии и лиц с расстройствами речи.

2. Владение анализом особенностей развития у детей с вербальной патологией речевой функциональной системы.

3. Владение умением излагать содержание конкретного вопроса с учетом обобщенности, интеграции обоснованности суждений.

4. Грамотное использование в речи терминологии.

5. Наличие интереса к данным дисциплинам, умение высказать собственные суждения, позиции, предложения, рекомендации.

6. Умение мобилизации личного опыта общения с лицами, имеющими первичную или вторичную речевую патологию.

Оценку «Отлично» получает студент, если он:

- максимально раскрывает содержание материала;

- теоретически верно обосновывает выдвигаемые положения;

- анализирует с точки зрения актуальных позиций данные экспериментальных исследований, состояния коррекционно-педагогического процесса с позиций учета структуры, механизмов и симптоматики лиц с речевыми расстройствами;

«хорошо»:

- студент достаточно полно и конкретно раскрывает содержание материала;

- теоретически обосновывает выдвигаемые положения, но прослеживается незначительный переход на методический уровень;

- анализирует и применяет конкретно данные экспериментальных исследований, для коррекционно-педагогического процесса, анализирует с позиций методики;

«удовлетворительно»

- в ответе имеет место нарушение логики изложения;

- теоретические положения, суждения высказываются студентом без теоретического обоснования;

- студент высказывает результаты экспериментальных исследований, состояние коррекционно-педагогического процесса оценивает с позиций методики;

- допускает неточности в речи;

«неудовлетворительно»

- имеют место лишь методические подходы;
- допускаются ошибки и неточности в использовании понятий, в формулировках;
- слабое использование в ответе и неглубокий анализ собственного представления о лицах с речевыми расстройствами.

Структура пособия представлена введением, содержанием.

Авторы пособия: Емельянова И.Д. («Логопедия»), Маркова С.В. («Логопсихология», «Психолингвистика»).

I. КОНТРОЛЬНО-ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО КУРСУ «ЛОГОПЕДИЯ»

Модуль I. Дислалия

Вариант А

1. Из предложенных утверждений выберите верное.

Дислалия – это:

- а) нарушение фонетической системы языка...;
- б) нарушение речевого развития детей...;
- в) нарушение произносительной системы языка...;
- г) нарушение произношения звуков речи... .

2. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Нарушения при дислалии квалифицируются как:

- а) фонологические;
- б) фонематические;
- в) фонетические;
- г) антропофонические.

3. Из предложенных утверждений выберите верное.

Дислалию, как одну из форм косноязычия (под этот обобщающий термин подводились все типы нарушений произношения) рассматривал:

- а) Гутцман;
- б) М.Е.Хватцев;
- в) Р.Шультес;
- г) И. Франк.

4. Из предложенных утверждений выберите неверное.

В зависимости от фонетического или фонематического дефекта выделяют следующие формы дислалии:

- а) акустико-фонематическую;
- б) акустико-фонетическую;
- в) артикуляторно-фонематическую;
- г) артикуляторно-фонетическую.

5. Из предложенных утверждений выберите верное.

О механической дислалии говорят:

- а) только при наличии органических нарушений (периферически или центрально обусловленных) в речевом аппарате;
- б) только при нарушении восприятия звуков речи;
- в) только при отсутствии органических нарушений (центрально обусловленных) в речевом аппарате;
- г) только при наличии отклонений в строении периферического речевого аппарата.

6. Из предложенных утверждений выберите верное.

Причинами механической дислалии являются:

- а) нарушение фонематического восприятия, дефекты зубо-челюстной системы, неправильное воспитание в семье;
- б) двуязычие в семье, подражание неправильному звукопроизнесению, общая физическая ослабленность;
- в) укороченная подъязычная связка, готическое небо, дефекты прикуса;
- г) подражание неправильному звукопроизнесению, культивирование несовершенного детского произнесения, неблагоприятное социальное окружение.

7. Из предложенных утверждений выберите верное.

Акустико-фонематическая дислалия – это:

- а) нарушение звукового оформления речи, обусловленное избирательной несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам...;
- б) нарушение звукового оформления речи, обусловленное неправильно сформировавшимися артикуляторными...;
- в) нарушение звукового оформления речи, наблюдающееся в группах звуков, близких по артикуляции...;
- г) нарушение звукового оформления речи, обусловленное неправильно сформированными артикуляторными... .

8. Из предложенных утверждений выберите верное.

Нарушение произношения звуков «р» и «р/» – это:

- а) сигматизм;
- б) йотацизм;
- в) хитизм;
- г) ротацизм.

9. Из предложенных утверждений выберите верное.

Замена звука «ж» - это:

- а) сигматизм;
- б) параротацизм;
- в) парасигматизм;
- г) каппацизм.

10. Из предложенных утверждений выберите верные.

Звук «ч»:

- а) согласный;
- б) носовой;
- в) ротовой;
- г) глухой;
- д) щелевой;
- е) смычно-взрывной;
- ж) смычно-щелевой;

- з) смычно-проходной;
- и) дрожащий.

11. Из предложенных утверждений выберите верное.

Фонетическим дефектом является:

- а) «с» - межзубный;
- б) «р» - горловой;
- в) отсутствие звука «л» в речи;
- г) замена «т» на «с»;
- д) «л» - двугубный.

12. Из предложенных утверждений выберите верные.

При различных патологиях прикуса может нарушаться произношение следующих групп звуков:

- а) заднеязычных;
- б) шипящих;
- в) «р», «р/», «л», «л/»
- г) свистящих;
- д) среднеязычных.

13. Из предложенных утверждений выберите верное.

Уклад органов артикуляции: кончик языка поднят к альвеолам, образуя с ними щель, средняя часть языка прогибается, задняя приподнята к небу, боковые края прижаты к верхним коренным зубам, по средней линии языка проходит теплая воздушная струя, небная занавеска поднята, голосовые связки разомкнуты – соответствует звуку:

- а) «ж»;
- б) «ц»;
- в) «ш»;
- г) «щ»;
- д) «ч».

14. Из предложенных утверждений выберите верное.

Звуки в группе свистящих ставятся в следующей последовательности:

- а) «с»- «ц»- «з»;
- б) «ц»-«с/»-«с»;
- в) «с»-«з»-«с»;
- г) «з»-«ц»-«с/».

15. Из предложенных утверждений выберите верное.

Базовым в группе шипящих является звук:

- а) «з»;
- б) «с»;
- в) «ш»;
- г) «ж»;

16. Из предложенных утверждений выберите верное.

По способу образования звук «л» является:

- а) щелевым;
- б) смычно-взрывным;
- в) смычно-щелевым;
- г) смычно-проходным;
- д) дрожащим.

17. Из предложенных утверждений выберите верное.

По месту образования звук «л» является:

- а) губно-губным;
- б) губно-зубным;
- в) средняяязычным;
- г) передняяязычным;
- д) задняяязычным.

18. Из предложенных утверждений выберите верное.

Автоматизация звука осуществляется в следующей последовательности:

- а) в словах – в слогах – в предложениях;
- б) в слогах – в предложениях – в текстах;
- в) в слогах – в словах – в предложениях;
- г) в слогах – в предложениях – в текстах.

19. Из предложенных утверждений выберите верное.

Автоматизация звука в слове осуществляется в следующей последовательности:

- а) начало слова – конец слова – середина слова – со стечением согласных;
- б) начало слова – со стечением согласных – середина слова – конец слова;
- в) начало слова – середина слова – конец слова – со стечением согласных;
- г) середина слова – начало слова – со стечением согласных – конец слова.

20. Из предложенных утверждений выберите верное.

Нарушение произношения звука [Р] при следующем артикуляционном укладе: корневая часть языка сближается с нижним краем мягкого нёба и образует с ним щель, проходящая через неё воздушная струя вызывает мелкую беспорядочную вибрацию всего мягкого нёба – это:

- а) боковой [Р];
- б) вид ротацизма, при котором вместо звука [Р] воспроизводится искажённое сочетание звуков [НГ];
- в) вид ротацизма, при котором вместо фонемы [Р] воспроизводится фрикативный звук [Г];
- г) велярный [Р] (velum- мягкое нёбо);
- д) увулярный [Р] (uvula- язычок);
- е) двугубный [Р].

Вариант Б

1. Из предложенных утверждений выберите верное.

Дислалия возникает при:

- а) недостаточности иннервации речевого аппарата;
- б) нормальном речевом развитии;
- в) сохранной иннервации речевого аппарата;
- г) нарушенном слухе.

2. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Причинами дислалии являются:

- а) неправильный прикус;
- б) двуязычие в семье;
- в) расщелина твердого неба;
- г) дефекты неба.

3. Из предложенных утверждений выберите верное.

Дислалию как одну из форм косноязычия рассматривал:

- а) Гутцман;
- б) М.Е.Хватцев;
- в) Р.Шультес;
- г) Б.М.Гриншпун.

4. Из предложенных утверждений выберите неверное.

В методике логопедического воздействия при дислалии выделяют следующие этапы:

- а) подготовительный;
- б) формирования первичных произносительных умений и навыков;
- в) формирования последующих произносительных умений и навыков;
- г) формирования коммуникативных умений и навыков.

5. Из предложенных утверждений выберите верное.

О механической дислалии говорят:

- а) только при отсутствии органических нарушений (периферически или центрально обусловленных) в речевом аппарате;
- б) только при нарушении восприятия звуков речи;
- в) только при отсутствии органических нарушений (центрально обусловленных) в речевом аппарате;
- г) только при наличии отклонений в строении периферического речевого аппарата.

6. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Причинами функциональной дислалии являются:

- а) нарушение фонематического восприятия, дефекты зубо-челюстной системы, неправильное воспитание в семье;

12. Из предложенных утверждений выберите верные.

При прогнати́и может нарушаться произношение следующих групп звуков:

- а) шипящих;
- б) «р», «р/»;
- в) свистящих;
- г) заднеязычных.

13. Из предложенных утверждений выберите верное.

От слога «са» осуществляется постановка:

- а) свистящих;
- б) заднеязычных;
- в) «л» - «ль»;
- г) «ш» - «ж».

14. Из предложенных утверждений выберите верное.

Сложный шум образуется при постановке:

- а) свистящих;
- б) заднеязычных;
- в) «л» - «ль»
- г) «щ»..

15. Из предложенных утверждений выберите верное.

Какой звук является базовым в группе свистящих:

- а) «з»;
- б) «с»;
- в) «ш»;
- г) «ж».

16. Из предложенных утверждений выберите верное.

По способу образования звук «р» является:

- а) щелевым;
- б) смычно-взрывным;
- в) смычно-щелевым;
- г) смычно-проходным;
- д) джающим.

17. Из предложенных утверждений выберите верное.

По месту образования звук «м» является:

- а) губно-губным;
- б) губно-зубным;
- в) среднеязычным;
- г) переднеязычным;
- д) заднеязычным.

18. Из предложенных утверждений выберите верное.

Автоматизация звука осуществляется в следующей последовательности:

- а) в словах – вслогах – в предложениях;
- б) в слогах – в предложениях – в текстах;
- в) в слогах – в словах – в предложениях;
- г) в слогах – в предложениях – в текстах.

19. Из предложенных утверждений выберите верное.

Автоматизация звука в слове осуществляется в следующей последовательности:

- а) начало слова – конец слова – середина слова – со стечением согласных;
- б) начало слова – со стечением согласных – середина слова – конец слова;
- в) начало слова – середина слова – конец слова – со стечением согласных;
- г) середина слова – начало слова – со стечением согласных – конец слова.

20. Из предложенных утверждений выберите верное.

Нарушение произношения звука [Л] при следующем артикуляционном укладе: язык не принимает участия в артикуляции, к голосу присоединяется лёгкий шум от трения струи выдыхаемого воздуха о стенки щели, образуемой сближенными губами – это:

- а) вид ламбдацизма, при котором вместо [Л] воспроизводится искажённое сочетание звуков [НГ];
- б) вид ламбдацизма, при котором вместо [Л] воспроизводится фрикативный звук [Г];
- в) вид ламбдацизма, при котором наблюдается межзубное произношение звука [Л];
- г) вид ламбдацизма, при котором вместо звука [Л] воспроизводится сонанта [W] или краткий звук [У].

Модуль II. «Ринолалия»

Из предложенных утверждений выберите верное.

Вариант А

1. Ринолалия обусловлена:

- а) анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;
- б) нарушением тонуса речевого аппарата;
- в) дефектами строения речевого аппарата;
- г) нарушением подвижности органов артикуляционного аппарата.

2. Самое слабое небно-глоточное смыкание осуществляется при:

- а) звуке «с»;
- б) звуке «ш»;
- в) при звуке «в»;
- г) при звуке «щ».

3. «Привычная» открытая ринолалия относится к:

- а) органической открытой ринолалии;
- б) функциональной открытой ринолалии;
- в) органической закрытой ринолалии;
- г) функциональной открытой ринолалии.

4. Несращение губы оперируется в сроки:

- а) от 1 года до двух лет;
- б) от 10 дней до 1 года;
- в) до 10 дней;
- г) с 2-х до 3-х лет.

5. К врожденным расщелинам неба не относится:

- а) полная расщелина мягкого неба;
- б) неполная расщелина мягкого и твердого неба;
- в) частичная расщелина твердого неба;
- г) односторонняя расщелина альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.

6. В долингвистический период у детей с ринолалией:

- а) отсутствует лепет;
- б) активность лепета постепенно уменьшается;
- в) присутствует активный лепет;
- г) характерен непродолжительный лепет.

7. В устной речи детей с ринолалией отмечается:

- а) нарушение произношения свистящих;
- б) беззвучное произношение «п», «б», «т», «д»;
- в) искаженное произношение звуков «р» - «рь»;
- г) нарушение противопоставления звуков.

8. Наличие назализации у ринолаликов способствует:

- а) высокое положение корня языка;
- б) вялость органов артикуляции;
- в) отсутствие небно-глоточного затвора;
- г) участие в артикуляции мышц глотки и гортани.

9. Особенности письма у детей с ринолалией обуславливаются:

- а) нарушениями устной речи;
- б) вторично обусловленными особенностями восприятия речевых звуков;
- в) дефектами артикуляционного аппарата;
- г) тяжестью дефекта устной речи.

10. Среди дефектов нарушений чтения у ринолаликов отмечается:

- а) послоговое чтение;
- б) непонимание смысла прочитанного;

- в) неправильное членение предложений;
- г) смешение элементов слов.

11. Методические приемы по устранению ринолалии разработаны:

- а) В.К. Воробьевой;
- б) Т.В. Волосовец;
- в) М.Ф. Фомичевой;
- г) В.И. Селеверстовым.

12. Методика коррекционной работы при ринолалии включает:

- а) два этапа;
- б) три этапа;
- в) четыре этапа;
- г) пять этапов.

13. При ринолалии возникает:

- а) нарушение тембра голоса;
- б) нарушение звукопроизношения;
- в) нарушение произносительной стороны языка;
- г) нарушение тембра голоса и звукопроизношения;

14. Самое сильное небо-глоточное смыкание при:

- а) звуке «к»;
- б) звуке «в»;
- в) звуке «с»;
- г) звуке «т».

15. Критическим периодом в эмбриогенезе является:

- а) 6-7-я неделя;
- б) 7-8-я неделя;
- в) 8-9-я неделя;
- г) 9-10-я неделя.

16. Операция на небе осуществляется:

- а) до 6 лет;
- б) до 5 лет;
- в) до 7 лет;
- г) до 4 лет.

17. Деформация кожно-хрящевого отдела носа относится к:

- а) врожденным расщелинам верхней губы;
- б) врожденным расщелинам мягкого неба;
- в) врожденным расщелинам твердого неба;
- г) врожденным расщелинам губы и неба.

18. При ринолалии характерна:

- а) назализация речи;
- б) искажение речи;
- в) взаимосвязь назализации речи и искажений в артикуляции отдельных звуков;
- г) взаимосвязь назализации и искажений в артикуляции переднеязычных звуков.

19. Среди дефектов звукопроизношения при ринолалии отмечается:

- а) нейтрализация зубных звуков по способу образования;
- б) отсутствие небно-глоточного затвора;
- в) сдвинутость артикуляции вглубь рта;
- г) другие нарушения звукопроизношения.

20. Нарушению звукопроизношения у ринолаликов способствует:

- а) неправильный ход развития речи;
- б) перемещение артикуляции в более задние зоны;
- в) ограничение подвижности органов артикуляционного аппарата;
- г) короткая подъязычная связка.

21. Характерным для письма детей с ринолалией является:

- а) трудности употребления аффрикат;
- б) озвончение звуков;
- в) замены одних звуков другими;
- г) нежелание писать.

22. Методические приемы по устранению ринолалии разработаны:

- а) Г.С.Гуменной;
- б) А.Г.Ипполитовой;
- в) С.Н.Шаховской;
- г) Е.В.Лавровой.

23. Несуществующая оценка речи у ринолаликов:

- а) нормальная и близкая к норме;
- б) значительное улучшение речи;
- в) незначительное улучшение речи;
- г) без улучшения.

Вариант Б

1. Открытая риноплазия – это вид речевого нарушения, при котором страдает:

- а) произношение отдельных звуков;
- б) тембр голоса;
- в) произношение согласных звуков;
- г) весь фонетический строй языка.

2. Отличие механизма формирования ротовых и носовых звуков заключается:

- а) в участии в артикуляции звуков мягкого неба и uvula;
- б) в участии резонаторных полостей;
- в) в изменении силы воздушной струи.

3. Основным резонатором при образовании звуков русского языка является:

- а) носовая полость;
- б) полость глотки;
- в) грудная полость;
- г) ротовая полость.

4. Глоточная полость занимает наибольший объем при образовании гласных звуков:

- а) «и», «у»;
- б) «а»;
- в) «э», «о»;
- г) «и».

5. Изменение положения небной занавески влияет на положение:

- а) языка;
- б) голосовых складок;
- в) нижней челюсти;
- г) губ.

6. Наибольшее напряжение мягкого неба наблюдается при произношении звуков:

- а) «у»;
- б) «о», «а», «э»;
- в) «и»;
- г) «у», «и».

7. Мягкое небо по своему анатомическому строению представляет:

- а) слизистую перепонку;
- б) хрящевое образование;

- в) мышечное образование;
- г) костное образование.

8. Нарушения, характеризующиеся только увеличением носового резонанса голоса, квалифицируются как:

- а) открытая ринолалия;
- б) закрытая ринолалия;
- в) ринофония;
- г) дисфония.

9. Отклонения в аэродинамических условиях речеобразования при открытой ринолалии проявляются в:

- а) понижении давления воздуха в полости рта;
- б) повышении давления воздуха в полости рта;
- в) изменении направления воздушных потоков в полости рта и носа;
- г) (аи в);
- д) (би в).

10. Высота и конфигурация твердого неба влияют на:

- а) силу голоса;
- б) высоту голоса;
- в) четкость артикуляции;
- г) резонанс.

11. У детей с врожденными расщелинами твердого и мягкого неба наблюдается:

- а) диафрагмальное дыхание;
- б) грудобрюшное дыхание;
- в) ключичное дыхание;
- г) реберное дыхание.

12. Изменение тембра голоса – открытый носовой резонанс – впервые появляется у детей с врожденными расщелинами при:

- а) лепете;
- б) гулении;
- в) произнесении первых слов;
- г) произнесении первых фраз.

13. Ухудшение акустических параметров голоса (падение силы, истощаемость, осиплость) появляется при открытой ринолалии в возрасте:

- а) 1-2 лет;
- б) после 3-х лет;
- в) после 14 лет;
- г) после 7 лет.

14. Врожденные челюстно-лицевые аномалии (расщелины) возникают под влиянием эндогенных и экзогенных факторов, действующих на плод на этапе его развития:

- а) до 20 недель;
- б) до 3 недель;
- в) до 7-9 недель;
- г) в последнем триместре беременности;
- д) могут возникнуть на любом этапе внутриутробного развития.

15. Субмукозные расщелины обычно сочетаются с:

- а) нарушением зубных рядов;
- б) расщелиной губы;
- в) укорочением мягкого неба и расщеплением язычка;
- г) увеличением языка;
- д) нарушением прикуса.

16. По статистическим данным врожденная патология челюстно-лицевого аппарата (расщелины) встречаются с частотой:

- а) 1: 25000;
- б) 1:700;
- в) 1:10000;
- г) встречается чрезвычайно редко;
- д) встречается часто.

17. На основании следующих характеристик – понижение физиологического носового резонанса; замена носовых звуков ротовыми; наличие опухоли носоглоточного отдела с локализацией в передних отделах носовой полости; неестественный оттенок гласных при их произношении – определите вид и форму речевого нарушения:

- а) открытая органическая ринолалия;
- б) закрытая передняя ринолалия;
- в) закрытая задняя ринолалия;
- г) ринофония.

18. На основании следующих характеристик – нормальный баланс ротового и носового выдоха; замена носовых звуков ротовыми; шипящих свистящими; ранний возраст ребенка; хорошая проходимость носовой полости; свободное носовое дыхание – определите вид и форму речевого нарушения:

- а) открытая органическая ринолалия;
- б) закрытая передняя ринолалия;
- в) закрытая задняя ринолалия;
- г) ринофония;
- д) дислалия.

19. На основании следующих характеристик –понижение давления воздуха в ротовой полости; патологическая позиция языка; оперированная полная правосторонняя расщелина твердого и мягкого неба; глоточный тип образования звуков; выраженный назальный оттенок голоса – определите вид и форму речевого нарушения:

- а) открытая органическая ринолалия;
- б) закрытая передняя ринолалия;
- в) закрытая задняя ринолалия;
- г) ринофония.

20. Хирургическая операция на расщелине неба называется:

- а) ринопластика;
- б) хейлопластика;
- в) ринохейлопластика;
- г) уранопластика;
- д) хейлоуранопластика.

21. Хирургическая операция на расщелине губы называется:

- а) уранопластика;
- б) ринопластика;
- в) ринохейлопластика;
- г) хейлопластика;
- д) хейлоуранопластика.

22. В соответствии с некоторыми рекомендациями наиболее оптимальными сроками для проведения операции по ушиванию расщелины губы являются:

- а) 4-10 дней;
- б) 4-6 месяцев;
- в) 2-3 года;
- г) 6-7 лет.

23. Необходимость коррекционно-логопедической работы на дооперационном этапе впервые наиболее развернуто обосновала:

- а) Т.Н. Воронцова;
- б) И.И.Ермакова;
- в) С.Л.Таптапова;
- г) А.Г.Ипполитова;
- д)Л.И.Вансовская.

Модуль III. Дизартрия

Вариант А

1. Из предложенных утверждений выберите верное.

