

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Российский новый университет»
Колледж**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной дисциплине

ОП.13 Основы логопедии

для специальности среднего профессионального образования

44.02.05 Коррекционная педагогика в начальном образовании

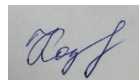
Москва 2024

Одобен предметной (цикловой)
комиссией по специальности:
Коррекционная педагогика в начальном
образовании

Разработан на основе Федерального государственного
образовательного стандарта для специальности
среднего профессионального образования 44.02.05
Коррекционная педагогика в начальном образовании

Протокол № 6
от «12» января 2024 г.
Председатель предметной (цикловой) коми

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Составитель (автор): Сапожникова О.Б., преподаватель АНО ВО «РосНОУ»
колледж

Рецензент: Обоева С.В., преподаватель ГАОУ ВО «МГПУ» Института среднего
профессионального образования им. К.Д.Ушинского

**ПАСПОРТ
ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
по учебной дисциплине
«Основы логопедии»

Специальность 44.02.05 Коррекционная педагогика в начальном образовании

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	ОК	Наименование темы	Уровень	Текущий контроль	Промежу-точная аттестация
1	2	3	4	5	6
Знать: – исторические этапы развития логопедии как науки, – классификация речевых нарушений Уметь: - устанавливать междисциплинарную связь логопедии с другими науками, - устанавливать связь логопедии и практической деятельностью.	ОК 04, ОК 05, ПК 1.3, ПК 2.4	Тема 1. Введение в логопедическую специальность. История логопедии.	2	Опрос, проверка ведения конспектов, выполнение заданий	Диф. зачет
Знать: - онтогенез речевой деятельности при различных формах речевых нарушений, - методы педагогической диагностики речевого развития Уметь: - применять методы логопедического обследования речи, организовывать логопедическое обследование	ОК 04, ОК 05; ПК 1.3, ПК 2.4	Тема 2. Основные закономерности речевого развития детей в норме и патологии	2	Опрос, проверка ведения конспектов выполнение заданий	Диф. зачет
Знать: - распространенность, симптоматику и степень проявления	ОК 04, ОК 05; ПК 1.3, ПК 2.4	Тема 3. Нарушения произносительной стороны речи. Дислалия.	2	Опрос, проверка ведения конспектов выполнение заданий	Диф. зачет

<p>дислалии, - этиологию, механизмы, структуру и симптоматику дислалии Уметь: - раскрывать этиологию, механизмы, структуру и симптоматику дислалии; - осуществлять коррекцию и профилактику нарушений произносительной стороны речи</p>					
<p>Знать: распространенность, симптоматику и степень проявления ринолалии, - этиологию, механизмы, структуру и симптоматику риноллии Уметь: - определять и анализировать структуру речевого дефекта при ринолалии, причины механизмы речевых расстройств, - осуществлять коррекции произносительной стороны речи при ринолалии</p>	<p>ОК 04, ОК 05; ПК 1.3, ПК 2.4</p>	<p>Тема 4. Нарушения произносительной стороны речи. Ринолалия.</p>		<p>Опрос, проверка ведения конспектов выполнение заданий</p>	<p>Диф. зачет</p>
<p>Знать: - распространенность, симптоматику и</p>	<p>ОК 04, ОК 05; ПК 1.3, ПК 2.4</p>	<p>Тема 5. Нарушения голоса.</p>	<p>2</p>	<p>Опрос, проверка ведения конспектов</p>	<p>Диф. зачет</p>

<p>степень проявления нарушений голоса, - этиологию, механизмы, структуру и симптоматику нарушений голоса</p> <p>Уметь: - определять и анализировать структуру речевого дефекта при нарушениях голоса, причины и механизмы речевых расстройств, - осуществлять коррекцию и профилактику нарушений голоса</p>				
<p>Знать: - распространенность, симптоматику и степень проявления дизартрии, - этиологию, механизмы, структуру и симптоматику дизартрии</p> <p>Уметь: - осуществлять дифференциальную диагностику дизартрии и других нарушений произносительной стороны речи и коррекцию</p>	<p>ОК 04, ОК 05 ПК 1.3, ПК 2.4</p>	<p>Тема 6. Дизартрия и методы ее коррекции.</p>	<p>Опрос, проверка ведения конспектов, выполнение заданий</p>	<p>Диф. зачет</p>