Дизартрия – это нарушение:

- а) звукопроизношения;
- б) произносительной стороны речи;
- в) тембра голоса и звукопроизношения;
- г) просодической стороны речи.

2. Из предложенных утверждений выберите верное.

Изучением проблемы дизартрии занимались:

- а) Т.Б. Филичева;
- б) Л.И.Белякова;
- в) Е.Н.Винарская;
- г) Е.В.Лаврова.

3. Из предложенных утверждений выберите верное.

Патогенез дизартрии определяется:

- а) органическим поражением центральной нервной системы;
- б) поражением периферической нервной системы;
- в) расстройством психики;
- г) органическим поражением центральной и периферической нервной системы.

4. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Картину периферического паралича (пареза) дает поражение следующих структур:

- а) периферических двигательных нервов к мышцам речевого аппарата;
- б) подкорково-мозжечковых ядер и проводящих путей;
- в) ядер периферических двигательных нервов, расположенных в стволе головного мозга;
- г) ядер, расположенных в стволе и в подкорковых отделах мозга.

5. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Дети с дизартрией по клинико-педагогической характеристике делятся на следующие группы:

- а) с нормальным психофизическим развитием;
- б) с церебральным параличом;
- в) с нарушениями сенсорных функций;
- г) с гидроцефалией.

6. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Классификации дизартрии созданы с учетом:

- а) неврологического подхода;

- б) психолингвистического подхода;
- в) синдромологического подхода;
- г) степени понятности речи для окружающих.

7. Из предложенных утверждений выберите неверное.

При дизартрии нарушения мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре проявляются в виде:

- а) гипертонии;
- б) гипертрофии;
- в) гипотонии;
- г) дистонии.

8. Из предложенных утверждений выберите верное.

Корковая дизартрия представляет собой:

- а) группу моторных расстройств речи различного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга;
- б) двусторонне поражение двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола;
- в) симптомокомплекс речедвигательных расстройств, развивающихся в результате поражения ядер, корешков или периферических отделов VII, IX, X, XII черепно-мозговых нервов;
- г) расстройств экстрапирамидной системы, создающей фон предуготовности выполнения двигательных актов.

9. Из предложенных утверждений выберите верное.

Бульбарная дизартрия представляет собой:

- а) группу моторных расстройств речи разного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга;
- б) двустороннее поражение двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола;
- в) симптомокомплекс речедвигательных расстройств, развивающихся в результате поражения ядер, корешков или периферических отделов VII, IX, X, XII черепно-мозговых нервов;
- г) расстройств экстрапирамидной системы, создающей фон предуготовности выполнения двигательных актов.

10. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Корковая дизартрия связана с:

- а) избирательным повышением мышечного тонуса, главным образом в мышцах кончика языка;
- б) избирательным повышением мышечного тонуса в мышцах всего языка;
- в) с недостаточностью кинестетического праксиса;
- г) недостаточностью динамического кинетического праксиса.

11. Из предложенных утверждений выберите верное.

Поражение мозжечка и его связей с другими отделами центральной нервной системы имеет место при:

- а) корковой дизартрии;
- б) мозжечковой дизартрии;
- в) псевдобульбарной дизартрии;
- г) бульбарной дизартрии.

12. Из предложенных утверждений выберите верное.

При псевдобульбарной дизартрии язык:

- а) вялый, распластанный, зачастую вываливается наружу;
- б) напряжен, оттянут кзади, спинка закруглена;
- в) тонкий, распластанный;
- г) собирается в комок, подтягивается к корню, резко напрягается.

13. Из предложенных утверждений выберите верное.

При мозжечковой дизартрии язык:

- а) вялый, распластанный, зачастую вываливается наружу;
- б) напряжен, оттянут кзади, спинка закруглена;
- в) тонкий, распластанный;
- г) собирается в комок, подтягивается к корню, резко напрягается.

14. Из предложенных утверждений выберите верное.

Все переднеязычные согласные приближаются к единому глухому, плоскощелевому звуку при:

- а) бульбарной дизартрии;
- б) псевдобульбарной дизартрии;
- в) корковой дизартрии;
- г) экстрапирамидной дизартрии.

15. Из предложенных утверждений выберите неверное.

К наиболее частым первым проявлениям дизартрии относят:

- а) слабость крика или его отсутствие;
- б) вялость лактации;
- в) асимметрия лица;
- г) задержка физического развития.

16. Из предложенных утверждений выберите верное.

К стертым дизартриям относят:

- а) минимальные проявления дизартрии;
- б) смешение форм дизартрии;
- в) мозговые дисфункции;
- г) быстро исправляемые проявления дизартрии.

17. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Работа над звукопроизношением при дизартрии строится с учетом следующих положений:

- а) зависимость от формы дизартрии, уровня речевого развития и возраста ребенка;
- б) развитие дифференцированного дифференцированного слухового восприятия и звукового анализа;
- в) развитие лексико-грамматических средств;
- г) усиление перцепции артикуляционных укладов.

18. Из предложенных утверждений выберите верное.

Работа по выработке контроля за положением рта при дизартрии включает:

- а) два этапа;
- б) три этапа;
- в) четыре этапа;
- г) пять этапов.

19. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Развитие ощущений артикуляционных движений и артикуляционного праксиса при дизартрии осуществляется при тренировке следующих артикуляционно-сенсорным схем:

- а) двугубная;
- б) губно-зубная;
- в) губно-губная;
- г) язычно-зубная.

20. Из предложенных утверждений выберите неверное.

В систему коррекционно-логопедической работы при дизартрии входят:

- а) артикуляционная гимнастика;
- б) коррекция речевого дыхания;
- в) развитие интонационной выразительности речи;
- г) коррекция звукопроизношения.

Вариант Б

1. Из предложенных утверждений выберите верное.

Дизартрия обусловлена:

- а) наличием расщелины неба;
- б) недостаточностью иннервации речевого аппарата;
- в) нарушением в строении артикуляционного аппарата;
- г) недостаточностью моторики речевого аппарата.

2. Из предложенных утверждений выберите верное.

Изучением проблемы дизартрии занимались:

- а) О.В.Правдина;

- б) В.И.Селиверстов;
- в) В.К.Воробьева;
- г) И.И.Ермакова.

3. Из предложенных утверждений выберите верное.

Патогенез дизартрии определяется:

- а) органическим поражением центральной нервной системы;
- б) поражением периферической нервной системы;
- в) органическим поражением центральной и периферической нервной системы;
- г) расстройством психики.

4. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Картину центрального паралича (пареза) дает поражение следующих структур:

- а) подкорково-мозжечковых ядер и проводящих путей;
- б) проводящих систем, обеспечивающих проведение импульсов от коры головного мозга к структурам нижележащих функциональных уровней двигательного аппарата речи;
- в) ядер, расположенных в стволе и в подкорковых отделах мозга;
- г) корковых отделов мозга, обеспечивающих как более дифференцированную иннервацию речевой мускулатуры, так и формирование речевого праксиса.

5. Из предложенных утверждений выберите неверное.

При дизартрии нарушается реализация двигательной программы, обусловленная:

- а) голосовыми нарушениями;
- б) темпо-ритмическими нарушениями;
- в) артикуляционно-фонетическими нарушениями;
- г) фонематическими нарушениями.

6. Из предложенных утверждений выберите неверное.

В классификации дизартрии с учетом синдромологического подхода выделяют следующие формы:

- а) спастико-паретическую;
- б) атактико-паретическую;
- в) спастико-атактическую;
- г) спастико-гиперкинетическую.

7. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Характерными симптомами дизартрии являются:

- а) гиперметрия;
- б) тремор;
- в) диспраксия;
- г) дистрофия.

8. Из предложенных утверждений выберите верное.

Псевдобульбарная дизартрия представляет собой:

- а) группу моторных расстройств речи различного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга.
- б) двусторонне поражение двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола;
- в) симптомокомплекс речедвигательных расстройств, развивающихся в результате поражения ядер, корешков или периферических отделов VII, IX, X, XII черепно-мозговых нервов;
- г) расстройств экстрапирамидной системы.

9. Из предложенных утверждений выберите верное.

Подкорковая дизартрия представляет собой:

- а) группу моторных расстройств речи различного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга.
- б) двусторонне поражение двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола;
- в) симптомокомплекс речедвигательных расстройств, развивающихся в результате поражения ядер, корешков или периферических отделов VII, IX, X, XII черепно-мозговых нервов;
- г) расстройств экстрапирамидной системы.

10. Из предложенных утверждений выберите неверное.

При псевдобульбарной дизартрии выделяют следующие формы:

- а) анартрию;
- б) спастическую;
- в) паретическую;
- г) атактическую.

11. Из предложенных утверждений выберите верное.

Поражение мозжечка и его связей с другими отделами центральной нервной системы имеет место при:

- а) экстрапирамидной дизартрии;
- б) мозжечковой дизартрии;
- в) псевдобульбарной дизартрии;
- г) бульбарной дизартрии.

12. Из предложенных утверждений выберите верное.

При бульбарной дизартрии язык:

- а) вялый, распластаный, зачастую вываливается наружу;
- б) напряжен, оттянут кзади, спинка закруглена;
- в) тонкий, распластаный;
- г) собирается в комок, подтягивается к корню, резко напрягается.

13. Из предложенных утверждений выберите верное.

При экстропирамидной дизартрии язык:

- а) вялый, распластаный, зачастую вываливается наружу;
- б) напряжен, оттянут кзади, спинка закруглена;
- в) тонкий, распластаный;
- г) собирается в комок, подтягивается к корню, резко напрягается.

14. Из предложенных утверждений выберите верное.

Нарушение произношения наиболее сложных по артикуляции переднеязычных звуков отмечается при:

- а) бульбарной дизартрии;
- б) псевдобульбарной дизартрии;
- в) мозжечковой дизартрии;
- г) экстрапирамидной дизартрии.

15. Из предложенных утверждений выберите неверное.

К наиболее частым первым проявлениям дизартрии относят:

- а) недостаточную интонационную выразительность крика;
- б) задержку физического развития;
- в) появление в более поздние сроки гуления;
- г) асимметрию лица.

16. Из предложенных утверждений выберите верное.

К стертым дизартриям относят:

- а) минимальные проявления дизартрии;
- б) смещения форм дизартрии;
- в) мозговые дисфункции;
- г) быстро исправляемые проявления дизартрии.

17. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Работа над звукопроизношением при дизартрии строится с учетом следующих положений:

- а) зависимость от формы дизартрии;
- б) уровня речевого развития и возраста ребенка;
- в) усиление перцепции артикуляционных укладов;
- г) развитие лексико-грамматических средств.

18. Из предложенных утверждений выберите верное.

Работа по выработке контроля за положением рта при дизартрии включает:

- а) два этапа;
- б) три этапа;
- в) четыре этапа;
- г) пять этапов.

19. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Развитие ощущений артикуляционных движений и артикуляционного праксиса при дизартрии осуществляется при тренировке следующих артикуляционно-сенсорным схем:

- а) губная,
- б) губно-зубная;
- в) язычно-альвеолярная;
- г) язычно-зубная.

20. Из предложенных утверждений выберите неверное.

В систему коррекционно-логопедической работы при дизартрии входят:

- а) развитие голоса;
- б) коррекция речевого дыхания;
- в) коррекция звукопроизношения речи;
- г) развитие интонационной выразительности.

Модуль IV. Алалия. Общее недоразвитие речи

Из предложенных утверждений выберите верное.

Вариант А

1. Алалия – это:

- а) утрата речи;
- б) отсутствие речи;
- в) недоразвитие речи;
- г) отсутствие и недоразвитие речи.

2. Доминирующим в анализе дефекта при алалии является:

- а) психологический подход;
- б) психолингвистический подход;
- в) психофизиологический подход;
- г) педагогический подход.

3. Неполноценность речи при алалии интеллектуальной недостаточностью объяснял:

- а) А. Либманн;
- б) М.Б. Эйдинова;
- в) Е.М. Мастюкова;
- г) М. Зеeman.

4. Начало сложной системе ассоциативных связей, обеспечивающих формирование речи, дают:

- а) черепно-мозговые нервы;
- б) клетки третьего слоя коры мозга;
- в) клетки четвертого слоя коры мозга;
- г) другие отделы мозга.

5. При алалии происходит в определенных областях головного мозга:

- а) повреждение нервных клеток;
- б) недоразвитие нервных клеток;
- в) прекращение развития нервных клеток;
- г) запаздывание созревания нервных клеток.

6. При алалии имеют место:

- а) только речевые симптомы;
- б) речевые и неречевые симптомы;
- в) неречевые симптомы;
- г) неречевые и речевые симптомы.

7. Механизм алалии объясняется с позиций концепций:

- а) сенсорных, моторных и языковых;
- б) психологических, психофизиологических и языковых;
- в) психолингвистических, сенсорных и моторных;
- г) сенсомоторных, психологических и языковых.

8. В.К. Орфинская разработала:

- а) психолингвистическую классификацию;
- б) психологическую классификацию;
- в) лингвистическую классификацию;
- г) психофизиологическую классификацию.

9. Группа детей-алаликов с преобладающим фонетико-фонематическим недоразвитием обусловлена:

- а) ведущим поражением нижних отделов в центральной моторной области коры доминантного полушария;
- б) поражением передних отделов моторной области коры мозга (нижние отделы моторно-премоторной зоны и активная речевая зона, располагающаяся в задних отделах нижней лобной извилины);
- в) ведущим поражением верхних отделов моторной области коры доминантного полушария;
- г) поражением задних отделов моторной области коры мозга (верхние отделы моторно-премоторной зоны).

10. Нарушение аналитико-синтетической деятельности речедвигательного анализатора не вызывает:

- а) аральной апраксии;
- б) нарушения последовательности, переключаемости движений;
- в) поиска артикуляции;
- г) несформированности артикуляционной позы.

11. Для словарного запаса детей с моторной алалией не характерно:

- а) медленное и искаженное развитие;
- б) некоторые трудности актуализации словаря;
- в) бедность лексико-семантических средств;
- г) замены по внешним признакам предмета.

12. Особенности памяти при алалии выражаются в:

- а) сужении ее объема;
- б) неудержании словесных раздражителей;
- в) нарушении вербальной памяти;
- г) быстром угасании возникших следов.

13. Сенсорная алалия не характеризуется:

- а) несформированностью фонематического восприятия;
- б) несформированностью акустико-гностических процессов;
- в) снижением физического слуха;
- г) пониженной способностью к восприятию речевых звуков.

14. Второй этап работы в системе коррекционного воздействия при моторной алалии характеризуется:

- а) воспитанием речевой активности;
- б) формированием пассивного и активного словаря, доступного пониманию и воспроизведению;
- в) формированием фразовой речи на фоне усложнения словаря и структуры фразы;
- г) формированием связной речи.

15. В коррекционной работе при сенсорной алалии используется:

- а) воздействие на всю речевую систему в целом;
- б) постепенное усложнение и разнообразие звукового, шумового ряда (от далеких и непохожих, к все более близким акустически);
- в) формирование психофизиологической основы речи;
- г) воздействие на профилактику письменной речи.

16. Впервые теоретическое обоснование общего недоразвития речи было сформулировано в 20 веке:

- а) в 30-40-е годы;
- б) в 40-50-е годы;
- в) в 50-60-е годы;
- г) в 60-70-е годы.

17. Основы коррекционного обучения детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи разработаны в трудах:

- а) Р.Е.Левинной, В.И.Селиверстова, А.В.Ястребовой;

- б) Е.М.Мастюковой, А.Р.Лурия, Т.Б.Филичевой;
- в) Р.Е.Левиной, Б.М.Гриншпуна, Л.Ф.Спировой;
- г) Г.А.Каше, Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной.

18. Второй уровень ОНР характеризуется:

- а) незначительной общеупотребительной речью;
- б) начатками общеупотребительной речи;
- в) безречьем;
- г) сформированностью лексико-грамматических средств.

19. Основная трудность у детей школьного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи в овладении:

- а) связной речью;
- б) звуковым анализом и синтезом слова;
- в) письменной речью;
- г) звукопроизношением.

20. Четвертый уровень речевого развития при ОНР был открыт:

- а) Р.Е.Левиной;
- б) Г.В.Чиркиной;
- в) Т.Б.Филичевой;
- г) В.К.Воробьевой.

Вариант Б

1. Одним из первых различие между алалией и афонией вводит:

- а) А.Куссмауль;
- б) М.Е.Хватцев;
- в) И.Франк;
- г) А.Либманн.

2. Разграничение между терминами «алалия» и «афазия» утвердилось в 20 веке:

- а) в 30-40-е годы;
- б) в 40-50-е годы;
- в) в 50-60-е годы;
- г) в 60-70-е годы.

3. Следствием внутриутробной патологии в ряде случаев являются:

- а) родовые травмы и токсикозы во время беременности;
- б) инфекционные заболевания матери во время беременности и токсикозы;
- в) родовые травмы и асфиксии;
- г) асфиксии и токсикозы во время беременности.

4. При действии любого вредного фактора поражение в пренатальном или раннем постнатальном периоде носит:

- а) диффузный характер;
- б) локальный характер;
- в) либо диффузный либо локальный характер;
- г) и диффузный и локальный характер.

5. Отдельные проявления алалии внешне оказываются сходными:

- а) с развитием ребенка с олигофренией в степени дебильности;
- б) с нормальным развитием ребенка на более раннем этапе;
- в) с развитием ребенка с задержкой психического развития;
- г) либо с олигофренией в степени дебильности, либо – с нормальным развитием ребенка на более раннем этапе.

6. Алалия представляет собой:

- а) общее недоразвитие речи;
- б) фонетико-фонематическое недоразвитие речи;
- в) задержку речевого развития;
- г) системное недоразвитие речи.

7. Р.Е.Левина в психологической классификации алалии не выделяет группу детей с:

- а) неполноценным слуховым (фонематическим) восприятием;
- б) нарушением зрительного (предметного) восприятия;
- в) нарушением тактильного восприятия;
- г) нарушением психической активности.

8. Психолингвистический аспект алалии ярко выражен в исследованиях:

- а) В.К.Орфинской и Е.Ф.Соботович;
- б) В.К.Орфинской и В.А.Ковшикова;
- в) В.А.Ковшикова и Е.Ф.Соботович;
- г) В.К.Орфинской, В.А.Ковшикова и Е.Ф.Соботович.

9. Группа детей-алаликов с преобладающим лексико-грамматическим недоразвитием обусловлена:

- а) ведущим поражением нижних отделов в центральной моторной области коры доминантного полушария;
- б) поражением передних отделов моторной области коры мозга (нижние отделы моторно-премоторной зоны и активная речевая зона, располагающаяся в задних отделах нижней лобной извилины);
- в) ведущим поражением верхних отделов моторной области коры доминантного полушария;

г) поражением задних отделов моторной области коры мозга (верхние отделы моторно-премоторной зоны).

10. Нарушение при алалии тонких артикуляционных движений затрудняет:

- а) восприятие слабых и тонких кинестетических импульсов;
- б) восприятие кинестетических импульсов;
- в) полноту восприятия тонких кинестетических импульсов;
- г) восприятие не только тонких, но и более грубых кинестезий.

11. Для грамматического строя детей с моторной алалией не характерно:

- а) затруднение при именном и глагольном управлении;
- б) замедленное, но равномерное развитие грамматического строя;
- в) отсутствие набора семантических эквивалентов;
- г) несформированность структуры предложения.

12. По вопросу интеллекта у детей-алаликов не существует точки зрения:

- а) мышление у детей первично нарушено;
- б) интеллект у детей вторично изменен в связи с состоянием речи;
- в) отмечается бедность логических операций;
- г) при замедленном темпе мыслительных процессов отмечается сформированность понятий.

13. Для детей с сенсорной алалией характерно:

- а) гиперacusия;
- б) гиперкинез;
- в) гипертонус;
- г) гиперрефлексия.

14. Третий этап работы в системе коррекционного воздействия при моторной алалии характеризуется:

- а) воспитанием речевой активности;
- б) формированием пассивного и активного словаря, доступного пониманию и воспроизведению;
- в) формированием фразовой речи на фоне усложнения словаря и структуры фразы;
- г) формированием связной речи.

15. Общепедагогическая работа при сенсорной алалии направлена на:

- а) воздействие на всю речевую систему в целом;
- б) постепенное усложнение и разнообразие звукового, шумового ряда (от далеких и непохожих, к все более близким акустически);

- в) формирование психофизиологической основы речи;
- г) воздействие на профилактику письменной речи.

16. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи является:

- а) системным недоразвитием речи;
- б) общим недоразвитием речи;
- в) частичным недоразвитием речи;
- г) недоразвитием речи на фоне дефектов восприятия и произнесения фонем.

17. Основы коррекционного обучения детей с общим недоразвитием речи разработаны в трудах:

- а) Р.Е.Левиной, В.И.Селиверстова, А.В.Ястребовой;
- б) Е.М.Мастюковой, А.Р.Лурия, Т.Б.Филичевой;
- в) Р.Е.Левиной, Б.М.Гриншпуна, Л.Ф.Спировой;
- г) Г.А.Каше, Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной.

18. Третий уровень ОНР характеризуется:

- а) незначительной общеупотребительной речью;
- б) начатками общеупотребительной речи
- в) безречьем;
- г) сформированностью лексико-грамматических средств.

19. В задачи обучения детей второго уровня речевого развития при ОНР входит:

- а) работа по расширению понимания речи;
- б) формирование полноценной звуковой стороны речи;
- в) работа по усвоению грамоты;
- г) развитие элементарных форм устной речи на базе уточнения и расширения словарного запаса.

20. В группу детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи не входят дети с:

- а) дислалией;
- б) алалией;
- в) ринолалией;
- г) дизартрией.

Модуль V. Нарушения письменной речи

Из предложенных утверждений выберите верное.

Вариант А

1. На нарушения чтения и письма как на самостоятельную патологию речевой деятельности впервые было указано:

- а) О.Беркан;
- б) А.Куссмаулем;

- в) Д.Гиншельвуд;
- г) Е.Иллинг.

2. Нарушения письменной речи определяется как:

- а) нарушения письма;
- б) нарушения чтения;
- в) нарушения чтения и письма;
- г) несформированность письма.

3. Дислексия – это:

- а) нарушение письменной речи;
- б) недоразвитие процесса чтения;
- в) частичное нарушение процесса чтения;
- г) частичное специфическое нарушение процесса чтения.

4. Среди механизмов дислексии не выделяется:

- а) несформированность сенсомоторных операций;
- б) несформированность языковых операций;
- в) нарушение семантических операций;
- г) несформированность семантических операций.

5. В основу классификаций дислексий положены принципы:

- а) проявления, степени выраженности нарушений чтения, нарушения деятельности анализаторов, участвующих в акте чтения;
- б) нарушение тех или иных психических функций, учет сформированности устной речи;
- в) учет операций процесса чтения, учет навыков письма;
- г) нарушения деятельности анализаторов, учет сформированности устной речи.

6. К классификации М.Е.Хватцева относятся следующие формы дислексии:

- а) фонематическая, семантическая, гностическая;
- б) оптическая, оптико-пространственная, мнестическая;
- в) оптическая, семантическая, тактильная;
- г) оптико-пространственная, семантическая, аграмматическая.

7. Аграмматическая дислексия обусловлена:

- а) трудностями усвоения букв в их недифференцированных заменах;
- б) нарушениями понимания прочитанных слов, предложений, тестов;
- в) недоразвитием функций фонематической системы;
- г) недоразвитием морфологических и синтаксических обобщений.

8. При дислексии наблюдаются следующие группы ошибок:

- а) замены и смешения звуков при чтении, побуквенное чтение, искажение звуко-слоговой структуры слова;
- б) побуквенное чтение, нарушение понимания прочитанного, перестановки звуков при чтении;
- в) послоговое чтение, искажение звуко-слоговой структуры слова, нарушение понимания прочитанного;
- г) замены и смешения звуков при чтении, нарушение понимания прочитанного, послоговое чтение.

9. В процессе письма не принимает участия анализатор:

- а) речеслуховой;
- б) речедвигательный;
- в) зрительный;
- г) слуховой.

10. К операциям процесса письма не относится:

- а) анализ звуковой структуры слова;
- б) восприятие и дифференциация фонем;
- в) соотнесение выделенной фонемы с определенным зрительным образом буквы;
- г) воспроизведение с помощью движений руки зрительного образа буквы.

11. О.А.Токарева в своей классификации не выделяет форму дисграфии:

- а) акустическую;
- б) оптическую;
- в) тактильную;
- г) моторную.

12. К классификации дисграфий, разработанной сотрудниками ЛГПИ им. А.И.Герцена, относится дисграфия:

- а) на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха;
- б) на основе нарушений фонемного распознавания;
- в) тактильная;
- г) на почве расстройств устной речи.

13. Работа по устранению аграмматической дислексии и дисграфии ведется в следующих направлениях:

- а) уточнение структуры предложения;
- б) расширение объема и уточнение зрительной памяти;
- в) развитие звукослоговой синтеза;
- г) формирование пространственных представлений.

14. Процессы, нарушающиеся при патологии чтения и письма, были выделены:

- а) О.Ортоном;
- б) Е.Иллингем;
- в) Р.А.Ткачевым;
- г) С.С.Мнухиным.

15. В процессе чтения не участвует анализатор:

- а) зрительный;
- б) кинестетический;
- в) речедвигательный;
- г) речеслуховой.

16. Т.Г.Егоров не выделяет одну из ступеней формирования навыка чтения:

- а) овладение звуко-буквенным обозначением;
- б) побуквенное чтение;
- в) послоговое чтение;
- г) синтетическое чтение.

17. К операциям процесса чтения не относится:

- а) зрительное восприятие и различение букв;
- б) выбор фонемы;
- в) слияние букв в слоги, слогов в слова, слов в предложения;
- г) соотнесение со смыслом.

18. В своей классификации О.А.Токарева не выделяет форму дислексии:

- а) акустическую;
- б) оптическую;
- в) тактильную;
- г) моторную.

19. К классификации Р.И.Лалаевой относятся следующие формы дислексии:

- а) фонематическая, оптическая аграмматическая;
- б) акустическая, оптическая, моторная;
- в) оптическая, семантическая, тактильная;
- г) оптико-пространственная, семантическая, гностическая.

20. Мнестическая дислексия обусловлена:

- а) трудностями усвоения букв в их недифференцированных заменах;
- б) нарушениями понимания прочитанных слов, предложений, тестов;
- в) недоразвитием функций фонематической системы;
- г) недоразвитием морфологических и синтаксических обобщений.

21. При дислексии наблюдаются следующие группы ошибок:

- а) замены и смешения звуков при чтении, побуквенное чтение, нарушение понимания прочитанного;
- б) побуквенное чтение, нарушение понимания прочитанного, перестановки звуков при чтении;
- в) послоговое чтение, искажение звуко-слоговой структуры слова, нарушение понимания прочитанного;
- г) замены и смешения звуков при чтении, нарушение понимания прочитанного, послоговое чтение.

Вариант Б

1. Структура организации письма по А. Р. Лурия предполагает:

- а) 3 уровня;
- б) 2 уровня;
- в) 4 уровня;
- г) 5 уровней.

2. Основным проявлением дисграфии являются:

- а) стойкие специфические ошибки на письме;
- б) ошибки на правила начальной школы;
- в) нарушения моторного навыка письма;
- г) нарушения устной речи.

3. Процесс письма включает:

- а) 4 этапа;
- б) 2 этапа;
- в) 3 этапа;
- г) 5 этапов.

4. Несформированность сенсомоторных операций – это механизм:

- а) дислексии;
- б) дисграфии;
- в) дизорфографии;
- г) дизартрии.

5. Егоров Т.Г. при чтении не выделяет в отдельную группу ошибки следующего характера:

- а) замены и смешения при чтении фонетически близких звуков;
- б) ошибки зрительного восприятия;
- в) ошибки понимания.

6. Неречевая симптоматика дисграфии в отдельную группу не выделена у:

- а) Р. Е Левиной;

- б) Л. Ф. Спировой;
- в) Р. И. Лалаевой;
- г) А. Н Корнева.

7. Ступени овладения чтением (по Егорову Т. Г.) не включают:

- а) этап синтетического чтения;
- б) этап овладения звукобуквенными обозначениями;
- в) этап побуквенного чтения;
- г) этап послогового чтения.

8. Нарушение слогового и фонематического анализа – это симптом:

- а) акустической дисграфии;
- б) артикуляторно-акустической дисграфии;
- в) дисграфии на почве нарушений языкового анализа и синтеза;
- г) оптической дисграфии.

9. Опора на неправильное проговаривание – это механизм:

- а) акустической дисграфии;
- б) артикуляторно-акустической дисграфии;
- в) аграмматической дисграфии;
- г) оптической дисграфии.

10. Если тема логопедического занятия «Дифференциация с-з», то предполагается коррекция:

- а) оптической дислексии;
- б) фонематической дислексии;
- в) мнестической дислексии;
- г) аграмматической дислексии.

11. Механическое чтение – это симптом:

- а) мнестической дислексии;
- б) аграмматической дислексии;
- в) семантической дислексии;
- г) фонематической дислексии.

12. Развитие фонематического анализа и синтеза – это направление работы при устранении формы дисграфии:

- а) артикуляторно-акустической;
- б) дисграфии на основе нарушения языкового анализа и синтеза;
- в) акустической;
- г) оптической.

13. Развитие операций мышления – это одно из важных направлений коррекции формы дисграфии:

- а) оптической;
- б) аграмматической;
- в) дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза;
- г) акустической.

14. В обследование процесса письма у младших школьников не входит:

- а) списывание;
- б) сочинение;
- в) диктант;
- г) изложение.

15. В классификации какого ученого нарушения деятельности анализаторов являются механизмом дисграфии и дислексии:

- а) М.Е. Хватцева;
- б) Р.И. Лалаевой;
- в) О.А. Токаревой;
- г) А.Н. Корнева.

16. Работа по развитию грамматического строя речи проводится в процессе устранения:

- а) аграмматической дислексии;
- б) мнестической дислексии;
- в) семантической дислексии;
- г) тактильной дислексии.

17. Дисграфия – это:

- а) отсутствие процесса письма;
- б) отсутствие или частичное нарушение процесса письма;
- в) частичное специфическое нарушение процесса письма;
- г) специфическое нарушение письменной речи.

18. Проблемой дисграфии занимались:

- а) О.А.Токарева, М.Е.Хватцев, Е.Ф.Соботович;
- б) О.А.Токарева, Р.Е.Лалаева, Е.М.Мастюкова;
- в) М.Е.Хватцев, Р.Е.Лалаева, М.Ф.Фомичева;
- г) Р.Е.Лалаева, Е.Ф.Соботович, В.И.Селиверстов.

19. К классификации М.Е. Хватцева относится форма дисграфии:

- а) на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха;
- б) на основе нарушений фонемного распознавания;
- в) оптическая;
- г) аграмматическая.

20. Симптоматика дисграфии определяется:

- а) искажениями и заменами букв;
- б) слитностью написания слов в предложениях;
- в) отсутствием аграмматизмов на письме;
- г) повторами букв, слогов и слов.

21. Работа по устранению оптической дислексии и дисграфии ведется в следующих направлениях:

- а) уточнение структуры предложения;
- б) расширение объема и уточнение зрительной памяти;
- в) развитие звукослогового синтеза;
- г) развитие функций словоизменения и словообразования.

Модуль VI. Нарушения голоса

Вариант А

Из предложенных утверждений выберите верное.

1. Голос – это:

- а) совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, возникающих в результате колебания эластических голосовых складок;
- б) колебания частиц воздуха, распространяющихся в виде волн сгущения и разрежения;
- в) акустический состав сложных звуков, зависящий от частоты и силы колебаний;
- г) резкое возрастание амплитуды колебаний, возникающее при совпадении частоты колебаний внешней силы с частотой собственных колебаний системы.

2. Из предложенных утверждений выберите верные.

Различают следующие типы голосоподачи:

- а) придыхательная атака звуков;
- б) физиологическая атака звуков;
- в) мягкая атака звуков;
- г) твердая атака звуков.

3. Из предложенных утверждений выберите неверные.

Выделяют следующие основные резонаторы:

- а) головной;
- б) носовой;
- в) грудной;
- г) небный.

4. Из предложенных утверждений выберите неверное.

При фонации:

- а) голосовые складки разомкнуты;

- б) голосовые складки сомкнуты;
- в) резонанс усиливает отдельные обертоны звука;
- г) голосовые складки колеблются не только по своей длине, но и отдельными частями.

5. Из предложенных утверждений выберите верные.

Голосообразующими органами являются:

- а) гортань, надставная трубка, бронхи, легкие;
- б) бронхи, легкие, голосовые складки;
- в) мягкое небо, голосовые складки, эндокринная система;
- г) гортань, бронхи, легкие, голосовые складки.

6. Из предложенных утверждений выберите верные.

Развитие детского голоса условно делится на несколько периодов:

- а) ранний, дошкольный, школьный;
- б) дошкольный, домутационный, мутационный;
- в) дошкольный, домутационный, мутационный, послемутационный;
- г) дошкольный, школьный, мутационный, послемутационный.

7. Из предложенных утверждений выберите верное.

Термин «дисфония» предполагает:

- а) патологически замедленный темп речи;
- б) патологически ускоренный темп речи;
- в) частичные нарушения высоты, силы и тембра голоса;
- г) нарушение темпо-ритмической организации речи.

8. Из предложенных утверждений выберите верное.

Нарушения голоса разделяют на:

- а) центральные и периферические;
- б) органические и функциональные;
- в) центральные, органические и функциональные;
- г) периферические, органические и функциональные.

9. Из предложенных утверждений выберите верное.

Органическим нарушением голоса считается:

- а) патология голоса, возникающая вследствие анатомических изменений или хронических воспалительных процессов голосового аппарата;
- б) дисфонии и афонии при хронических ларингитах, парезах и параличах гортани;
- в) патология голоса, возникающая вследствие анатомических изменений;
- г) патология голоса, возникающая вследствие хронических процессов голосового аппарата.

10. Из предложенных утверждений выберите верное.

Функциональные нарушения голоса сопровождаются:

- а) воспалительными изменениями гортани;
- б) анатомическими изменениями гортани;
- в) псевдоорганическими наслоениями в виде гиперемии;
- г) утолщением голосовых складок.

11. Из предложенных утверждений выберите верные.

К периферическим функциональным нарушениям относятся:

- а) фонастения, гипо- и гипертонусные афонии и дисфонии;
- б) афонии и дисфонии;
- в) фонастения;
- г) афония.

12. Из предложенных утверждений выберите верные.

Фонастения проявляется в:

- а) нарушении координации дыхания;
- б) невозможности владения поведением голосом;
- в) нарушении координации дыхания и фонации;
- г) нарушении фонации.

13. Из предложенных утверждений выберите верное.

При гипертонусных (спастических) нарушениях голос:

- а) не возникает совсем;
- б) появляется резко искаженный;
- в) или не возникает совсем, или появляется резко искаженный;
- г) назализованный.

14. Из предложенных утверждений выберите верное.

Механизм нарушений голоса зависит от:

- а) подвижности голосовых складок;
- б) тонуса голосовых складок;
- в) подвижности и тонуса голосовых складок;
- г) гипертонуса мышц голосовых складок.

15. Из предложенных утверждений выберите верное.

Степень дефекта голоса зависит от:

- а) вида заболевания;
- б) тяжести заболевания;
- в) поражений нервно-мышечного аппарата;
- г) изменениях слизистой.

16. Из предложенных утверждений выберите верные.

К причинам органических нарушений голоса относятся:

- а) опухоли и состояния после их удаления;
- б) хронические ларингиты;
- в) парезы и параличи гортани;
- г) черепно-мозговые травмы.

17. Из предложенных утверждений выберите верное.

Гипотонусная дисфония обусловлена:

- а) двусторонними миопатическими парезами;
- б) воспалительными изменениями гортани;
- в) анатомическими изменениями гортани;
- г) психическими травмами и эмоциональными перегрузками.

18. Из предложенных утверждений выберите верное.

Гипертонусные (спастические) нарушения голоса связаны с:

- а) повышением тонуса гортанных мышц;
- б) понижением тонуса гортанных мышц;
- в) усилением звучания;
- г) ослаблением звучания.

19. Из предложенных утверждений выберите верные.

К методам исследования голосового аппарата относятся:

- а) ларингоскопия;
- б) рентгенография;
- в) наблюдение;
- г) интерпретационные.

20. Определите последовательность этапов коррекции нарушений голоса.

- а) коррекция физиологического и фонационного дыхания;
- б) тренировка кинестезий и координации голосового аппарата фонопедическими упражнениями;
- в) рациональная психотерапия;
- г) автоматизация восстановленной фонации.

21. Из предложенных утверждений выберите верное.

Коррекция голоса начинается с:

- а) работы над физиологическим и фонационным дыханием;
- б) артикуляционной гимнастики;
- в) логопедического массажа;
- г) произнесения звуков.

22. Из предложенных утверждений выберите верное.

Восстановление звучной речи у лиц без гортани возможно:

- а) при охранительном режиме;
- б) при создании компенсаторного органа голосообразования;
- в) при организованном речевом дыхании;
- г) при медикаментозном лечении.

23. Определите последовательность этапов восстановления голоса после удаления гортани.

- а) подготовительный;
- б) формирование пищевого голоса;
- в) формирование псевдоголосовой щели и вызывание пищевого голоса;
- г) автоматизация пищевого голоса.

24. Из предложенных утверждений выберите верное.

В коррекции гипертоновых нарушений вначале используется:

- а) активизация голосового аппарата;
- б) твердая атака звука;
- в) придыхательная атака звука;
- г) мягкая атака голоса.

25. Из предложенных утверждений выберите верное.

Нарушения голоса отмечаются при следующих речевых патологиях:

- а) дислалии;
- б) дизартрии;
- в) алалии;
- г) апраксии.

Вариант Б.

1. Из предложенных утверждений выберите верное.

Фонопедия – это:

- а) нарушение тембра голоса и звукопроизношения;
- б) нарушение произносительной стороны речи;
- в) комплекс педагогического воздействия, направленного на активизацию и координацию нервно-мышечного аппарата гортани, коррекции дыхания и личности обучающегося;
- г) отсутствие или расстройство фонации вследствие нарушений в голосообразующем аппарате.

2. Из предложенных утверждений выберите верное.

Сила голоса зависит от:

- а) интенсивности амплитуды колебаний голосовых складок;
- б) состояния фонематического слуха;
- в) звукопроизношения;
- г) состояния фонематического восприятия.

3. Из предложенных утверждений выберите верные.

Акустическую основу голосообразования составляют:

- а) высота голоса, тембр, резонанс;
- б) головной и грудной резонаторы;
- в) темп и ритм;
- г) высота и сила голоса.

4. Из предложенных утверждений выберите неверные.

Мутационный период:

- а) от 6-7 лет до 13 лет;
- б) 6-7 лет;
- в) 15-17 лет;
- г) 13-15 лет.

5. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Высота голоса – это:

- а) совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков;
- б) субъективное восприятие органом слуха частоты колебательных движений;
- в) акустический состав сложных звуков, зависящий от частоты и силы колебаний;
- г) резкое возрастание амплитуды колебаний.

6. Из предложенных утверждений выберите верные.

Фонопедия связана с:

- а) фониатрией, логопедией, анатомией, психопатологией;
- б) социологией, анатомией, лингвистикой;
- в) возрастной психологией, медициной, педагогикой;
- г) невропатологией, лингвистикой, анатомией.

7. Из предложенных утверждений выберите верные.

Основными дефектами голоса являются:

- а) утрата силы голоса;
- б) утрата звучности;
- в) голосовое утомление;
- г) нарушения темпа речи.

8. Из предложенных утверждений выберите верное.

Мутация голоса – это:

- а) произвольное сокращение мышц;
- б) изменение голоса, наступающее в результате возрастных изменений в голосовом аппарате;
- в) изменение высоты голоса, связанное с интонацией;
- г) прекращение речевого общения.

9. Из предложенных утверждений выберите верное.

Гипотонусная дисфония возникает при:

- а) гриппе;
- б) сильном перенапряжении голоса;
- в) дифтерии;
- г) дислалии.

10. Из предложенных утверждений выберите верное.

К функциональным нарушениям голоса центрального происхождения относится:

- а) ринофония и ринолалия;
- б) психогенная афония;
- в) органические нарушения голоса;
- г) нарушения фонации.

11. Из предложенных утверждений выберите верное.

Афония – это:

- а) полное отсутствие голоса;
- б) частичные нарушения высоты, силы и тембра голоса;
- в) патологически замедленный темп речи;
- г) нарушение темпо-ритмической организации речи.

12. Определите последовательность стадий в период мутации:

- а) пиковая, начальная, конечная;
- б) начальная, пиковая, конечная;
- в) подготовительная, пиковая, конечная;
- г) домутационная, мутационная, послемутационная.

13. Из предложенных утверждений выберите верные.

Отсутствие голоса отмечается при:

- а) полном удалении гортани;
- б) ларингитах;
- в) мутации;
- г) отечности голосовых складок.

14. Из предложенных утверждений выберите верные.

Причинами функциональных нарушений голоса являются:

- а) опухоли и состояния после их удаления;
- б) хронические ларингиты;
- в) голосовое переутомление;
- г) влияние психических факторов.

16. Из предложенных утверждений выберите верное.

При гипертонусных нарушениях в момент фонации:

- а) голосовые складки полностью не смыкаются;
- б) преобладает тонический спазм;
- в) отмечается повышение тонуса гортанных мышц;
- г) осиплый голос.

17. Из предложенных утверждений выберите верное.

Фонация детьми дошкольного возраста осуществляется за счет:

- а) гортанных мышц;
- б) краевого натяжения голосовых складок;
- в) небно-глоточного смыкания;
- г) головного и грудного резонатора.

18. Из предложенных утверждений выберите верные.

В зависимости от этиологии и механизма нарушения голоса выдвигаются следующие задачи:

- а) необходимость выявления и включения компенсаторных возможностей организма;
- б) ликвидация патологического способа голосообразования;
- в) коррекция звукопроизношения;
- г) развитие ощущений артикуляционных движений.

19. Из предложенных утверждений выберите верное.

К методам восстановления хронических голосовых нарушений относят:

- а) введение в гортань различных раздражителей;
- б) вибрационный массаж гортани;
- в) ортофонический метод;
- г) растормаживание произносительной стороны речи.

20. Определите последовательность восстановления голоса при парезах и параличах:

- а) работа над дыханием;
- б) психотерапевтическая подготовка;
- в) произнесение звуков;
- г) произнесение слогов.

21. Из предложенных утверждений выберите неверное.

Для коррекции нарушений голоса необходимы:

- а) активизация функции нервно-мышечного аппарата гортани;
- б) восстановление утраченных кинестезий голосообразования;
- в) восстановление координации дыхания и фонации;
- г) преодоление кинетической апраксии.

22. Из предложенных утверждений выберите верное.

Восстановление голоса у детей с органическими изменениями состоит из:

- а) коррекции дыхания, звукопроизношения, восстановления голоса;
- б) звукопроизношения, пищевого голоса, коррекции дыхания;
- в) массажа, охранительного голосового режима, восстановления голоса;
- г) медикаментозного лечения, массажа, коррекции звукопроизношения.

23. Из предложенных утверждений выберите верные.

Определите задачи коррекционной работы при гипотонусных нарушениях:

- а) активизация голосового аппарата;
- б) восстановление координации;
- в) придыхательная атака звука;
- г) мягкая атака голоса.

24. Из предложенных утверждений выберите верное.

Нарушения голоса отмечаются при следующих речевых патологиях:

- а) дислалии;
- б) дизартрии;
- в) афазии;
- г) апраксии.

25. Из предложенных утверждений выберите верное.

Степень дефекта голоса зависит от:

- а) тяжести заболевания;
- б) поражений нервно-мышечного аппарата;
- в) изменениях слизистой;
- г) вида заболевания.

Модуль VII. Заикание

Из предложенных утверждений выберите верное.

Вариант А

1. Заикание – это:

- а) нарушение плавности речи;
- б) недоразвитие темпо-ритмической организации речи;
- в) нарушение темпо-ритмической организации речи;
- г) запинки судорожного характера.

2. К спастическому неврозу координации заикание относили:

- а) Т.Непфнер, А.Либман, Г.Д.Неткачев;
- б) Г.Гутцман, А.Куссмауль, И.А.Сикорский;
- в) А.Адлер, Шнейдер, Э.Фрешельс;
- г) А.Либман, Г.Гутцман, Ю.А.Флоренская.

3. К предрасполагающим причинам возникновения заикания не относятся:

- а) конституционная предрасположенность;
- б) поражение головного мозга;
- в) ускоренное развитие речи;
- г) невропатическая отягощенность родителей.

4. Начало возникновения заикания:

- а) 2-3 года;
- б) 4-5 лет;
- в) 2-6 лет;
- г) 2-7 лет.

5. К основным симптомам заикания относятся:

- а) речевые судороги, расстройство речевого дыхания, логофобия;
- б) судороги в артикуляционном аппарате, расстройство речевого дыхания, логофобия;
- в) речевые судороги, расстройство дыхания, сопутствующие речи движения;
- г) судороги в артикуляционном аппарате, речевые уловки, вегетативные реакции.

6. Среди судорог голосового аппарата не выделяется:

- а) смыкательная голосовая;
- б) инсператорная;
- в) вокальная;
- г) гортанный спазм.

7. По форме различают следующие виды судорог:

- а) дыхательные, голосовые, артикуляционные;
- б) тонические, клонические, смешанные;
- в) дыхательные, голосовые, артикуляционные, смешанные;
- г) тонические, клонические.

8. Возникновению заикания невротической формы предшествует:

- а) речевой мутизм;
- б) психическая травма;
- в) психогения;
- г) испуг.

9. При невротическом заикании первые слова появляются:

- а) к 1 году;
- б) к 10 месяцам;
- в) к 1,5 годам,
- г) к 2-м годам.

10. 7 видов речи на логопедических занятиях с заикающимися дошкольниками были введены:

- а) Е.Ф.Рау;
- б) С.А.Мироновой;
- в) Н.А.Власовой;
- г) В.И.Селиверстовым.

11. В систему преодоления заикания у детей не входит период:

- а) пропедевтический;
- б) сопровождающая речь;
- в) отраженная речь;
- г) завершающая речь.

12. Социореабилитационная система для заикающихся подростков и взрослых разработана:

- а) Л.З.Арутюнян;
- б) Ю.Б.Некрасовой;
- в) В.М.Шкловским;
- г) Н.М.Асатиани.

13. Заикание обусловлено:

- а) уровнем развития речи;
- б) физиологическими итерациями;
- в) судорожным состоянием мышц речевого аппарата;
- г) судорожным состоянием мышц артикуляционного аппарата.

14. К ассоциативному нарушению психологического характера заикание относили:

- а) Т.Непфнер, А.Либман, Г.Д.Неткачев;
- б) Г.Гутцман, А.Куссмауль, И.А.Сикорский;
- в) А.Адлер, Шнейдер, Э.Фрешельс;
- г) А.Либман, Г.Гутцман, Ю.А.Флоренская.

15. К производящим причинам возникновения заикания не относится:

- а) физические заболевания с энцефалитическими последствиями;
- б) поражение головного мозга;
- в) психическая травма;
- г) неправильное формирование речи в детстве.

16. Судороги мышц речевого аппарата возникают:

- а) перед началом речи;
- б) в момент речи;
- в) в момент речи или при попытке начать речь;
- г) после речевого акта.

17. Различают следующие типы течения заикания:

- а) регрессиентный, стационарный, волнообразный;
- б) волнообразный, прогрессиентный, благоприятный;
- в) регрессиентный, прогрессиентный, чередующийся;
- г) стационарный, рецидивирующий, благоприятный.

18. Среди судорог артикуляционного аппарата не выделяются:

- а) смыкательная судорога губ;
- б) изгоняющая судорога языка;
- в) судорога мягкого неба;
- г) экспираторная.

19. По локализации различают следующие виды судорог:

- а) дыхательные, голосовые, артикуляционные;
- б) тонические, клонические, смешанные;
- в) дыхательные, голосовые, артикуляционные, смешанные;
- г) тонические, клонические.

20. Возникновению заикания невротической формы предшествует:

- а) речевой мутизм;
- б) психическая травма;
- в) психогения;
- г) ничего не предшествует.

21. При неврозоподобном заикании первые слова появляются:

- а) к 1 году;
- б) к 10 месяцам;
- в) к 1,5 годам;
- г) к 2-м годам.

22. Система коррекционной работы с заикающимися дошкольниками в процессе ручной деятельности была предложена:

- а) С.А.Мироновой;
- б) Е.Ф.Рау;
- в) Н.А.Чевелевой;
- г) В.И.Селиверстовым.

23. В методике устранения заикания у дошкольников (В.И.Селиверстов) не выделяется период:

- а) подготовительный;
- б) предваряющий;
- в) тренировочный;
- г) закрепительный.

24. Система комплексной реабилитации для заикающихся подростков и взрослых разработана:

- а) Л.З.Арутюнян;
- б) Ю.Б.Некрасовой;
- в) В.М.Шкловским;
- г) Н.М.Асатиани.

Вариант Б

2. К спастическому неврозу координации заикание относили:

- а) Т.Непфнер, А.Либман, Г.Д.Неткачев;
- б) А.Адлер, Шнейдер, Э.Фрешельс;
- в) А.Либман, Г.Гутцман, Ю.А.Флоренская;
- г) Г.Гутцман, А.Куссмауль, И.А.Сикорский.

2. Заикание – это:

- а) недоразвитие темпо-ритмической организации речи;
- б) нарушение темпо-ритмической организации речи;
- в) запинки судорожного характера;
- г) нарушение плавности речи.

3. Начало возникновения заикания:

- а) 4-5 лет;
- б) 2-6 лет;
- в) 2-3 года;
- г) 2-7 лет.

4. К предрасполагающим причинам возникновения заикания не относятся:

- а) поражение головного мозга;
- б) ускоренное развитие речи;
- в) невропатическая отягощенность родителей;
- г) конституционная предрасположенность.

5. Среди судорог голосового аппарата не выделяется:

- а) смыкательная голосовая;
- б) вокальная;
- в) инсператорная;
- г) гортанный спазм.

6. К основным симптомам заикания относятся:

- а) судороги в артикуляционном аппарате, расстройство речевого дыхания, логофобия;
- б) речевые судороги, расстройство речевого дыхания, логофобия;
- в) речевые судороги, расстройство дыхания, сопутствующие речи движения;
- г) судороги в артикуляционном аппарате, речевые уловки, вегетативные реакции.

7. Возникновению заикания невротической формы предшествует:

- а) психическая травма;
- б) речевой мутизм;
- в) психогения;
- г) испуг.

8. По форме различают следующие виды судорог:

- а) дыхательные, голосовые, артикуляционные;
- б) тонические, клонические, смешанные;
- в) тонические, клонические;
- г) дыхательные, голосовые, артикуляционные, смешанные.

9. 7 видов речи на логопедических занятиях с заикающимися дошкольниками были введены:

- а) Н.А.Власовой;
- б) Е.Ф.Рау;
- в) С.А.Мироновой;
- г) В.И.Селиверстовым.

10. При невротическом заикании первые слова появляются:

- а) к 10 месяцам;
- б) к 1,5 годам;
- в) к 1 году;
- г) к 2-м годам.

11. В систему преодоления заикания у детей не входит период:

- а) завершающая речь;
- б) пропедевтический;
- в) сопровождающая речь;
- г) отраженная речь;

12. Заикание обусловлено:

- а) физиологическими итерациями;
- б) уровнем развития речи;
- в) судорожным состоянием мышц речевого аппарата;
- г) судорожным состоянием мышц артикуляционного аппарата.

13. К ассоциативному нарушению психологического характера заикание относили:

- а) Т.Непфнер, А.Либман, Г.Д.Неткачев;
- б) Г.Гутцман, А.Куссмауль, И.А.Сикорский;
- в) А.Либман, Г.Гутцман, Ю.А.Флоренская;
- г) А.Адлер, Шнейдер, Э.Фрешельс.

14. Социореабилитационная система для заикающихся подростков и взрослых разработана:

- а) В.М.Шкловским;
- б) Ю.Б.Некрасовой;
- в) Н.М.Асатиани;
- г) Л.З.Арутюнян.

15. Судороги мышц речевого аппарата возникают:

- а) в момент речи;
- б) перед началом речи;
- в) в момент речи или при попытке начать речь;
- г) после речевого акта.

16. К производящим причинам возникновения заикания не относится:

- а) физические заболевания с энцефалитическими последствиями;
- б) психическая травма;
- в) неправильное формирование речи в детстве;
- г) поражение головного мозга.

17. Среди судорог артикуляционного аппарата не выделяются:

- а) изгоняющая судорога языка;
- б) судорога мягкого неба;
- в) экспираторная;
- г) смыкательная судорога губ.

18. Различают следующие типы течения заикания:

- а) волнообразный, прогрессивный, благоприятный;
- б) регрессивный, стационарный, волнообразный;
- в) регрессивный, прогрессивный, чередующийся;
- г) стационарный, рецидивирующий, благоприятный.

19. Возникновению заикания неврозоподобной формы предшествует:

- а) психическая травма;
- б) речевой мутизм;
- в) психогения;
- г) ничего не предшествует.

20. По локализации различают следующие виды судорог:

- а) дыхательные, голосовые, артикуляционные;
- б) дыхательные, голосовые, артикуляционные, смешанные;
- в) тонические, клонические, смешанные;
- г) тонические, клонические.

21. Система коррекционной работы с заикающимися дошкольниками в процессе ручной деятельности была предложена:

- а) Е.Ф.Рау;
- б) Н.А.Чевелевой;
- в) С.А.Мироновой;
- г) В.И.Селиверстовым.

22. При неврозоподобном заикании первые слова появляются:

- а) к 10 месяцам;
- б) к 1 году;
- в) к 1,5 годам;
- г) к 2-м годам.

23. Система комплексной реабилитации для заикающихся подростков и взрослых разработана:

- а) Ю.Б.Некрасовой;
- б) Л.З.Арутюнян;
- в) В.М.Шкловским;
- г) Н.М.Асатиани.

24. В методике устранения заикания у дошкольников (В.И.Селиверстов) не выделяется период:

- а) предваряющий;
- б) подготовительный;
- в) тренировочный;
- г) закрепительный.

Модуль VIII. Афазия.

Выберите верное утверждение.

Вариант А

1. А.Р.Лурия не выделяет среди форм афазий:

- а) акустико-гностическую;
- б) акустико- семантическую;
- в) амнестико-семантическую;
- г) акустико-мнестическую.

2. Афферентная кинестетическая моторная афазия возникает при поражении:

- а) теменной области;
- б) вторичных зон постцентральных и нижнетеменных отделов коры головного мозга;
- в) передних ветвей левой средней мозговой артерии;
- г) темено-затылочной области.

3. В основе акустико-мнестической сенсорной афазии лежит:

- а) нарушение внутренней программы речевого высказывания;
- б) несформированность артикуляционных укладов;
- в) нарушение слухо-речевой памяти;
- г) нарушение фонематического слуха.

4. В задачи коррекционно-педагогической работы при семантической афазии входит:

- а) расширение лексического и синтаксического состава речи больных;
- б) преодоление нарушений кинестетического артикуляторного праксиса;
- в) восстановление зрительных представлений о существенных признаках предмета;
- г) восстановление чувства языка.

5. Симптоматика динамической афазии заключается не в:

- а) утрате способности повторять серию звуков или слогов;
- б) крайней инертности в выборе слов и др.;
- в) выраженном экспрессивном аграмматизме;
- г) нарушении порождения сложных мотивов, замыслов и программ поведения.

6. В основе акустико-гностической сенсорной афазии лежит:

- а) несформированность артикуляционных укладов;
- б) нарушение фонематического слуха;
- в) нарушение слухо-речевой памяти;
- г) нарушение внутренней программы речевого высказывания.

7. Афазия – это:

- а) полная утрата речи;
- б) частичная утрата речи;
- в) системное недоразвитие речи;
- г) полная или частичная утрата речи.

8. Симптоматика эфферентной моторной афазии заключается не в:

- а) выраженном экспрессивном аграмматизме;
- б) крайней инертности в выборе слов и др.;
- в) нарушении порождения сложных мотивов, замыслов и программ поведения;
- г) утрате способности повторять серию звуков или слогов.

9. Амнестико-семантическая афазия возникает при поражении:

- а) темено-затылочной области;
- б) теменной области;
- в) вторичных зон постцентральных и нижнетеменных отделов коры головного мозга;
- г) передних ветвей левой средней мозговой артерии.

10. В задачи коррекционно-педагогической работы при акустико-мнестической афазии входит:

а) восстановление зрительных представлений о существенных признаках предмета;

б) преодоление нарушений кинестетического артикуляторного праксиса;

в) расширение лексического и синтаксического состава речи больных;

г) восстановление чувства языка.

11. Отличительной чертой акустико-гностической афазии является:

а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;

б) снижение слухоречевой памяти;

в) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;

г) трудность активного развертывания высказывания.

12. Ведущим дефектом акустико-мнестической афазии является:

а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;

б) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;

в) снижение слухоречевой памяти;

г) трудность активного развертывания высказывания.

13. Ведущим дефектом семантической афазии является:

а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;

б) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;

в) снижение слухоречевой памяти;

г) трудность активного развертывания высказывания;

14. Ведущим дефектом динамической афазии является:

а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;

б) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;

в) снижение слухоречевой памяти;

г) трудность активного развертывания высказывания;

д) нарушение пространственного, симультанного синтеза движений;

е) патологическая инертность речевых стереотипов.

15. Ведущим дефектом афферентной моторной афазии является:

а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;

б) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;

в) снижение слухоречевой памяти;

г) трудность активного развертывания высказывания;

- д) нарушение пространственного, симультанного синтеза движений;
- е) патологическая инертность речевых стереотипов.

16. Ведущим дефектом эфферентной моторной афазии является:

- а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;
- б) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;
- в) снижение слухоречевой памяти;
- г) трудность активного развертывания высказывания;
- д) нарушение пространственного, симультанного синтеза движений;
- е) патологическая инертность речевых стереотипов.

17. Нарушение процессов предметного восприятия называется:

- а) агнозией;
- б) апраксией;
- в) атаксией;
- г) аглоссией.

18. Нарушение предметных действий при отсутствии параличей называется:

- а) агнозией;
- б) апраксией;
- в) атаксией;
- г) аглоссией.

19. Нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих грамматическую упорядоченность речевой деятельности, которое проявляется в опускании предлогов, неправильном согласовании и др., называется:

- а) аграмматизмом;
- б) дизавтоматизмом;
- в) диспраксией;
- г) супплетивизмом.

20. Относительно сохранна письменная речь при:

- а) динамической афазии;
- б) эфферентной моторной афазии;
- в) афферентной моторной афазии;
- г) семантической афазии.

21. Афазия, вызванная поражением локализованным в заднелобных отделах левого полушария кпереди от центра Брока:

- а) акустико-мнестическая;
- б) акустико-гностическая сенсорная;

- в) семантическая;
- г) динамическая.

Вариант Б

1. А.Р.Лурия не выделяет среди форм афазий:

- а) акустико-гностическую;
- б) акустико-мнестическую;
- в) акустико-семантическую;
- г) амнестико-семантическую.

2. В основе акустико-мнестической сенсорной афазии лежит:

- а) нарушение слухо-речевой памяти;
- б) нарушение внутренней программы речевого высказывания;
- в) несформированность артикуляционных укладов;
- г) нарушение фонематического слуха;

3. Афферентная кинестетическая моторная афазия возникает при поражении:

- а) теменной области;
- б) темено-затылочной области;
- в) вторичных зон постцентральных и нижнетеменных отделов коры головного мозга;
- г) передних ветвей левой средней мозговой артерии;

4. Симптоматика динамической афазии заключается не в:

- а) утрате способности повторять серию звуков или слогов;
- б) выраженном экспрессивном аграмматизме;
- в) крайней инертности в выборе слов и др.;
- г) нарушении порождения сложных мотивов, замыслов и программ поведения.

5. В задачи коррекционно-педагогической работы при семантической афазии входит:

- а) восстановление зрительных представлений о существенных признаках предмета;
- б) расширение лексического и синтаксического состава речи больных;
- в) преодоление нарушений кинестетического артикуляторного праксиса;
- г) восстановление чувства языка.

6. Афазия – это:

- а) полная утрата речи;
- б) частичная утрата речи;
- в) системное недоразвитие речи;
- г) полная или частичная утрата речи.

7. В основе акустико-гностической сенсорной афазии лежит:

- а) нарушение слухо-речевой памяти;
- б) нарушение внутренней программы речевого высказывания;
- в) несформированность артикуляционных укладов;
- г) нарушение фонематического слуха.

8. Амnestико-семантическая афазия возникает при поражении:

- а) теменной области;
- б) темено-затылочной области;
- в) вторичных зон постцентральных и нижнетеменных отделов коры головного мозга;
- г) передних ветвей левой средней мозговой артерии.

9. Симптоматика эфферентной моторной афазии заключается не в:

- а) утрате способности повторять серию звуков или слогов;
- б) выраженном экспрессивном аграмматизме;
- в) крайней инертности в выборе слов и др.;
- г) нарушении порождения сложных мотивов, замыслов и программ поведения.

10. В задачи коррекционно-педагогической работы при акустико-амnestической афазии входит:

- а) восстановление зрительных представлений о существенных признаках предмета;
- б) расширение лексического и синтаксического состава речи больных;
- в) преодоление нарушений кинестетического артикуляторного праксиса;
- г) восстановление чувства языка.

11. Ведущим дефектом семантической афазии является:

- а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;
- б) трудность активного развертывания высказывания;
- в) амnestические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;
- г) снижение слухоречевой памяти.

12. Ведущим дефектом динамической афазии является:

- а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;
- б) трудность активного развертывания высказывания;
- в) нарушение пространственного, симультанного синтеза движений;
- г) патологическая инертность речевых стереотипов;
- д) амnestические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;
- е) снижение слухоречевой памяти.

13. Ведущим дефектом акустико-мнестической афазии является:

- в) снижение слухоречевой памяти;
- б) трудность активного развертывания высказывания;
- в) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;
- г) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета.

14. Ведущим дефектом афферентной моторной афазии является:

- а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;
- б) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;
- в) снижение слухоречевой памяти;
- г) патологическая инертность речевых стереотипов;
- д) трудность активного развертывания высказывания;
- е) нарушение пространственного, симультанного синтеза движений.

15. Ведущим дефектом эфферентной моторной афазии является:

- а) снижение слухоречевой памяти;
- б) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;
- в) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;
- г) трудность активного развертывания высказывания;
- д) нарушение пространственного, симультанного синтеза движений;
- е) патологическая инертность речевых стереотипов.

16. Отличительной чертой акустико-гностической афазии является:

- а) нарушение понимания речи при восприятии ее на слух;
- б) амнестические трудности при поисках нужного слова или произвольном назывании предмета;
- в) снижение слухоречевой памяти;
- г) трудность активного развертывания высказывания.

17. Нарушение предметных действий при отсутствии параличей называется:

- а) апраксией;
- б) агнозией;
- в) атаксией;
- г) аглоссией.

18. Нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих грамматическую упорядоченность речевой деятельности, которое проявляется в опускании предлогов, неправильном согласовании и др., называется:

- а) диспраксией;

- б) аграмматизмом;
- в) дизавтоматизмом;
- г) супплетивизмом.

19. Нарушение процессов предметного восприятия называется:

- а) апраксией;
- б) атаксией;
- в) аглоссией.
- г) агнозией.

20. Относительно сохранна письменная речь при:

- а) эфферентной моторной афазии;
- б) афферентной моторной афазии;
- в) семантической афазии.
- г) динамической афазии.

21. Афазия, вызванная поражением локализованным в заднелобных отделах левого полушария кпереди от центра Брока:

- а) акустико-мнестическая;
- б) семантическая;
- в) акустико-гностическая сенсорная;
- г) динамическая.

II. КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ВОПРОСЫ ПО КУРСУ «ЛОГОПЕДИЯ» ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО УСТНОГО И ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА

Контрольные задания и вопросы по модулю «Дислалия»

Задания

1. Дайте определение понятия «дислалия». В чем отличия терминов «косноязычие» и «дислалия»? Раскройте письменно взгляды разных ученых по этому вопросу.
2. Опишите основные виды дефектов воспроизведения звуков речи при дислалии.
3. Раскройте взгляды зарубежных исследователей по отношению к дислалии (И.Франк, Р.Шультес, А. Куссмауль, Олтушевский). Данные занесите в таблицу.
4. Объясните письменно взгляд Б.М. Гриншпуна на выделение при дислалии фонологических (фонематических) и антропофонических (фонетических) нарушений.
5. Кратко опишите основные виды сигматизма, ротацизма, ламбдацизма и нарушений заднеязычных звуков. Распределите данные нарушения по частоте встречаемости.

Вопросы

1. В какие годы понятие дислалия претерпело существенные изменения? С работами каких ученых это связано?
2. Какие формы дислалии выделял в своих работах М.Е. Хватцев? Чем они отличаются от форм, выделенных в классификации О.В. Правдиной?
3. В работах каких ученых выделяется косноязычие? Как они его определяют?
4. Какое нарушение М. Зеeman подразумевает под дислалией центрального происхождения?
5. Какое место в дифференциации всех произносительных расстройств и сужении понятия «дислалия» играют работы С.С. Ляпидевского, О.В. Правдиной, Б.М. Гриншпуна?
6. Какие ученые рассматривали термин «органическая дислалия»? Как они определяли понятие «органическая дислалия»?
7. По каким критериям выделяют две основные формы дислалии? Какие это формы?
8. Как определяется понятие «механическая дислалия»?
9. Чем вызваны дефекты произношения при механической дислалии? Назовите основные аномалии.
10. Дефекты каких групп звуков чаще всего встречаются при аномалиях зубов (языка, нёба, губ)?

11. Всегда ли страдает звукопроизношение в случае язычных аномалий? О чем говорят факты нормального звукопроизношения при таких дефектах?

12. Могут ли встречаться дефекты произношения губных и гласных звуков при механической дислалии?

13. Какие виды нарушений относятся к механической дислалии (пропуски, искажения, замены, смещения; сигматизмы, ротацизмы и т. д.)?

14. Как определяется понятие «функциональная дислалия». Каковы её отличия от механической?

15. С чем связывает функциональную дислалию О.А. Токарева?

16. Каковы основные группы причин функциональной дислалии?

17. Каким образом семья влияет на возникновение функциональной дислалии?

18. По какому принципу выделяют основные формы функциональной дислалии? Назовите эти формы.

19. Каковы механизмы акустико-фонематической, артикуляторно-фонематической и артикуляторно-фонетической дислалии?

20. Каковы отличия между терминами простая и мономорфная дислалия, сложная и полиморфная дислалия? Как на это смотрят ученые Т. Б. Филичева и Н. А. Чевелева?

Контрольные задания и вопросы по модулю «Ринолалия»

Задания

1. Опишите принципы логопедической работы с детьми с врожденными расщелинами верхней губы и неба.

2. Кратко опишите направления коррекционной работы по устранению ринолалии.

3. Занесите в таблицу следующие направления в работе при ринолалии: активизация мягкого неба; устранение назального оттенка голоса; развитие силы и высоты голоса, направленной воздушной струи; работа над артикуляционной моторикой; последовательность постановки звуков.

4. Охарактеризуйте письменно структуру индивидуального занятия по коррекции ринолалии. Приведите пример.

5. Опишите коррекционные мероприятия, направленные на устранение закрытой ринолалии.

Вопросы

1. Как реализуется принцип комплексности в процессе коррекционной работы при ринолалии?

2. Почему при устранении ринолалии отдается предпочтение индивидуальным занятиям?

3. На какие сутки следует приступать к занятиям с детьми-ринолаликами после операции?

4. Каких правил необходимо придерживаться при выполнении дыхательных упражнений по устранению ринолалии?

5. Какие задачи решаются на этапе коррекции фонационного дыхания при устранении ринолалии?

6. С помощью каких упражнений можно добиться появления направленного ротового выдоха при устранении ринолалии? Почему не рекомендуется использовать в работе такой прием, как надувание шаров или дутье в дудочку?

7. С помощью каких приемов можно активизировать работу мышц небно-глоточного кольца при устранении ринолалии?

8. Каким целям служит массаж мягкого и твердого неба в процессе коррекционной работы с детьми с ринолалией? В каких случаях массаж неба является особенно актуальным?

9. Какие упражнения используются для работы над устранением назального оттенка голоса у детей с ринолалией?

10. Какие приемы используются для развития силы и высоты голоса у детей с ринолалией?

11. Чему служит мимическая и артикуляционная гимнастика при работе с детьми с ринолалией?

12. Каковы особенности работы над артикуляционной моторикой у детей с ринолалией?

13. В чем особенности работы при устранении патологической позы языка у детей с ринолалией?

14. Каковы приемы, направленные на развитие подвижности мышц губ у детей с ринолалией?

15. С каких звуков и почему следует начинать работу по коррекции звукопроизношения у детей с ринолалией?

16. Каковы способы постановки глухих губно-зубных и губно-губных звуков при устранении ринолалии?

17. Какие трудности могут встретиться при коррекции взрывных переднеязычных звуков при устранении ринолалии?

18. В чем особенности постановки свистящих и шипящих звуков при устранении ринолалии?

19. В чем заключаются трудности постановки звука Р при устранении ринолалии и когда приступают к постановке заднеязычных звуков?

20. Каковы причины возникновения закрытой ринолалии?

Контрольные задания и вопросы по модулю «Дизиртрия»

Задания

1. Проанализируйте литературу и законспектируйте следующие статьи.

1. Панченко И. И., Щербакова Л. А. Основные формы дизартрических нарушений речи и дифференцированные пути коррекционного воздействия. // Логопедия. Методическое наследие. / Под ред. Л. С. Волковой. Кн. 1, часть 2. – М., 2003, с. 119-130.

2. Лопатина Л. В. Изучение и коррекция нарушений психомоторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами. // Дефектология. – 2003. – №5. – С.45-50.

3. Козьявкина Н. В., Гордиевич С. М. и др. Система интенсивной реабилитации детей с церебральными параличами: новые возможности для коррекции речевых нарушений// Дефектология. – 2002. -№5. –С.89-96.

4. Семенова К. А., Мاستюкова Е. М., Смуглин М. Я. Клинические симптомы дизартрий и общие принципы речевой терапии. / Логопедия. Методическое наследие. / Под ред. Л. С. Волковой. Кн.1, часть2. -М., 2003. –С. 103-118.

5. Панченко И. И., Щербакова Л. А. Основные формы дизартрических нарушений речи и дифференцированные пути коррекционного воздействия. /Логопедия. Методическое наследие. / Под ред. Л. С. Волковой. Кн. 1, часть2. – М.,2003. –С. 119-130.

2.Составьте таблицу «Сравнительная характеристика нарушений речи: дислалия, ринолалия, дизартрия», в которой отразите особенности нарушений звукопроизношения и просодической стороны речи.

3.Составьте протоколы обследования детей дошкольного, младшего школьного возраста, подростков и взрослых, страдающих дизартрией. Подготовьте материалы для обследования с учетом структуры дефекта, уровня речевого развития и составления психолого-педагогической характеристики.

4.Составьте таблицу «Особенности нейронарушений и лингвопатологии при бульбарной, псевдобульбарной, экстрапирамидной, мозжечковой, корковой форм дизартрии».

5.Оформите в виде таблиц основные направления комплексной лечебно-психолого-педагогической работы при дизартрии у детей, подростков, взрослых.

Вопросы

- 1.Каков симптомокомплекс бульбарной дизартрии?
- 2.В чем заключается симптоматика псевдобульбарной дизартрии?
3. Каковы особенности мозжечковой дизартрии?
4. Чем характеризуется подкорковая (экстрапирамидная) дизартрия?
5. Какова симптоматика корковой дизартрии?
6. Каковы особенности обследования и направлений реабилитации у взрослых лиц с дизартрией?
7. В чем заключаются основные характеристики центрального и периферического параличей?
8. В чем заключается основное отличие проявлений параличей у детей и взрослых?
9. Чем характеризуются основные формы дизартрии у детей?
10. Каковы степени выраженности дизартрии у детей?
11. Каковы особенности минимальных проявлений дизартрии (стертой дизартрии)?
12. В чем заключается дифференциация дислалии и дизартрии?
13. Каковы общие черты психического развития детей с ДЦП?
14. В чем особенности психического развития детей дошкольного и младшего школьного возраста с дизартрией?
15. Каковы особенности личности подростков с дизартрией?
16. В чем особенности логопедического обследования детей и подростков с дизартрией?

17. Какова характеристика основных направлений комплексной реабилитации детей и подростков с дизартрией?
18. Каково содержание принципов реабилитации детей с дизартрией?
19. В чем особенности логопедической работы по коррекции нарушений речи при дизартрии у детей дошкольного возраста?
20. В чем особенности специализированной коррекционной работы с младшими школьниками и подростками с дизартрией?

Контрольные задания и вопросы по модулю «Алалия. Общее недоразвитие речи»

Задания

1. Составьте таблицу, в которой отразите дифференциальную диагностику: алалии и афазии, алалии и дизартрии, алалии и олигофрении, алалии и раннего детского аутизма, алалии и задержки психического развития.

2. Проанализируйте литературу и составьте конспекты следующих статей.

1. Ковшиков В.А. О терминологии «моторной алалии» // Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. – М., 1982. – С. 3-12.

2. Ковшиков В.А. Принципы формирования языкового механизма у детей с экспрессивной алалией // Принципы и методы логопедической работы. Межвузовский сборник научных трудов. – Л., 1984. – С. 54-60.

3. Лалаева Р.И., Серебрякова Н. В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. – СПб., 1999.

4. Левина Р.Е Опыт изучения неговорящих детей (алаликов). – М., 1951

5. Левина Р.Е. Уровни недоразвития речи // Дифференциальная диагностика речевых расстройств у детей дошкольного возраста. – СПб., 1998. – С. 14-26.

3. Составьте перечень вопросов для обследования ребенка-алалика.

4. Опишите причины, вызывающие алалию.

5. Сравните развитие речи при основных формах алалии.

Вопросы

1. Какие исследователи занимались проблемой алалии на протяжении истории развития учения об алалии? Какие известны классификации алалии?

2. Какие причины вызывают алалию?

3. Какое нарушение алалия – врожденное или приобретенное? Обоснуйте свой ответ.

4. Какие существуют формы алалии? Чем они отличаются друг от друга?

5. Какова речевая и неречевая симптоматика моторной алалии?

6. Каковы этиология, механизм и симптоматика сенсорной алалии?

7. Какова дифференциальная диагностика общего недоразвития речи и задержки речевого развития?

8. В чем особенности логопедической работы с неговорящими детьми (общее недоразвитие речи первого уровня)?

9. Каковы особенности системы коррекционного воздействия при моторной алалии по Ковшикову В.А.?

10. Каковы особенности системы коррекционного воздействия при моторной алалии по Соботович Е.Ф.?
11. В чем специфика системы коррекционного воздействия при сенсорной алалии?
12. Каковы особенности логопедической работы с детьми с ОНР третьего уровня?
13. Каковы особенности логопедической работы с детьми с ОНР второго уровня?
14. В чем сущность понятия об общем недоразвитии речи, каковы причины и периодизация ОНР?
15. Каковы психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР четвертого уровня, особенности логопедической работы?
16. В чем особенности системы коррекционной работы на первом-втором уровне ОНР?
17. Какова дифференциальная диагностика сенсорной алалии и тугоухости?
18. В чем особенности логопедического обследования неговорящего ребенка?
19. В чем специфика логопедической работы с детьми с ОНР на этапе дошкольного детства?
20. В чем специфика логопедической работы с детьми с ОНР в период младшего школьного возраста?

Контрольные задания и вопросы по курсу «Нарушения письменной речи»

Задания

1. Раскройте письменно содержание понятий «письменная речь», «нарушения письменной речи». Дайте определения терминам, включенным в понятие «нарушения письменной речи».
2. Изложите точки зрения на природу нарушений письменной речи, появившиеся в 30-е годы XX века, и современные точки зрения о нарушениях письменной речи. С именами каких ученых это связано? Данные разместите в таблице.
3. Дайте определения дисграфии и дислексии, приводимые различными авторами (Р.И. Лалаева, А.Н. Корнев, В.А. Ковшиков, М.Е. Хватцев и др.). Проанализируйте и сравните эти определения.
4. Приведите данные о распространенности нарушений письменной речи у младших школьников в нашем регионе.
5. Составьте перечень вопросов для обследования письменной речи у младших школьников.

Вопросы

1. Что такое письмо? Что такое чтение? Каковы основные стадии развития письма и чтения?

2. Что лежит в основе классификации видов письма? К какому виду письма принадлежит русское письмо?
3. Какова структура современного русского письма? Каковы основные принципы правописания?
4. Кто впервые описал нарушения письменной речи как самостоятельную патологию?
5. Какие точки зрения существовали в конце XIX века на природу нарушений письменной речи (назовите представителей данных направлений)?
6. Что лежит в основе нарушений письменной речи по мнению различных авторов?
7. Кто впервые начал выделять различные формы нарушений письменной речи по степени тяжести?
8. Какие процессы нарушаются при патологии письма и чтения по мнению Иллинга?
9. Кто впервые связал дисграфию с нарушением устной речи?
10. Какими расстройствами сопровождаются нарушения письменной речи по мнению С.С. Мнухина?
11. Как влияют особенности языка на возникновение нарушений чтения и письма?
12. Какова распространенность нарушений чтения среди детей?
13. На чем основан современный анализ проблемы дислексии?
14. Какова этиология дислексии?
15. На чем основаны классификации дислексий? Каково содержание разных классификаций в соответствии с позицией их авторов (Р.Беккер, О.А.Токарева, М.Е.Хватцев, Р.И.Лалаева, А.Н.Корнев)?
16. В чем заключается симптоматика дислексии?
17. В чем заключается психофизиологическая структура и операции процесса письма?
18. На чем основаны классификации дисграфий? Каково содержание разных классификаций в соответствии с позицией их авторов (О.А.Токарева, М.Е.Хватцев, сотрудники кафедры логопедии ЛГПИ им. А.И. Герцена)?
19. В чем заключается симптоматика дисграфии?
20. В чем заключается основное содержание коррекционной работы при различных формах дислексии и дисграфии?

Контрольные задания и вопросы по курсу «Заикание»

Задания

1. Проанализируйте специальную литературу и законспектируйте следующие статьи.
Визель Т.Г. Коррекция заикания у детей – М.: АСТ, Астрель, ВКТ, 2009.
Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников.
3. Подготовьте материалы для обследования заикающихся детей дошкольного и младшего школьного возраста, подростков и взрослых. Проведите об-

следование с кем-либо из предложенных возрастных категорий. Данные предоставьте.

4. Составить таблицу «Основные направления комплексной лечебно-педагогической работы с заикающимися детьми, подростками и взрослыми».

6. Разработайте конспекты логопедических занятий с заикающимися дошкольниками на различных этапах коррекционного обучения.

Вопросы

1. Что называется заиканием?
2. Каковы основные клинические признаки заикания?
3. Какова характеристика основных признаков судорожной активности мышц периферического речевого аппарата?
4. Чем отличается речевое дыхание у заикающихся?
5. Каковы симптомы логофобии? В каком возрасте заикающихся она проявляется?
6. Какие типы течения заикания известны?
7. Какова роль генетических механизмов в развитии заикания?
8. Какова роль индивидуальных особенностей речевого онтогенеза в возникновении заикания?
9. Дайте определение невротической и неврозоподобной форм заикания.
10. Каковы факторы риска возникновения невротической формы заикания у детей. Дайте психолого-педагогическую характеристику детей с невротической формой заикания.
11. Каковы особенности психического состояния детей до и после появления невротической формы заикания?
12. Какова динамика невротической формы заикания? Возможна ли «спонтанная» нормализация речи? Что способствует хронификации данной речевой патологии?
13. Каковы особенности поведения дошкольников, страдающих невротической формой заикания?
14. Каковы особенности поведения подростков, страдающих невротической формой заикания?
15. Каковы факторы риска возникновения у детей неврозоподобной формы заикания? Дайте психолого-педагогическую характеристику детей с неврозоподобной формой заикания.
16. Каковы особенности раннего психомоторного и речевого развития детей с неврозоподобной формой заикания?
14. Какова динамика неврозоподобной формы заикания?
15. Каковы особенности поведения дошкольников и детей подросткового возраста, страдающих неврозоподобной формой заикания?
16. Каково своеобразие формирования программы действия в речедвигательной функциональной системе при невротическом заикании?

17. Как проявляется сосуществование двух (нормальной и патологической) программ действия в речевой функциональной системе при невротическом заикании? Каковы условия их проявления?

18. Каковы отличия от нормы в формировании речедвигательной функциональной системы у детей с неврозоподобной формой заикания?

19. Каковы принципы дифференцированного психолого-педагогического воздействия на заикающихся с разными клиническими формами заикания.

20. Какие меры необходимо предпринять при «остром» начале заикания у детей дошкольного возраста?

Контрольные задания и вопросы по курсу «Нарушения голоса»

Задания

1. Опишите физиологические процессы, которые формируют тембр голоса.

2. Составьте план обследования голоса ребенка 6-8 лет.

3. Составьте краткие рекомендации с указанием того, что необходимо знать о возрастных изменениях голоса подростков.

4. Выделите две группы признаков нарушений голоса; в первую – внесите клинические характеристики голоса, во вторую – качественные. Данные оформите в виде таблицы.

5. Включение каких механизмов создает возможности для восстановления голоса? Опишите коррекционные приемы, способствующие включению компенсаторных возможностей организма.

Вопросы

1. Каковы причины возникновения парезов или параличей гортани?

2. Какие позиции может занимать пораженная половина гортани?

3. Какие этапы фонопедического воздействия известны? Объясните значение каждого из них.

4. Какие особенности характерны для строения и развития органов голосового аппарата детей? В какой период у них начинает изменяться способ голосоподачи?

5. Какие этапы можно выделить в развитии детского голоса? Какой период формирования голоса ребенка наиболее значим для становления голоса взрослого человека?

6. В чем особенности состояния голоса подростка в домутационном периоде и в период мутации?

7. В каких случаях принято считать расстройства голоса центральными, а в каких – периферическими?

8. На основании каких признаков патология голоса квалифицируется как органическая? Что характеризует функциональные расстройства голоса? Возможно ли сочетание органической и функциональной патологии при нарушении голоса?

9. Что является причиной развития хронических ларингитов? Как разделяют хронические ларингиты в зависимости от клинических проявлений и состояния голоса? Какие приемы для восстановления голоса следует рекомендовать больному хроническим ларингитом?

10. При каком диагнозе производится полное удаление гортани? Какой орган при удалении гортани выполняет компенсаторную функцию голосообразования? Каков механизм образования пищевого голоса?

11. За счет какого механизма возможно восстановление голоса при частичной резекции гортани? Каковы этапы работы по восстановлению голоса после частичных резекций гортани?

12. Почему гипотонусные расстройства относят к функциональным нарушениям голоса? Каковы особенности логопедической работы при длительно протекающем гипотонусном нарушении голоса?

13. Чем отличается ларингоскопическая картина гортани при миопатических парезах от картины при парезах или параличах? Каковы направления коррекционного воздействия на голос при указанных расстройствах?

14. Что является причиной патологически протекающей мутации голоса подростков? Каковы приемы работы по восстановлению голоса у данной категории подростков?

15. Какие признаки голосового расстройства проявляются при фонастении? Какие направления фонопедического воздействия следует применять при фонастении?

16. Какова причина возникновения функциональной афонии и дисфонии? В чем целесообразность проведения курса постановки голоса при функциональной афонии?

17. Что принято называть гипертонусными расстройствами голоса? Каковы их причины? В чем заключаются основные направления фонопедии при спастических расстройствах?

18. Какие нарушения голоса относятся к профессиональным? Что является причиной возникновения профессиональных заболеваний гортани?

19. Можно ли отнести к профессиональным расстройствам гипо- и гипертонусные дисфонии и почему?

20. Какие меры профилактики предупреждают голосовые расстройства? Что служит превентивными мероприятиями для сохранения здорового голоса?

Контрольные задания и вопросы по курсу «Афазия»

Задания

1. Проанализируйте литературу и законспектируйте следующие статьи. Цветкова Л. С. Афазиялогия: современные проблемы и пути их решения. – М., 2002.
2. Опишите динамику развития учения об афазиях.
3. Проанализируйте карту нейропсихологического обследования больного. Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.

4. Сформулируйте инструкции и подберите материал к заданиям для обследования экспрессивной и импрессивной речи больного.

5. Составьте конспект индивидуального занятия с больным на резидуальном этапе восстановительного обучения, продемонстрировав специфику подбора наглядного и лингвистического материала.

Вопросы

1. Что такое афазия? Как она определяется разными исследователями?

2. Кто из отечественных исследователей создал нейропсихологическую классификацию афазии и разработал пути восстановления речи при афазии? Какие формы афазии выделены в этой классификации?

3. В чем особенности нарушений экспрессивной речи при моторных формах афазии?

4. В чем особенности нарушений экспрессивной речи при сенсорных формах афазии?

5. В чем особенности нарушений понимания речи при моторных формах афазии?

6. В чем особенности нарушений понимания речи при сенсорных формах афазии?

7. Каковы особенности речевых нарушений при поражении передней и задней речевой зоны?

8. Каковы этиология и механизм нарушения речи при акустико-гностической сенсорной афазии?

9. Каковы этиология и механизм нарушения речи при акустико-мнестической афазии?

10. Каковы этиология и механизм нарушения речи при амнестико-семантической афазии?

11. Каковы этиология и механизм нарушения речи при эфферентной моторной афазии?

12. Каковы этиология и механизм нарушения речи при афферентной моторной афазии?

13. Каковы этиология и механизм нарушения речи при динамической афазии?

14. В чем особенности нарушений письменной речи при различных формах афазии?

15. Какова роль нейропсихологии в развитии учения о восстановлении психических функций и речи при афазии?

16. В чем сущность общей методической организации восстановительного обучения при афазии?

17. В чем сущность подходов к восстановительному обучению на ранней и резидуальной стадии при разных формах афазии?

18. Каковы методы восстановления устной экспрессивной речи на разных этапах и при различных формах афазии?

19. Каковы методы восстановления понимания речи на разных этапах и при различных формах афазии?

20. Каковы методы восстановления письменной речи при различных формах афазии?

III. КОНТРОЛЬНО-ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО КУРСУ «ПСИХОЛИНГВИСТИКА»

1 вариант

1. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Термин «психолингвистика» впервые употребил Н. Пронко в статье «Язык и психолингвистика», опубликованной в США в году.

а) 1930;

5. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Укажите, ключевые темы прикладной психолингвистики.

а) теория речевой деятельности

б) проблемы языковой способности

в) психолингвистика овладения языком

г) патопсихолингвистика

д) психолингвистика речевого воздействия

6. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Кого из указанных исследователей можно считать психолингвистами второго поколения?

а) Ч. Озгуд

б) Н. Хомский

в) Т. Слама-Казаку

г) Дж. Миллер

д) Дж. Верч

7. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Кому из психолингвистов принадлежит трактовка внутренней психологической организации процесса порождения (производства) речи как последовательности взаимосвязанных фаз деятельности: мотивация – мысль – опосредование мысли во внутреннем слове – опосредование мысли в значениях внешних слов – опосредование мысли в словах.

а) Л.С. Выготскому

б) А.А. Леонтьеву

в) Л.В. Сахарному

г) А.Р. Лурия

8. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Вставьте пропущенные слова в следующее высказывание: имеет тенденцию к развитию проблематики так называемой когнитивной психолин-

гвистики, которая становится ориентированной не только и не столько на вербальные, сколько на предметные значения, ставя задачей синтезировать психолингвистическую теорию слова (знака) и психолингвистическую теорию осмысления образа.

- а) психолингвистика первого поколения
- б) психолингвистика второго поколения
- в) современная психолингвистика
- г) Санкт-петербургская психолингвистическая школа

9. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, какие аспекты соотношения языка – речи – речевой деятельности выделяет А.А. Леонтьев.

- а) языковая способность
- б) языковой процесс
- в) языковая система
- г) языковой стандарт
- д) языковой материал

10. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Укажите, что является переходным этапом от внешней к внутренней речи.

- а) устная речь
- б) дактильная речь
- в) эгоцентрическая речь
- г) между внешней и внутренней речи нет переходного этапа

11. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

О чем свидетельствует представленный ниже диалог взрослого с маленькой девочкой?

- Как тебя зовут, девочка?
- Малина.
- Малина?
- Нет, Малина.
- Ну, я и говорю – Малина!
- Малина! Малина!
- Может быть, тебя зовут Марина?
- Да, Малина!

- а) об эгоцентризме детской речи
- б) о тенденции к словотворчеству ребенка
- в) о том, что семантическое развитие опережает фонетическое

г) О том, что ребенок не может различить фонемы

12. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Вставьте пропущенное слово в следующее высказывание: Ч. Озгуд авторВпервые предъявил свою теорию в 1954 году в книге «Психолингвистика - 54».

- а) теории уровней языка
- б) теории трансформационно-генеративной грамматики
- в) модели производства речи «ТОТЕ»
- г) модели непосредственно составляющих
- д) стохастической модели производства речи

13. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

В рамках какой теории производства речи одним из основополагающих является следующий тезис: Язык – это не набор единиц языка и их классов, а механизм, создающий правильные фразы.

- а) теория уровней языка Ч. Озгуда
- б) теория трансформационно-генеративной грамматики Н. Хомского
- в) модель производства речи «ТОТЕ» Дж. Миллера
- г) модель непосредственно составляющих Дж. Миллера и Н. Хомского
- д) стохастическая модель производства речи

14. Привести в соответствие предложенный набор элементов.

Соотнесите теоретическое положение производства речевого высказывания с его автором

- а) суть процесса производства речевого высказывания заключается в переходе от мысли к слову
 - 1. Л.С. Выготский
- б) человек, прежде чем преобразовать свою мысль в речь, составляет программу своего высказывания, создает «общую схему с пустыми ячейками»
 - 2. Дж. Миллер (Модель Т-О-Т-Е)
- в) в процессе речевого производства (кодирования речи) существуют четыре уровня
 - 3. Ч. Озгуд (Теория уровней языка)
- г) поток слышимых человеком звуков становится осмысленным только тогда, когда он «знает» (пусть неосознанно) грамматику данного языка
 - 4. Н. Хомский (Трансформационно-генеративная грамматика)
- д) центральная проблема формирования высказывания – проблема перехода смысла в значение
 - 5. А.Р. Лурия

е) процесс производства речи необходимо рассматривать как сложное, поэтапно формируемое речевое действие, входящее составной частью в целостный акт деятельности

15. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Первое звено порождения речи, с точки зрения Л.С. Выготского – это

- а) мысль
- б) внутреннее слово
- в) внешнее слово
- г) мотивация

16. Привести в соответствие предложенный набор элементов.

Соотнесите звенья порождения речи, выделенные Л.С. Выготским со звеньями порождения речи

- а) мотивация 1
мотивация
- б) мысль 2
речевая интенция
- в) опосредование мысли во внутреннем слове 3
внутреннее программирование речевого высказывания
- г) опосредование мысли в значениях внешних слов 4
реализация внутренней программы
- д) опосредование мысли в словах 5
акустико-артикуляционная реализация речи (включая процесс фонации)

17. Привести в соответствие предложенный набор элементов.

Соотнесите этапы речепроизводства (по А.А. Леонтьеву) с их содержанием.

Этап речепроизводства содержание этапа

- а) внутреннее программирование высказывания 1
в основе лежит образ, имеющий личностный смысл; актуализируются операции включения, перечисления, сочленения
- б) грамматико-семантическая реализация 2
перевод на объективный код, линейное распределение кодовых единиц, соотнесение прогноза ситуацией
- в) моторное программирование 3
перевод кода в эфферентные нервные импульсы
- г) выход речи 4
реализация речи

18. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, каким положением принципиально отличается психолингвистическая теория Московской психолингвистической школы?

- а) единицей психолингвистического анализа является статистический коррелят
- б) единицей психолингвистического анализа является элементарное речевое действие и речевая операция
- в) единицей психолингвистического анализа является языковая единица
- г) единицей психолингвистического анализа является психолингвистическая реальность

19. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, постулат Московской психолингвистической школы, который выступает в форме утверждения об активном характере процессов речевосприятия.

- а) единицей психолингвистического анализа является статистический коррелят
- б) в основе восприятия речи лежат процессы частично воспроизводящие процессы ее порождения
- в) стратегия речевого поведения жестко задана анализом конкретной ситуации
- г) единицей психолингвистического анализа является психолингвистическая реальность

20. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, какие методики предполагают использование нейтральной словоформы в качестве стимула.

- а) лингвистический эксперимент
- б) ассоциативные методики
- в) методики семантического шкалирования
- г) обучающий эксперимент

21. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, в какой современной психолингвистической концепции рассматриваются два звена: лексикон и правила соотношения лексикона с грамматической структурой, или так называемые «проекционные правила».

- а) стохастическая модель порождения речи Дж. Миллера
- б) теория семантического компонента Дж. Каца и Дж. Форда
- в) теория порождения речи И. Шлизингера
- г) когнитивная концепция понимания речи У. Кинча

22. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите направление психолингвистики, изучающее символизм звуков.

- а) фоносемантика
- б) психолингвистика воздействия
- в) онтогенез речи
- г) теории восприятия речи

23. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Метод количественного (и одновременно качественного) индексирования значения слова с помощью двухполюсных шкал, на каждой из которых имеется градация с парой антонимических прилагательных.

- а) ассоциативный эксперимент
- б) метод градуального шкалирования
- в) семантический дифференциал

24. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Признаки выраженности смысловых единиц, представляют собой части текста, характеризующиеся принадлежностью к определенной категории. Это могут быть символы, слова, термины, сочетания слов различной протяженности, ситуации, суждения, реплики, интонации и т. д. Это тот материал, который позволяет судить о значении в тексте каждой категории

- а) единицы анализа или индикаторы
- б) элементы анализа или показатели
- в) слова-стимулы

25. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Психолингвистика рассматривает словообразование с точки зрения человеческого фактора. И здесь встают такие вопросы:

- а) из каких лексем состоят неологизмы
- б) в каких случаях, и по каким законам люди создают новые слова
- в) как функционируют уже созданные лексем (производные слова) в языковом сознании говорящих
- г) какие участки ассоциативно-вербальной сети актуализируются при производстве неологизмов.

2 вариант

1. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Изначально психолингвистика возникла с ориентацией на

- а) экспериментальные исследования речевой деятельности
- б) создание судебно-психолингвистической экспертизы
- в) обучение языку, в том числе иностранному
- г) исследование речевых событий

2. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите автора следующего высказывания: «Психолингвистика изучает те процессы, в которых интенции говорящих преобразуются в сигналы принятого в данной культуре кода, и эти сигналы преобразуются в интерпретации слушающих».

- а) Ч. Озгуд
- б) Н. Хомский
- в) Т. Слама-Казаку
- г) А.А. Леонтьев

3. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите исследователя, считающего психолингвистику наукой интегративного типа.

- а) И.А. Зимняя
- б) Р.М. Фрумкина
- в) И.Н. Горелов
- г) А.А. Леонтьев

4. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Продолжите высказывание: Большинство специалистов психолингвистики третьего поколения сознательно и последовательно ориентируются на психологическую школу

- а) Л.С. Выготского
- б) А.А. Леонтьева
- в) Л.В. Сахарного
- г) А.Р. Лурия

5. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Кто из отечественных психолингвистов автор идеи о психолингвистике рефлексии над речью и анализе разных уровней осознанности речи в их взаимоотношениях?

- а) Л.С. Выготскому
- б) А.А. Леонтьеву
- в) Л.В. Сахарному
- г) А.Р. Лурия

6. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, каким образом формулирует предмет психолингвистики А.А. Леонтьев.

- а) предмет психолингвистики – это интенции говорящих
- б) предмет психолингвистики – прагматические правила употребления языка
- в) предмет психолингвистики – проблемы восприятия и порождения предложения
- г) предмет психолингвистики – речевая деятельность как целое и закономерности её комплексного моделирования

7. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, формулировки, при помощи которых можно охарактеризовать явление языковой способности.

- а) совокупность физиологических и психологических условий, обеспечивающих производство и адекватное восприятие языковых знаков членом языкового коллектива
- б) процессы говорения и понимания
- в) иерархически, функционально организованная система, состоящая из компонентов (фонетического, лексического, грамматического, семантического) и правил их функционирования
- г) реализация языковым коллективом языковой способности в определенных культурных условиях для целей коммуникации и мышления
- д) пересечение когнитивных структур, получаемых в результате отражения реальных предметных отношений, и коммуникативных правил, релевантных для данной культуры

8. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Укажите, что является главной особенностью детской речи.

- а) эгоцентризм
- б) ситуативность
- в) монологичность
- г) диалогичность

9. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Продолжите фразу: Анализ становления и развития речи показывает, что овладение системой языка, а также формирование языковой способности – это, прежде всего

- а) результат сложной деятельности по усвоению правил словообразования
- б) овладение грамматикой
- в) экстериоризация правил речевого поведения
- г) интериоризация внешних действий и «присвоение» правил речевого поведения

10. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Укажите уровни языка, выделенные Ч.Озгудом в Теории уровней языка.

- а) уровень семантической записи
- б) мотивационный уровень
- в) семантический уровень
- г) уровень формирования развернутого речевого высказывания
- д) уровень последовательностей
- е) интеграционный уровень

11. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Каким образом постулируется суть процесса производства речи в отечественной психолингвистике (идея Л.С. Выготского)?

- а) человек, прежде чем преобразовать свою мысль в речь, составляет программу своего высказывания, создает «общую схему с пустыми ячейками»
- б) в процессе речепроизводства (кодирования речи) существуют четыре уровня
- в) суть процесса производства речевого высказывания заключается в переходе от мысли к слову
- г) поток слышимых человеком звуков становится осмысленным только тогда, когда он «знает» (пусть неосознанно) грамматику данного языка
- д) центральная проблема формирования высказывания – проблема перехода смысла в значение

12. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

В чем заключается процесс производства речи с психологической точки зрения?

- а) говорящий по определенным правилам переводит свой мыслительный (неречевой) замысел в речевые единицы конкретного языка
- б) говорящий строит высказывание по определенным неосознаваемым им самим правилам

- в) говорящий осознает и анализирует каждый этап речевого высказывания
- г) говорящий выстраивает в своем сознании систему концептуализации

13. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Внутреннее программирование речевого высказывания – это ...

- а) установление отношений между мотивом и речью
- б) реализация мысли в слове
- в) опосредование мысли во внутреннем слове
- г) процесс извлечения смысла

14. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Механизм выбора языковых знаков, например, в процессе ассоциативного эксперимента, определяется

- а) устройством лексикона в сознании человека говорящего
- б) психическими особенностями говорящего
- в) физиологическими особенностями говорящего
- г) спецификой родного языка говорящего

15. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Любая дискретная единица коллективного сознания, отражающая предмет реального или идеального мира и хранящаяся в национальной памяти носителя языка в виде познанного вербально обозначенного субстрата.

- а) концепт
- б) узел ассоциативно-вербальной сети
- в) языковой знак

15. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Какие функции эгоцентрической речи были выделены Л.С. Выготским?

- а) экспрессивная
- б) функция разряда
- в) функция образования плана решения задачи
- г) функция сопровождения детской активности

16. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

С позиции А.А. Леонтьева психолингвистическая теория должна быть не алгоритмической, а эвристической, т.е. ... (перечислите характеристики эвристической психолингвистической теории).

- а) опора на принцип «анализа по элементам»
- б) выбор стратегии речевого поведения

в) гибкость, т.е. допуск различных путей оперирования с высказыванием на отдельных этапах порождения (восприятия речи)

г) соотношение с экспериментальными результатами, полученными ранее на материале различных психолингвистических моделей

17. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Определите, какие методики предполагают использование экспериментальной ситуации, при которой испытуемый должен разметить тестируемый объект на градуированной шкале, задаваемой антонимичными прилагательными.

- а) лингвистический эксперимент
- б) ассоциативные методики
- в) методики семантического шкалирования
- г) обучающий эксперимент

18. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

К какой современной психолингвистической концепции относятся следующие слова:

«Концепция основывается на идее пропозиций. Пропозиция состоит из предиката и одного или нескольких аргументов. Ведущая роль принадлежит предикату. Таким образом, высказывание представляется как система пропозиций, а так называемые правила согласования организуют эти пропозиции в своего рода семантическую сеть».

- а) стохастическая модель порождения речи Дж.Миллера
- б) теория семантического компонента Дж. Каца и Дж. Форда
- в) теория порождения речи И. Шлизингера
- г) когнитивная концепция понимания речи У. Кинча

19. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

В центре какой психолингвистической концепции рассматриваются «протOVERбальные элементы»?

- а) стохастическая модель порождения речи Дж.Миллера
- б) теория семантического компонента Дж. Каца и Дж. Форда
- в) теория порождения речи И. Шлизингера
- г) когнитивная концепция понимания речи У. Кинча

20. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Укажите, все возможные варианты ассоциативного эксперимента.

- а) свободный ассоциативный эксперимент
- б) направленный ассоциативный эксперимент

- в) цепочечный ассоциативный эксперимент
- г) семантический ассоциативный эксперимент

21. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Формализованный количественный метод анализа документов. Перевод в количественные показатели массовой текстовой или фонетической информации с последующей статистической ее обработкой. Характеризуется большой строгостью, систематичностью.

- а) контент-анализ
- б) интент-анализ
- в) метод семантического дифференциала

22. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Укажите, что традиционно входит в процедуру интент-анализа.

- а) определение слов-стимулов
- б) статистическая обработка слов-реакций
- в) выделение основных объектов референции в высказываниях
- г) определение приписываемых этим объектам характеристик (дескрипторов);
- д) построение типологии дескрипторов
- е) квалификация соответствующей типу дескриптора основной интенциональной направленности
- ж) детализация интенциональной структуры дискурса определенного типа с учетом всего коммуникативного контекста
- з) валидизация результатов с помощью метода экспертной оценки

23. Выбрать один из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Укажите имя исследователя, проводившего эксперименты, позволяющие пролить свет на природу создания говорящими новых слов.

- а) А.Р. Лурия
- б) Л.В. Сахарный
- в) А.А. Леонтьев
- г) В.П. Белянин

24. Привести в соответствие предложенный набор элементов.

Соотнесите словообразовательный способ языкового воздействия в рекламном тексте с конкретным примером.

- а) способ, не влекущий за собой создания новой формы слова
1 проникновенная щетка «Ричи»
- б) Способ, действие которого направлено на создание новой формы слова
2 на наши матрасы можно положиться

3 техника «Порта»: ПОРТАтивная техника не ПОРТАчит

4 сок ВИКО – жиВИлегКО

25. Выбрать несколько из предложенных вариантов ответа на поставленный вопрос.

Для чего в психолингвистике используется теория прототипов?

- а) чтобы определить внутреннюю структуру знака
- б) чтобы структурировать те ментальные объекты, которые отражают наши знания о сущности концептуальной картины мира
- в) чтобы доказать, что мир, окружающий нас, не хаотичен, а определенным образом структурирован
- г) чтобы определять структуру ассоциативно-вербальной сети конкретного человека.

IV. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ УСТНОГО ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА ПО КУРСУ «ПСИХОЛИНГВИСТИКА» К ТЕМЕ «ПСИХОЛИНГВИСТИКА КАК ОБЛАСТЬ НАУЧНОГО ЗНАНИЯ»

1. В чем различие между лингвистикой, психологией и психолингвистикой? Что общего между этими науками?

2. Соотнесите предмет современной лингвистики и предмет психолингвистики. Найдите качественные различия и «точки соприкосновения».

3. Подходы к предмету психолингвистики каких исследователей можно отнести к лингвистической парадигме, а какие к психологической (Ч. Осгуд, А.А. Леонтьев, В.П. Белянин, Т. Слама-Казаку, Е.Е. Сапогова, Р.М. Фрумкина, Ю.Н. Караулов, Т.В. Черниговская, В.А. Пищальникова, И.Н. Горелов, К.Ф. Седов)?

4. Раскройте суть каждого из указанных подходов.

5. Соотнесите и сопоставьте предмет современной психологии и предмет психолингвистики. Найдите качественные различия и «точки соприкосновения».

6. Поясните фразу: «психолингвистика долгое время переживала «болезнь роста». Подтвердите это положение примерами из истории становления психолингвистики как науки.

7. Поясните фразу И. Н. Горелова: «существование различных школ в зарубежной и отечественной психолингвистике не мешало, а, наоборот, способствовало расширению проблематики этой науки и углублению получаемых в ходе исследований результатов». По возможности, приведите конкретные примеры в подтверждение либо в опровержение данного высказывания.

8. Из числа приведенных ниже положений выберите те, которые являются, на ваш взгляд, наиболее правильными. Дайте обоснование своего ответа:

а) психолингвистика является междисциплинарной сферой знаний;

б) психолингвистика входит в сферу лингвистической парадигмы;

в) психолингвистика переживает «болезнь роста» и поэтому её ещё нельзя отнести ни к одной из областей знаний;

г) психолингвистика входит в парадигму психологии;

д) психолингвистика – это наука интегративного типа.

7. Становление психолингвистики как самостоятельной науки было ознаменовано изданием журнала «Verbal Learning and Verbal Behavior», однако со временем этот журнал получил новое название – «Journal of Memory and Language». Как вы думаете, почему переименование оказалось необходимым? Примерно когда это произошло?

**Контрольные вопросы и задания для устного фронтального опроса
к курсу «Психолингвистика» по теме:
«Основы теории речевой деятельности»**

1. Можно ли научить животное говорить? Почему? Обоснуйте свой ответ.
 2. Назовите условия, при которых герой Р. Киплинга Маугли мог бы стать полноценным человеком.
 3. Можно ли утверждать, что онтогенез речи повторяет путь овладения речью первобытным человеком? Объясните почему.
 4. В чем заключается проблема природы языковой способности?
 5. Опишите уровни языковой способности.
 6. Почему психолог М. М. Кольцова назвала маленького ребенка существом невербальным по преимуществу?
 7. Поясните фразу Р. М. Фрумкиной: «Детская речь – это уникальное свидетельство для наук о человеке».
 8. Почему существует корреляция между физическим развитием ребенка и освоением языка?
 9. В чем заключается сложность овладения синтаксисом русского языка?
 10. Почему на детских утренниках часто можно услышать порою волк, сердитый волк, с лисою пробегал вместо рысцою пробегал; а вместо мороз снежком укутывал – мороз мешком укутывал?
 11. Переведите с «детского» языка на «взрослый», объясните, по каким принципам образованы новые слова и словосочетания. Приведите свои примеры.
Мазелин, месточко, голова босиком, улиционер, капатка, кусарик, умность, брюки продырились, кормильница, на улице дождевито, у меня к тебе любопытие.
 10. Как ответить на следующие вопросы ребенка: куда ушло время? когда оно придет? Объясните, почему такой вопрос возник? Приведите примеры подобных вопросов.
 11. Выскажите свое мнение относительно результатов описанного эксперимента. Как вы считаете, способны ли животные к: а) пониманию; б) говорению; в) созданию языка?
- Главные претенденты на владение языком среди животных – человекообразные обезьяны, но многочисленные попытки обучать их членораздельной речи были безуспешными. Теперь известно, что даже их голосовой аппарат не способен к ней. Гораздо успешнее прошел эксперимент по обучению шимпанзе азбуке жестов для глухонемых, произведенный американскими психологами. К пяти годам обезьяна могла распознавать 350 жестов, 150 из которых могла правильно употреблять, «называя» предметы, а в новой ситуации спонтанно комбинировать жесты, выражая свои желания («дай», «возьми»).
- В другом эксперименте азбуке глухонемых обучали гориллу. К трем годам она «произносила» нужное слово. В условиях общения горилла демонстрировала понимание простейших правил грамматики, могла изобрести новое сло-

во, соединяя два знакомых. Она «произносила» длинные монологи, обращаясь к кукле. Американские психологи обучают сейчас языку жестов пару горилл и наблюдают, общаются ли они между собой с помощью жестового языка. Ученых интересует, станут ли они обучать этому языку своих детенышей [по Сапоговой Е.Е, 2001].

Контрольные вопросы и задания для устного фронтального опроса к курсу «Психолингвистика» к теме: «Операционная структура речевой деятельности»

1. Какие три стороны языковых явлений выделяет лингвистика? Каким образом преобразует их А.А. Леонтьев?
2. Продемонстрируйте на конкретных примерах соотношение языка и сознания, языка и мышления.
3. Расскажите о соотношении языка, речи и речевой деятельности в современной психолингвистике.
4. Продемонстрируйте на конкретных примерах отношение между речевой деятельностью и языковым материалом.
5. В чем заключается общая (фазная) структура речевой деятельности?
6. Тезисно опишите модель речеобразования, предложенную А.А. Леонтьевым.
7. Охарактеризуйте каждый этап речеобразования, предложенные А.А. Леонтьевым.
8. Опишите психологические механизмы речевой деятельности (по А.А. Леонтьеву).
9. Назовите характеристики речевой деятельности. Приведите примеры.

Контрольные вопросы и задания для устного фронтального опроса к курсу «Психолингвистика» к теме: «Психолингвистический анализ процессов порождения и восприятия речи»

1. Какие три стороны языковых явлений выделяет лингвистика? Каким образом преобразует их А.А. Леонтьев?
2. Продемонстрируйте на конкретных примерах соотношение языка и сознания, языка и мышления.
3. Расскажите о соотношении языка, речи и речевой деятельности в современной психолингвистике.
4. Продемонстрируйте на конкретных примерах отношение между речевой деятельностью и языковым материалом.
5. В чем заключается общая (фазная) структура речевой деятельности?
6. Тезисно опишите модель речеобразования, предложенную А.А. Леонтьевым.
7. Охарактеризуйте каждый этап речеобразования, предложенные А.А. Леонтьевым.

8. Опишите психологические механизмы речевой деятельности (по А.А. Леонтьеву).

9. Назовите характеристики речевой деятельности. Приведите примеры.

Вопросы и задания для контроля и анализа конспекта первоисточника:

Выготский, Л.С. Мышление и речь.[Текст] / Л.С.Выготский. –

М.: Лабиринт, 1999. 275 с.

1. Почему Л.С. Выготский не употреблял термин «психолингвистика»?

2. Тезисно выделите ключевые положения, положенные Л.С. Выготским в работу «Мышление и речь».

3. Раскройте суть «анализа по элементам» и «анализа по единицам». Как работает «анализ по единицам» в современной психолингвистике? Приведите конкретные примеры.

4. Современные психолингвисты (А.А. Леонтьев, Е.Е. Сапогова, А.А. Залевская и др.) утверждают – то, что делает Л.С. Выготского предтечей и основателем современной психолингвистики, так это его трактовка внутренней психологической организации процесса порождения (производства) речи как последовательности взаимосвязанных фаз деятельности. Докажите этот тезис. Подкрепите свое доказательство выдержками из первоисточника.

5. В чем заключается идея эвристичности процессов речепорождения?

6. Что такое внутренняя речь? Как ее исследует Л.С. Выготский?

7. А.А. Леонтьев утверждает, Л.С. Выготский первым поставил вопрос о психолингвистике текста и одним из первых «развел» грамматическую и реальную (психологическую) предикативность. Согласны ли Вы с этим утверждением? Почему? Докажите свой ответ выдержками из текста Л.С. Выготского.

Вопросы для контроля анализа конспекта первоисточника: Леонтьев, А.А.

История возникновения и развития психолингвистики [Текст] /

Леонтьев А.А. Основы психолингвистики. – М.: Смысл;

Академия, 2005. – С. 26 – 55.

1. Раскройте основные положения психолингвистики первого поколения. Почему многие идеи первых психолингвистов оказались неудачными?

2. Раскройте основные положения психолингвистики второго поколения. Как идеи психолингвистики второго поколения связаны с современными психолингвистическими концепциями?

3. Раскройте основные положения психолингвистики третьего поколения. Можно ли говорить, что в психолингвистике третьего поколения выделяется как самостоятельное направление российская психолингвистика. Почему? Обоснуйте свой ответ. Приведите конкретные факты.

4. На каких фундаментальных положениях строится психолингвистическая школа Л.С. Выготского? Докажите свой ответ выдержками из трудов

V. КОНТРОЛЬНО-ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЛОГОПСИХОЛОГИЯ»

1 вариант

1. Из предложенных формулировок выберите одну подходящую для определения: *логопсихология – это...*

- а) психология слепых и слабовидящих;
- б) психология глухих и слабослышащих;
- в) психология умственно отсталых;
- г) психология лиц с нарушениями речи;

2. Выберите несколько вариантов ответа. *Различают следующие направления в логопсихологии ...*

- а) психолингвистическое;
- б) нейропсихологическое;
- в) личностное;
- г) логопедическое.

3. Определите один вариант ответа. *Выделяют следующие этапы развития логопсихологии...*

- а) три этапа;
- б) два этапа;
- в) четыре этапа;
- г) пять этапов.

4. Укажите один вариант ответа, который не соответствует утверждению.

К детям с нарушениями речи относятся...

- а) дети с нормальным биологическим слухом, зрением и полноценными предпосылками интеллектуального развития;
- б) дети с нарушениями интеллектуального развития;
- в) дети с нарушениями темпо-ритмической стороны речи;
- г) с эмоционально-волевыми нарушениями.

5. Выберите несколько вариантов ответа. *Теоретическим аспектом логопсихологии является...*

- а) изучение психического развития детей-логопатов и разработка научных методов профилактики, выявления и преодоления отклонений;
- б) изучение особенностей психического развития детей с отклонениями в развитии;
- в) разработка научных методов профилактики, выявления и преодоления отклонений;
- г) разработка методов дифференциальной диагностики.

6. Определите один вариант ответа. В составе структуры речи выделяются следующие уровни:

- а) гностический и практический;
- б) практический и смысловой;
- в) гностический и смысловой;
- г) гностический и практический; смысловой.

7. Определите один вариант ответа. Основными типами внутренней речи ...

- а) внутреннее проговаривание, внутреннее программирование;
- б) внутреннее программирование, собственно внутренняя речь;
- в) внутреннее проговаривание, собственно внутренняя речь, внутреннее программирование;
- г) внутреннее проговаривание, интериоризация внешней речи.

8. Выберите несколько вариантов ответа. Выделяют следующие виды речи...

- а) внешняя и внутренняя;
- б) экспрессивная и импрессивная;
- в) внешняя и экспрессивная;
- г) внутренняя и импрессивная.

9. Определите один вариант ответа. По функциям речь делят на ...

- а) коммуникативную и номинативную;
- б) номинативную и индикативную;
- в) коммуникативную и диалогическую;
- г) диалогическую и номинативную.

10. Определите один вариант ответа. Неврологическая симптоматика при дизартрии сопровождается...

- а) асимметрией лица, языка, мягкого неба;
- б) нарушениями общей моторики;
- в) расстройствами сна;
- г) снижением памяти.

11. Выберите один вариант ответа. Большинство детей с дизартрией обладают...

- а) нормальным интеллектуальным развитием;
- б) частой сменой настроения;
- в) повышенной речевой активностью;
- г) критичностью.

12. Определите несколько вариантов ответа. Дизартрия проявляется в...

- а) адекватности поведения;
- б) расторможенности;
- в) трудности автоматизации звуков;
- г) снижении речевой активности.

13. Выбором одного номера подтвердите правильность формулировки. Дислалия - это ...

- а) отсутствие или недоразвитие речи;
- б) нарушение звукопроизношения;
- в) нарушение произносительной стороны речи;
- г) нарушение темпо-ритмической стороны речи.

14. Определите несколько вариантов ответа. По клинико-психологической характеристике выделяют следующие группы детей с дизартрией...

- а) дизартрия у детей с ЗПР;
- б) дизартрии у детей с олигофренией;
- в) дизартрия у детей с нарушениями слуха;
- г) дизартрия у детей с ДЦП.

15. Определите несколько вариантов ответа. Эмоционально-волевые нарушения при дизартрии проявляются в виде...

- а) недостаточности звукопроизносительной стороны речи;
- б) повышенной эмоциональной возбудимости;
- в) истощаемости нервной системы;
- г) гипертонуса мышц голосовых складок.

16. Определите несколько вариантов ответа. Двигательные нарушения у детей с дизартрией проявляются в ...

- а) позднем формировании двигательной функции;
- б) нарушении мелкой моторики;
- в) двигательном беспокойстве;
- г) раздражительности.

17. Определите несколько вариантов ответа. Укажите исследователей, изучающих особенности дизартрии у детей с церебральным параличом.

- а) К.С. Лебединская;
- б) Е.М. Мастюкова;
- в) М.В. Ипполитова;
- г) Т.Б. Филичева.

18. Определите несколько вариантов ответа. У детей с алалией отмечаются диссоциация между следующими структурными компонентами ...

- а) несформированностью целевых установок;
- б) недостатками в операционном звене деятельности;
- в) контролем за исполнительской деятельностью;
- г) программированием.

19. Выберите один вариант ответа. Моторная алалия - это ...

- а) отсутствие или недоразвитие речи, вследствие органического поражения лобных отделов головного мозга;
- б) отсутствие или недоразвитие речи, вследствие органического поражения височных отделов головного мозга;
- в) нарушение иннервации артикуляционного аппарата;
- г) распад речи.

20. Определите несколько вариантов ответа. При моторной алалии отмечается...

- а) стертые проявления мозговой дисфункции;
- б) парезы;
- в) соматическая ослабленность;
- г) активность.

21. Выберите несколько вариантов ответа. Определите особенности моторных нарушений при алалии.

- а) моторная активность;
- б) дискоординация движений;
- в) недостаточная ритмичность;
- г) расторможенность движений.

22. Определите несколько вариантов ответа. При алалии имеются следующие особенности памяти.

- а) сужение ее объема;
- б) ограниченность удержания словесных раздражителей;
- в) фрагментарность;
- г) механичность.

23. Определите несколько вариантов ответа. К личностным нарушениям детей с заиканием относится.

- а) коммуникативность;
- б) фобические состояния;
- в) склонность к депрессии;
- г) расторможенность.

24. Выберите один вариант ответа. Определите структуру понятия фиксированности на дефекте заикающихся.

- а) особое свойство внимания, осознание дефекта;
- б) особое свойство внимания;
- в) особое свойство внимания, осознание дефекта, разное эмоциональное отношение к нему;
- г) разное эмоциональное отношение к дефекту.

25. Определите один вариант ответа. Различают следующие степени заикания.

- а) легкая и средняя;
- б) легкая и тяжелая;
- в) средняя и тяжелая;
- г) легкая, средняя, тяжелая.

26. Определите последовательность минимальных мозговых дисфункций теменной доли левого полушария, приводящих к нарушениям речи.

- а) артикуляционная апраксия;
- б) оральная апраксия;
- в) кинетический праксис;
- г) мануальная апраксия.

2 вариант

1. Выберите один вариант ответа. Из предложенных формулировок выберите одну подходящую для определения: логопсихология – это...

- а) наука, изучающая обусловленность процессов речи и ее восприятие структурой соответствующего языка;
- б) это наука о мозговой организации высших психических функций человека;
- в) педагогическая наука о нарушениях развития речи, их преодолении и предупреждения средствами специального обучения и воспитания;
- г) это отрасль специальной психологии, которая изучает закономерности психического развития человека, имеющего речевую патологию первичного характера.

2. Определите несколько вариантов ответа. В настоящее время наибольшее количество исследований посвящено...

- а) алалии;
- б) афазии;
- в) дизартрии;
- г) заиканию.

3. Определите один вариант ответа. III этап развития логопсихологии это...

- а) конец XIX – до 70-80 г.г. XX века;
- б) конец XX - начало XXI в.;
- в) последняя четверть XX века;
- г) начало XXI века.

4. Выберите несколько вариантов ответа. Дети с нарушениями речи подразделяются на ряд субкатегорий в зависимости от...

- а) этиопатогенеза;
- б) клинической формы речевого дефекта;
- в) интеллектуального развития;
- г) особенностей звукопроизношения.

5. Какие из предложенных утверждений являются неверными?

Практическим аспектом логопсихологии является ...

- а) развитие сенсорных функций;
- б) использование компенсаторных возможностей;
- в) содержание и организация коррекционной работы;
- г) развитие моторных функций.

6. Укажите один вариант ответа, который не соответствует утверждению.

Структура речевой деятельности включает следующие фазы.

- а) планирования, реализации;
- б) ориентирования, планирования, реализации, контроля;
- в) ориентирования, реализации, контроля;
- г) ориентирования, планирования, контроля.

7. Определите один вариант ответа. Механизм порождения высказывания состоит из ...

- а) формирования мотива, замысла;
- б) формирования мотива, замысла, внутренней психологической программы;
- в) формирования замысла, мотива;
- г) формирование мотива, замысла, внутренней программы, реализации во внешней речи.

8. Определите один вариант ответа. Экспрессивная речь – это ...

- а) внутренняя речь;
- б) внешняя речь;
- в) воспроизведение речи;
- г) понимание речи;

9. Выберите один вариант ответа. Индикативная речь служит для ...

- а) индивидуального обозначения каких-либо предметов;
- б) для обобщения;
- в) для обмена мыслями;
- г) передачи аффективной окрашенности речи.

10. Определите несколько вариантов ответа. При дислалии отмечается ...

- а) звонкий голос;
- б) высшие психические функции в норме;
- в) медлительность;
- г) низкая работоспособность.

11. Выберите один вариант ответа. Дети с дислалией обладают ...

- а) грубо выраженными вегетативными нарушениями;
- б) моторными нарушениями;
- в) диафрагмальным речевым дыханием;
- г) частыми расстройствами сна.

12. Выбором одного номера подтвердите правильность формулировки.

Дизартрия - это ...

- а) распад или утрата речи;
- б) нарушение произносительной стороны речи; -
- в) патологически замедленный темп речи;
- г) нарушение темпо-ритмической организации речи.

13. Определите несколько вариантов ответа. Нарушения высших психических функций при дизартрии проявляются в ...

- а) снижение памяти;
- б) инертности мыслительных процессов;
- в) неустойчивости внимания;
- г) апраксии.

14. Определите несколько вариантов ответа. При дизартрии с минимальной мозговой дисфункцией отмечается...

- а) нормальное психофизическое развитие;
- б) нерезкое нарушение внимания;
- в) замедленное формирование ряда высших корковых функций;
- г) нарушения эмоционально-волевой сферы.

15. Определите несколько вариантов ответа. Укажите характерные эмоционально-волевые нарушения при дизартрии.

- а) беспокойство;
- б) уравновешенность;
- в) слабая приспособляемость к изменяющимся метео-условиям;
- г) нарушения иннервации;

16. Определите несколько вариантов ответа. Вегетативными нарушениями у детей с дизартрией являются...

- а) красный дермографизм;
- б) синюшность конечностей;
- в) влажность конечностей;
- г) ключичное дыхание

17. Укажите исследователей, изучающих особенности дизартрии у детей с церебральным параличом.

- а) К.С. Лебединская;
- б) Е.М. Мастюкова;
- в) М.В. Ипполитова;
- г) П.В. Симонова.

18. Выберите один вариант ответа. Алалия – это ...

- а) отсутствие или недоразвитие речи;
- б) нарушение звукопроизношения;
- в) нарушение произносительной стороны речи;
- г) распад или утрата речи.

19. Выберите несколько вариантов ответа. У детей с алалией отмечается ...

- а) несформированность мотивации общения;
- б) нарушения активности разных компонентов речевой деятельности;
- в) речевая активность;
- г) активность разных компонентов речевой деятельности.

20. Выберите один вариант ответа. При сенсорной алалии поражение локализовано в ...

- а) лобном отделе головного мозга;
- б) височном отделе головного мозга;
- в) затылочном отделе головного мозга;
- г) теменном отделе головного мозга.

21. Определите несколько вариантов ответа. В.К. Орфинская выделяет следующие варианты сенсорных нарушений при сенсорной алалии.

- а) нарушения дифференциации отдельных звуков;
- б) нарушения восприятия последовательности звуков в слове;
- в) кинетическая апраксия;
- г) кинестетическая апраксия.

22. Выберите несколько вариантов ответа. К личностным нарушениям при алалии относятся...

- а) замкнутость;

- б) коммуникативность;
- в) негативизм;
- г) обидчивость.

23. Выберите несколько вариантов ответа. Психические процессы заикающихся характеризуются...

- а) инертностью;
- б) персеверацией;
- в) пассивно-оборонительной реакцией на дефект;
- г) оборонительно-агрессивными реакциями на дефект.

24. Выберите один вариант ответа. Выделяют следующие группы заикающихся.

- а) с нулевой и умеренной степенью;
- б) с умеренной и выраженной степенью;
- в) с нулевой, умеренной, выраженной степенью;
- г) с нулевой и выраженной степенью.

25. Укажите строку, которая не соответствует утверждению.

К речевым и неречевым уловкам заикающихся относится...

- а) движение руками;
- б) эмболы;
- в) облизывание губ;
- г) кинетическая апраксия.

26. Определите последовательность минимальных мозговых дисфункций затылочной доли правого полушария, приводящих к нарушениям речи.

- а) трудности узнавания стилизованных изображений;
- б) трудности ошибки в узнавании реалистических предметов;
- в) трудности узнавания зашумленных и перечеркнутых предметов;
- г) трудности запоминания букв при отсутствии буквенной агнозии

VI. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ПО КУРСУ «ЛОГОПСИХОЛОГИЯ»

1. Дайте определение понятию «восприятие». Охарактеризуйте виды и свойства восприятия.
2. Как совершенствуется восприятие в ходе онтогенеза?
3. Каково участие речи в развитии восприятия?
4. Проанализируйте состояние слухового, зрительного, тактильного восприятия при различных нарушениях речи.
5. Сделайте вывод о взаимовлиянии нарушений речи и восприятия различных видов.
6. Определение внимания. Перечислите основные свойства внимания. Охарактеризуйте его функции и виды.
7. Расскажите об основных этапах развития внимания в онтогенезе.
8. Охарактеризуйте процесс становления произвольного внимания в дошкольном возрасте.
9. Как речь влияет на развитие внимания?
10. Каковы особенности внимания у детей с различными нарушениями речи?
11. Опишите основные процессы памяти (запоминание, сохранение, воспроизведение, забывание). Охарактеризуйте виды и свойства памяти.
12. В чём особенности видов, свойств, процессов памяти при нарушениях речи?
13. Какие виды памяти преимущественно нарушаются у лиц с речевыми расстройствами? Почему? Сделайте вывод.
14. Раскройте содержание понятия мышления, в чём его отличие от других познавательных процессов.
15. Какие виды мышления существуют? Перечислите операции мышления.
16. Опишите этапы формирования мыслительной деятельности в онтогенезе.
17. Как мышление связано с речью?
18. Охарактеризуйте различные виды мышления у лиц с речевыми нарушениями.
19. Сделайте вывод о состоянии мыслительной деятельности при различных нарушениях речи.
20. Проследите основные закономерности, характеризующие состояние ВПФ при речевых нарушениях.
21. Дайте теоретическое обоснование необходимости психокоррекционной работы при различных нарушениях речи.
22. Дайте определение психотерапии и психокоррекции.
23. Раскройте принципы организации психокоррекционного воздействия при различных нарушениях речи.

24. Охарактеризуйте основные направления и задачи психокоррекционной работы

- при нарушениях внешнего оформления речевого высказывания;
- при нарушениях структурно-семантического оформления речевого высказывания.

25. Продемонстрируйте методы и приемы развития:

- слухового, зрительного, тактильного восприятия,
- внимания,
- памяти,
- наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического мышления детей с нарушениями речи.

Задания

1. Подготовьте сообщения на тему «Состояние ВПФ при различных видах речевой патологии», сопровождая его электронной презентацией.

2. Проанализируйте речевые карты, психолого-педагогических характеристики детей с нарушениями речи, охарактеризуйте состояние ВПФ лиц с различной структурой речевого дефекта.

3. Проанализируйте рекомендуемую литературу и заполните таблицу «Особенности ВПФ при различных нарушениях речи».

Вид речевого нарушения. Психическая функция. Особенности психической функции. Механизмы нарушения психической функции.

4. Подберите приемы и материалы для коррекции:

- слухового, зрительного, тактильного восприятия;
- произвольного внимания;
- мнестической деятельности;
- наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического мышления.

5. Составьте конспекты психокоррекционных занятий (с лицами с различными речевыми нарушениями). Разработайте методические рекомендации по применению различных приемов с лицами с различной речевой патологией.

Контрольные вопросы и задания по курсу «Логопсихология» к теме:

1. Дайте определение понятию личность.

2. Что включается в структуру личности?

3. Каков вклад в процесс развития личности биологических, социальных, аномальных факторов?

4. Расскажите о значении речи, речевого общения для развития личности ребёнка и его социальных контактов.

5. Какие формы общения (по М.И.Лисиной) предполагают в качестве обязательного средства коммуникации речь? Почему?

6. Какие факторы оказываются значимыми в механизмах аномального развития личности детей с ТНР.

7. Проанализируйте, как влияет отношение общества к лицам с нарушениями речи на процесс развития их личности.

8. С какими факторами связаны количественные изменения симптомов нарушения поведения у детей с ТНР?

9. Как и в какие периоды протекают возрастные кризисы у детей и подростков с ТНР.

10. Как избежать явлений декомпенсации у детей и подростков с ТНР.

11. Какие личностные особенности отмечаются у детей с дислалией?

12. Опишите особенности личности детей с дизартрией. Какова специфика межличностного общения таких детей?

13. Расскажите о специфике личностного реагирования на свой дефект лиц с ринолалией. Охарактеризуйте факторы, влияющие на тяжесть реагирования.

14. Для каких голосовых расстройств характерна личностная реакция на дефект? Как она проявляется, и от чего будет зависеть её тяжесть?

15. В возникновении каких голосовых расстройств существенную роль играет преморбидное состояние личности?

16. Сравните особенности личности при невротическом и неврозоподобном заикании. Охарактеризуйте межличностные отношения лиц с различным типом заикания.

17. Какие виды личностного реагирования на свой дефект выделяют у детей с алалией?

18. Какие личностные изменения наблюдаются у школьников с нарушениями письменной речи?

19. Какие механизмы изменения личности наблюдаются при афазии? Какие факторы повлияют на степень выраженности реактивных личностных изменений?

20. Как речевое расстройство может сказаться на жизненном самоопределении человека?

21. Продемонстрируйте методы и приемы коррекции эмоционально-волевой сферы детей с нарушениями речи.

22. Продемонстрируйте методы и приемы развития коммуникативных навыков детей с нарушениями речи.

Задания

1. Проанализируйте рекомендуемую литературу и заполните таблицу «Факторы, значимые в механизмах нарушения личности при речевых дефектах». Вид речевого нарушения. Факторы, значимые в механизмах возникновения особенностей личности

2. Проанализируйте речевые карты, психолого-педагогические характеристики детей с нарушениями речи. Охарактеризуйте особенности личности при определенном речевом нарушении

3. Составьте рекомендации для родителей по воспитанию ребёнка с речевым дефектом.

4. Подберите приемы и материалы для коррекции личности и межличностных отношений на логопедических занятиях.

5. Составьте конспекты психокоррекционных занятий (с лицами с различными речевыми нарушениями). Разработайте методические рекомендации по применению различных приемов с лицами с различной речевой патологией.

ГЛОССАРИЙ

Автоматизм – неосознаваемое движение. Оральный автоматизм – сосательный, хоботковый, ладонно-подбородочный и др., свойственные в норме детям младенческого возраста.

Автоматизация движений (в том числе речевых) - многократное повторение произвольных движений, приводящее к снижению сознательного контроля за его выполнением.

Агнозия – неспособность узнавать, понимать.

Аграфия – нарушение письма, при котором ребенок не может овладеть навыком соединять буквы в слоги и слоги в слова; при этом наблюдаются перестановка и пропуск букв и слогов, искажения слов. Списывание готового текста доступно. Возникает при поражении задних отделов средней лобной извилины доминантного полушария.

Аграмматизм – нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих грамматическую упорядоченность речевой деятельности; при А. наблюдается опускание предлогов, неправильное согласование слов в роде, числе, «телеграфный стиль» и пр.; А. возникает обычно в связи с афазией или алалией.

Аграмматизм импрессивный – непонимание значений грамматических форм в воспринимаемой устной речи и (или) при чтении.

Аграмматизм экспрессивный – неумение грамматически правильно изменять слова и строить предложения в активной устной и (или) письменной речи.

Адинамия – чрезмерная слабость, вялость, недостаток сил, невозможность ходить, стоять, понижение умственной деятельности.

Акалькулия – невозможность производить счет, выполнять счетные операции при сохранении речи; акалькулия возникает при поражении различных областей головного мозга.

Алалия – отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте; причиной А. чаще всего является повреждение речевых областей больших полушарий головного мозга при родах, а также мозговые заболевания или травмы, перенесенные ребенком в доречевой период жизни; тяжелые степени А. выражаются у детей полным отсутствием речи или наличием лепетных отрывков слов; в более легких случаях наблюдаются начатки речи, характеризующиеся ограниченностью запаса слов, аграмматизмом, затруднениями в усвоении чтения и письма.

Алалия моторная – недоразвитие экспрессивной речи, выраженное затруднениями в овладении активным словарем и грамматическим строем языка при достаточно сохранном понимании речи; в основе А. .м. лежит расстройство или недоразвитие аналитико-синтетической деятельности речедвигательного анализатора, выраженное, в частности, заменой тонких и сложных артикуляционных дифференцировок более грубыми и простыми; причина- поражение коркового конца речедвигательного анализатора.

Алалия сенсорная – недоразвитие импрессивной речи, когда наблюдается разрыв между смыслом и звуковой оболочкой слов; у ребенка нарушается понимание речи окружающих, несмотря на хороший слух и сохранные способности к развитию активной речи; причиной А. с. является поражение коркового конца слухоречевого анализатора и его проводящих путей.

Алексия – нарушение способности читать, обусловленное поражением речевых зон коры мозга.

Амбидекстр – человек, у которого одинаково хорошо развиты функции обеих рук.

Амимия (гипомимия) – отсутствие или ослабление выразительности лицевой мускулатуры.

Анализаторы – нервные механизмы, с помощью которых осуществляется восприятие и анализ раздражений из внешней и внутренней среды организма.

Анализ и синтез – противоположные и неразрывно связанные логические приемы; А., разлагая сложную проблему на ее составные части, упрощает ее и облегчает ученикам понимание данного явления, а С. дает возможность не только связать разрозненные начала изучаемого предмета и понять его в целом, но и постигнуть связь этого целого с остальными предметами человеческого знания.

Анамнез – совокупность сведений, сообщаемых больным ИЛИ его родственниками. Такие сведения используются для установления диагноза.

Анартрия – резкое расстройство артикуляции.

Аневризма – расширение просвета кровеносного сосуда или полости сердца вследствие патологических изменений их стенок или аномалии развития.

Аномалия – отклонение от общих закономерностей развития, функционирования или строения органов.

Апраксия – нарушение целенаправленных (произвольных) движений, при котором исполнительные механизмы движения сохранны.

Арефлексия – отсутствие врожденных рефлексов.

Артикуляция – совместная работа речевых органов, необходимая для произнесения звуков речи. Для правильной артикуляции каждого звука необходима определенная система движений органов речи, которая формируется под влиянием слухового и кинестетического контроля за правильностью произношения.

Артикуляционная гимнастика – система упражнений для речевых органов, которые производятся ежедневно или несколько раз в день по инструкции логопеда.

Артикуляционный аппарат – совокупность органов, обеспечивающих образование звуков речи (артикуляцию); включает голосовой аппарат, мышцы глотки, языка, мягкого неба, губ, щек и нижней челюсти, зубы и др.

Асинергия – отсутствие содружественных движений.

Асфиксия – удушье, возникающее у детей при рождении в случае прекращения поступления кислорода из организма матери через плаценту.

Атаксия – нарушение движений, проявляющееся в расстройстве их координации.

Атетоз – непроизвольное сокращение мышц, вызывающее червеобразные движения рук и ног.

Атрофия – уменьшение объема того или иного органа вследствие нарушения его питания.

Аутизм – погружение в мир личных переживаний с ослаблением или потерей контакта с действительностью, утратой интереса к реальности; признак психического расстройства.

Афазия – полная или частичная утрата речи, обусловленная поражением коры доминантного полушария головного мозга при отсутствии расстройств артикуляционного аппарата и слуха.

Афония – отсутствие голоса.

Аффект – эмоциональное возбуждение, возникающее внезапно при психотравмирующих обстоятельствах и сопровождающееся утратой волевого контроля за собственными действиями.

Афферентация – нервные импульсы, поступающие от органов чувств в ЦНС.

Билатеральный – двусторонний.

Брадикаinesия – замедление темпа движения.

Брадилалия – патологически замедленный темп речи.

Брока центр (двигательный центр речи) – участок коры головного мозга, расположенный в задней трети нижней лобной извилины левого полушария (у правой), обеспечивающий моторную организацию речи.

Вдох – поступление воздуха в легкие в результате увеличения объема грудной полости, вызванного сокращением диафрагмы и наружных межреберных мышц.

Велярный звук – задненебный звук (н-р, [г], [к], [х]).

Велярный звук [р] – вид ротацизма: образуется при колебании различных участков мягкого неба.

Вербальный – 1) словесный, относящийся к речи, выраженный речевыми средствами; 2) глагольный.

Вербальная парафазия – вид парафазии, при которой происходит замена нужного слова другим, не имеющим отношения к смыслу высказывания.

Вернике центр – участок коры головного мозга, расположенный в заднем отделе верхней височной извилины доминантного полушария, при поражении которого возникает синдром сенсорной афазии.

Визуальный – воспринимаемый или производимый посредством зрения.

Выдох – удаление воздуха из легких в процессе дыхания.

Гемипарез – парез мышц одной половины тела.

Гемиплегия – паралич мышц одной половины тела.

Гемитония – повышенный мышечный тонус одной половины тела.

Гетерохрония – разница в темпах развития различных структурных образований той или иной функциональной системы.

Гидроцефалия – избыточное накопление спинномозговой жидкости в полости черепа.

Гимнастика речи активная – система упражнений для речевых органов, которые производятся ежедневно или несколько раз в день по инструкции логопеда.

Гимнастика речи пассивная – форма речевой гимнастики, при которой ребенок производит движение только при помощи механического воздействия на речевые органы (нажим руки логопеда или соответствующего зонда, шпателя); после нескольких повторений делается попытка, т.е. пассивное движение постепенно переводится в активное.

Гиперкинез – насильственное движение (тремор, атетоз, мнуклинизм II т.п.).

Гиперрефлексия – повышение рефлексов.

Гипертония мышечная – повышение тонуса мышц спастическое (максимальное сопротивление выявляется в начале пассивного движения, уменьшается при повторных исследованиях) и пластическое (сопротивление пассивному движению нарастает при повторных исследованиях - «зубчатое колесо»).

Гипертрофия – ненормальное увеличение объема мышц органа.

Гипокинезия – снижение двигательной активности.

Гипо/гиперметрия – неоправданно измененный объем движений, что ведет к их несоразмерности.

Гипоксия – кислородное голодание организма.

Гипомнезия – ослабление памяти.

Гипотония мышечная – снижение мышечного тонуса.

Глотка – начальная часть пищеварительной трубки; одновременно относится к дыхательным путям, соединяя полость носа с гортанью.

Голос – совокупность различных по высоте, силе и тембру звуков, издаваемых посредством голосового аппарата; Г. является одним из компонентов речи, вместе с дыханием и артикуляцией он служит внешнему выражению мысли (слова) и контролируется корой головного мозга.

Грамматика – раздел языкознания, изучающий формы словоизменения, формулы словосочетания и типы предложений в отвлечении от конкретного материального (лексического) значения слов, словосочетаний и предложений.

Грамматический строй – строение слова и предложения, присущее данному языку.

Грассирование - 1) произношение французского, т.е. увулярного недрожащего [r]; 2) усиленное, раскатистое произношение русского звука [р].

Двуязычие – одинаково совершенное владение двумя языками.

Декомпенсация – недостаточность механизмов восстановления, функциональных нарушений и структурных дефектов организма.

Депривация – подавление, резкое ограничение притока возбуждений (эмоциональных, сенсорных).

Дефект – недостаток к.-л. органа, выпадение какой-нибудь физиологической или психической функции.

Диагноз - медицинское заключение о состоянии здоровья обследуемого, об имеющемся заболевании; выражается в терминах, обозначающих названия болезней, их формы, варианты течения и т.п.

Дизартрия – нарушение произношения вследствие расстройства иннервации речевого аппарата.

Дизонтогенез – нарушение индивидуального развития организма, функции вследствие биологических или социальных причин.

Диплегия – двусторонний паралич.

Дисграфия – частичное нарушение процесса письма, при котором наблюдаются стойкие и повторяющиеся ошибки: искажения и замены букв, искажения звуко-слоговой структуры слова, нарушения слитности написания отдельных слов в предложении, аграмматизмы на письме.

Дислалия – нарушение звукопроизношения.

Дислексия – частичное нарушение процесса чтения, проявляющееся в повторяющихся ошибках стойкого характера.

Диспраксия – расстройства произвольных движений.

Дисфункция – нарушение деятельности органа, системы.

Дискинезия – расстройство координированных движений.

Дистрофия – нарушение питания.

Дисфагия – расстройство глотания.

Дисфония – расстройство голосообразования, при котором голос сохраняется, но становится неполноценным - хриплым, слабым, вибрирующим и т. п.; Д. возникает в результате органических или функциональных нарушений центрального или периферического происхождения.

Задержка психического развития – временное отсутствие развития психики в целом или отдельных ее функций.

Задержка речевого развития – нарушение хода речевого развития, проявляющееся в несоответствии нормальному онтогенезу, отставание в темпе.

Заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Заикание неврозоподобное – заикание, по внешнему проявлению сходное с невротическим заиканием, но имеющее непсихогенное происхождение; наблюдается при шизофрении, эпилепсии, разных видах олигофрении, чаще всего вызывается органическим поражением центральной нервной системы; термин «З.Н.» часто используют как синоним термина «Заикание органическое».

Заикание невротическое – заикание, обусловленное воздействием психотравмирующих факторов; термин «З.н.» часто употребляют как синоним термина «Заикание функциональное».

Замены звуков – дефект воспроизведения звуков речи, при котором вместо правильного звука произносится звук, сходный по способу образования или по месту артикуляции, парный по глухости/звонкости, твердости/мягкости в зависимости от того, артикуляционные или акустические образы звуков не сформированы.

Зеркальная речь – произнесение (чтение) слов в обратном порядке, начиная с последнего и кончая первым звуком слова.

Зеркальное письмо – 1) письмо справа налево с зеркальным изображением написанного текста; 2) зеркальное написание букв.

Импрессивная речь – восприятие, понимание речи; И.р. устная выражается в слуховом восприятии устной речи, а И.р. письменная - в зрительном восприятии текста (чтении).

Инсульт – вызванное патологическим процессом острое нарушение мозгового кровообращения с развитием стойких симптомов поражения центральной нервной системы.

Интеллект – совокупность всех познавательных функций индивида: от ощущений и восприятия до мышления и воображения.

Интонация – сложный комплекс просодических элементов, включающих мелодику, ритм, интенсивность, темп, тембр и логическое ударение, служащий на уровне предложения для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций.

Итерация – несудорожные запинки, повторы в речи.

Итерации физиологические – повторения детьми некоторых звуков и (или) слогов, обусловленные возрастными несовершенствами деятельности слухового и речедвигательного анализаторов в период формирования речи в дошкольном детстве.

Кинестезия – передача и интеграция в ЦНС сигналов от рецепторов, расположенных в мышцах, суставах, сухожилиях. К. - основа развития произвольных движений.

Кинестетический образ (слова определенного действия) - осознание ощущений движения рук или ног или специфического сокращения мышц при осуществлении действия.

Компенсация – возмещение, уравнивание.

Координация движений – способность реализовать движение в соответствии с его замыслом при согласованной работе агонистов и антагонистов.

Клоническая судорога – судорога в виде следующих друг за другом коротких сокращений мышц, чередующихся с их расслаблением.

Коррекция – исправление каких-либо недостатков; напр., К. зрения, К. движений, К. речи.

Лабильность – неустойчивость (тонуса мышц, настроения и пр.).

Леворукость – врожденное или вынужденное преимущ. Пользование левой рукой при выполнении целенаправленных действий.

Лексика – вся совокупность слов, входящих в состав к.-л. языка или диалекта.

Лексико-грамматический – характеризующийся единством лексических и грамматических свойств, соединяющий те и другие свойства.

Лексико-морфологический – относящийся к морфологии словообразования.

Лепет – голосовые реакции ребенка на раздражители положительного характера; появляется на втором месяце жизни в виде разнообразных несложных комплексов звуков (гуление) и постепенно усложняется (многократное повторение слогов); при тяжелых речевых нарушениях обнаруживается у детей с опозданием и в более позднем возрасте.

Литеральная парафазия – вид парафазии, при которой происходит замена нужного звука (или буквы) другим звуком (или буквой), что приводит к искажению слова.

Логоневроз – невроз, проявляющийся в форме расстройства речи (заикание невротическое).

Логопед – коррекционный педагог, занимающийся устранением недостатков речи у детей и взрослых.

Модуляция голоса – изменение высоты голоса; при снижении слуха М.г. нарушается, что делает речь монотонной.

Морфология – в языкознании: 1) часть языковой системы, объединяющая слова как носители грамматических значений, их грамматические классы, законы их существования и формообразования; 2) раздел грамматики, изучающий эту часть языковой системы.

Моторика – двигательная активность организма, отдельных его органов или их частей.

Мутизм – отказ от речевого общения при сохранности речевого аппарата; наблюдается при психических заболеваниях, у застенчивых детей и т.д.

Назализация – приобретение звуком (главным образом гласным) носового тембра вследствие опускания небной занавески и одновременного выхода воздушной струи через рот и нос.

Нарушение зрительного образа буквы – смешение букв со сходным зрительным образом, зеркальное письмо.

Нарушение зрительного образа слова – нарушение буквенного состава слова.

Нарушение структуры слова – упрощение слова, перестановки, недописывание, слияние и расщепление слов.

Нарушение чтения и письма – резкое затруднение в овладении графической формой речи, связанное чаще всего с общим недоразвитием речи у детей при нормальном слухе и нормальных умственных способностях; проявляется чаще всего в общем искажении звукового состава слов и замене букв.

Небная расщелина – аномалия развития: полное или частичное незаращение тканей неба, в результате, чего по средней линии имеется сообщение между ротовой и носовой полостями; приводит к нарушению сосания, глотания, а в дальнейшем и речи.

Небо мягкое – задняя подвижная часть неба; во время глотания, жевания и речи происходит различные движения мягкого неба.

Небо твердое – часть неба, имеющая костную основу, покрытую сверху и снизу слизистой оболочкой.

Нистагм – непроизвольные ритмические движения глазных яблок в горизонтальном или вертикальном направлении.

Общее недоразвитие речи – различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

Онтогенез – совокупность последовательных морфологических, физиологических и биохимических преобразований организма от его зарождения до конца жизни.

Органы речи – различные части человеческого организма, участвующие в образовании звуков речи.

Орфография – система правил, определяющих единообразие способов передачи речи на письме.

Паралич – выпадение функции к.-л. мышцы или конечности вследствие нарушения иннервации.

Патогенез – механизм развития конкретной болезни, патологического процесса или состояния.

Персеверация – неосознанное воспроизведение действия или слов, выражений.

Перцепция – восприятие.

Прикус – взаимоотношение зубных рядов верхней и нижней челюстей при их смыкании.

Проприорецепция – ощущения, передаваемые в ЦНС рецепторами, расположенными в мышцах и суставах, и воспринимающие сокращения, растяжения, движения.

Постановка звука – создание при помощи специальных приемов новой связи между звуковыми (восприятие произнесенного звука), двигательными - кинестетическими (самостоятельное восприятие звука) и зрительными (зрительное восприятие артикуляции звука) ощущениями.

Психические процессы – отдельные проявления психической деятельности человека, условно выделяемые в качестве самостоятельных объектов исследования (ощущения, восприятие, мышление, внимание и др.).

Растормаживание – прекращение состояния внутреннего торможения в коре больших полушарий головного мозга под влиянием постороннего раздражителя.

Расщелина губы – врожденная аномалия строения губ (обычно верхней), возникающая вследствие задержки слияния эмбриональных зачатков, образующих эту часть ротовой полости; часто сопровождается расщелиной неба; может быть односторонней и двусторонней; является причиной органической дислалии.

Резидуальный – остаточный, сохранившийся после болезни, травмы и пр.

Респирация/экспирация – вдох и выдох.

Реципрокные отношения - взаимодействие мышц антагонистов, в процессе движения одни напрягаются, другие в то же время расслабляются. Ре-

речевой аппарат - система органов, принимающих участие в образовании звуков речи. Различают периферический и центральный отделы Р.а.

Речи нарушения – отклонения от нормы, принятой в данной речевой среде.

Речь – форма общения, опосредованная языком.

Речь автоматизированная – воспроизведение хорошо заученных в прошлом жизненном опыте словесных блоков, серий (числовой ряд, дни недели и т.п.); относительно долго остается сохранной в процессе распада речи.

Ригидность – негибкость, «оцепенелость». В движениях Р. связана с высоким тонусом мышц.

Ринолалия – патологическое изменение тембра голоса и звукопроизношения, образующееся в результате излишнего или недостаточного в процессе речи резонирования в носовой полости. Такое нарушение резонанса происходит от неправильного направления голосовыдыхательной струи вследствие механических дефектов носоглотки, носовой полости, мягкого неба или расстройства функции мягкого неба.

Ритмика – система физических упражнений, построенных на основе связи движения с музыкой.

Саливация – обильное слюноотделение.

Синергия – одновременное сокращение мышц для осуществления движения; патологическая С. – включение дополнительных сокращений мышц, обычно не участвующих в или ином движении.

Симультанный – одновременный.

Скандированная речь – речь по слогам, нарушение ритма речи.

Словарь пассивный – запас понимаемых слов.

Словарь активный – наличие слов, которыми данный человек постоянно пользуется в своей речи.

Смешение звуков – недостаток речи, выражающийся в том, что ребенок, умея произносить те или иные звуки, смешивает их в речи (н-р, вместо шапка произносит «сапка» и тут же вместо санки - «шанки»). С.з. - признак незаконченности процесса овладения системой фонем.

Сопряженная речь – совместное повторение двумя или более лицами произнесенных или написанных кем-либо слов или фраз.

Спонтанная речь – произвольная.

Судороги клонические – быстро следующие одно за другим кратковременные произвольные сокращения и расслабления мышц.

Судороги тонические – продолжительные сокращения мышц вследствие однократного импульса.

Сукцессивный – последовательный.

Тахилалия – нарушение речи, выражающееся в чрезмерной быстроте ее темпа, при полном сохранении остальных компонентов фонетического оформления, а также лексики и грамматического строя.

Тембр – индивидуальная окраска голоса.

Уздечка короткая – врожденный дефект, заключающийся в укорочении так называемой уздечки языка (подъязычной связки). При этом движении языка могут быть затруднены. Это обычно служит причиной механической дислалии.

Уранопластика – оперативное закрытие щели твердого неба.

Ураностафилопластика – оперативное закрытие щели твердого и мягкого неба вместе.

Цианоз – синюшный оттенок цвета кожи или слизистой, связанный с нарушением кровоснабжения.

Фобия речи – навязчивый страх речи. Нередко наблюдается при заикании.

Фонастения – нарушение функции голосообразования без видимых органических изменений в голосовом аппарате. При Ф. наблюдаются: быстрая утомляемость и прерывание («осечки») голоса, неприятные ощущения в горле при пении и разговоре (царапание, жжение).

Фонация – голосообразование. Нарушение Ф. - от легкой охриплости до полного отсутствия голоса.

Фонема – звук речи - звукообразователь. В русском языке 42 фонемы (6 гласных и 36 согласных).

Фонематический слух – способность к слуховому восприятию звуковой речи, фонем, умение различать звуки речи в их последовательности в словах и умение различать близкие по звучанию фонемы. Ф.с. имеет важное значение для овладения звуковой стороной языка. Нарушение Ф.с. у детей приводит к специфическим недостаткам произношения.

Хейлопластика – оперативное закрытие расщелены верхней губы. Рекомендуются производить в возрасте до 10-12 месяцев.

Чтение с губ – распознавание речевых сообщений при помощи зрительного восприятия видимых движений речевых органов.

Чувство языка – феномен интуитивного владения языком, проявляющийся в понимании и использовании идиоматических, лексических, стилистических и пр. конструкций еще до целенаправленного овладения языком в обучении.

Экспрессивная речь – внешняя форма речи, активное устное или письменное высказывание.

Эмболофразия – включение в речь лишних (по смыслу) звуков, слов. Обычно наблюдается при заикании и афазии.

Этиология – наука о причинности возникновения болезней, о сложных процессах взаимодействия организма человека с причиной болезни, о комплексе дополнительных условий, в которых это взаимодействие реализуется.

Эхोलалия – автоматическое повторение услышанных слов.

Эхопраксия – произвольное повторение видимых движений.

Язык - 1) система знаков, служащая средством осуществления речевого общения; 2) мышечный орган, покрытый слизистой оболочкой, расположенный в полости рта.

ЛИТЕРАТУРА

Алмазова, А.А. Русский язык и культура речи [Текст]: учебное пособие для студентов высш. И сред. спец. учеб. заведений, обучающихся по дефектологическим специальностям / А.А. Алмазова. – М.: ГИЦ ВЛАДОС, 2008

Бенилова С.Ю. Логопедия. Системные нарушения речи у детей (этиопатогенез, классификации, коррекция, профилактика) [Текст]: монография / С.Ю. Бенилова, Л.Р. Давидович. – М.: МОДЭК НОУ В2.

Глухов, В.П. Психолингвистика: учебник [Текст] / В.П. Глухов. – М.: В.Секачев, 2013.

Детская логопсихология [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по спец. «Спец. дошк. педагогика и психология» / под ред. В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2010, Гриф МО РФ.

Ковшиков, В.А. Психолингвистика. Теория речевой деятельности [Текст]: учебное пособие для студентов педвузов / В.А.Ковшиков, В.П.Глухов. – М.: АСТ: Астрель, 2007.

Корнев, А.Н. Логопатология [Текст] / А.Н.Корнев. – СПб., 2006.

Леонтьев, А.А. Основы психолингвистики [Текст] / А.А.Леонтьев; Изд. 3-е. – М.: СПб., 2003.

Логопедия [Текст]: учебник для студентов дефектол. фак пед. вузов. -3-е изд. / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М.:Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2012.

Логопедия [Текст]: методическое наследие: пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов: в 5 кн. / под ред. Л.С. Волковой. – М.: ВЛАДОС, 2011. – Гриф МО8.

Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей [Текст]: сб. методических рекомендаций. – СПб., М.: САГА: ФОРУМ, 2006.

Лурия, А.Р. Нейропсихология и проблемы обучения в общеобразовательной школе [Текст]: уч. пос. – 2 изд., испр. / А.Р. Лурия. – М.: МПСИ; В.: МОДЭК, 2008.

Никольская, И.А. Информационные технологии в специальном образовании [Текст]. – М.: Академия, 2011.

Русский язык в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст]: уч. пос. – М.: ГИЦ Владос, 2010.

Сазонова, С.Н. Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / С.Н.Сазонова. – 3-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2007.

Степанова, О.А. Программы для ДОУ компенсирующего и комбинированного видов [Текст]: справочное пособие / О.А. Степанова. – М., ТЦ Сфера, 2008.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
I. Контрольно-тестовые задания по курсу «Логопедия».....	6
II. Контрольные задания и вопросы по курсу «Логопедия» для фронтального устного и письменного опроса.....	63
III. Контрольно-тестовые задания по курсу «Психолингвистика».....	74
IV. Контрольные вопросы и задания для устного фронтального опроса по курсу «Психолингвистика» к теме «Психолингвистика как область научного знания».....	87
V. Контрольно-тестовые задания по дисциплине «Логопсихология».....	91
VI. Контрольные вопросы и задания по курсу «Логопсихология».....	100
Глоссарий.....	104
Литература.....	114

Учебное издание

**Ирина Дмитриевна Емельянова,
Светлана Витальевна Маркова**

**КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ЛОГОПЕДИИ, ЛОГОПСИХОЛОГИИ,
ПСИХОЛИНГВИСТИКЕ ДЛЯ БАКАЛАВРИАТА ПО
НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 44.03.03 СПЕЦИАЛЬНОЕ
(ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ) ОБРАЗОВАНИЕ»**

*Технический редактор – О. А. Ядыкина
Техническое исполнение – В. М. Гришин
Печатается в авторской редакции*

Формат 60 x 84 /16. Гарнитура Times. Печать трафаретная.

Печ.л. 7,1 Уч.-изд.л. 6,6

Тираж 300 экз. (1-й завод 1-30 экз.). Заказ 148

Отпечатано с готового оригинал-макета на участке оперативной полиграфии
Елецкого государственного университета им. И. А. Бунина

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина»
399770, г. Елец, ул. Коммунаров, 28,1