Знать: - распространенность, симптоматику и степень проявления алалии и афазии, - этиологию, механизмы, структуру и симптоматику алалии и афазии Уметь: - осуществлять дифференциальную диагностику речевых нарушений; осуществлять коррекцию и профилактику речевых расстройств	ОК 04, 05 ПК 1.3, ПК 2.4	Тема 7. Алалия и афазия, методы коррекции.	2	Опрос, проверка ведения конспектов, выполнение заданий	Диф. зачет
---	-----------------------------	--	---	--	------------

**Примерный состав КОС
для текущего контроля знаний, умений обучающихся
по учебной дисциплине/темам, разделам, МДК
профессионального модуля**

№ п/п	Наименование КОС	Материалы для представления в ФОС
1.	Практическое занятие –решение ситуационных задач	Образцы ситуационных задач*

материалы, отмеченные * должны содержать критерии оценки показателей результатов обучения, эталоны решений заданий, ключи к тестам.

В результате выполнения практических работ обучающийся должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

ПК 1.3. Контролировать и корректировать процесс обучения, оценивать результаты обучения обучающихся, в том числе с ограниченными возможностями здоровья;

ПК 2.4. Выбирать и разрабатывать учебно-методические материалы для реализации программ внеурочной деятельности для обучающихся, в том числе с ограниченными возможностями здоровья.

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

Текущий контроль успеваемости

Тема: «Введение в логопедическую специальность. История логопедии».

Задание: составить блок-схему, включающую следующие понятия: предмет, задачи логопедии как науки, исторические этапы развития логопедии, связь логопедии с другими науками, современные проблемы логопедии.

Задание: подготовить доклад на предложенные темы: «Современные классификации речевых нарушений: клиническая и психолого-педагогическая», «Персоналии отечественной и зарубежной логопедии», «Организация логопедической помощи населению в России».

Тема: «Основные закономерности речевого развития детей в норме и патологии».

Задание: подготовить доклад на предложенные темы: «Влияние речи окружающих на речевое развитие ребенка», «Онтогенез речевого развития ребенка с нормой».

Задание: осуществить диагностику речевого развития ребенка дошкольного возраста, используя логопедические диагностические методики.

Тема: «Нарушения произносительной стороны речи. Дислалия».

Задание: подготовить доклад на предложенные темы: «Классификация фонем русского языка», «Причины дислалии у детей», «Классификация дислалии».

Задание: подбор примеров из мультфильмов или детских литературных произведения проявлений дислалии.

Тема: «Нарушения произносительной стороны речи. Ринолалия».

Задание: подготовить доклад на предложенные темы: «Ринолалия. Этиология и патогенез ринолалии у детей», «Механизм голосообразования и звукообразования у детей с открытой формой ринолалии».

Задание: решите ситуационную задачу на определение особенностей нарушений произносительной стороны речи.

Задача 1. На логопедическое обследование пришел ребенок, у которого ведущим дефектом является расстройство звукопроизношения.

Вопросы:

- 1) Раскройте сущность логопедического обследования, его задачи, направления и организационные формы.
- 2) Опишите закономерности развития звукопроизношения у детей в онтогенезе.

- 3) Опишите состояние артикуляционной базы, специфику нарушения звукопроизношения при дислалии, ринопалии и дизартрии.
- 4) Обоснуйте подбор диагностического материала при обследовании нарушения звукопроизношения у дошкольников с вышеназванными нарушениями речи.
- 5) Определите и обоснуйте основные направления коррекционно-логопедической работы при указанных нарушениях.
- 6) Составьте по одному конспекту индивидуальных занятий по коррекции звукопроизношения у дошкольников с дизартрией, ринопалией и дислалией.

Задача 2. В ходе логопедического обследования у ребенка отмечаются многочисленные звуковые искажения, тремор языка, гиперсаливация, в устной речи – недоразвитие лексико-грамматического строя, при восприятии на слух смешивает звуки «с» и «ш».

Вопросы:

- 1) Проанализируйте возможные речевые нарушения по клинико-педагогической и психолого-педагогической классификациям в зависимости от возраста ребенка: 3,5 лет и 6 лет.
- 2) Охарактеризуйте этапы развития фонетической стороны речи в онтогенезе.
- 3) Опишите систему диагностических заданий для выявления минимальных неврологических нарушений.
- 4) Раскройте реализацию принципа опоры на все анализаторные системы в ходе работы над фонетической системой языка.
- 5) Разработайте систему логопедических занятий по преодолению нарушений звукопроизношения на разных этапах работы.
- 6) Раскройте взаимосвязь в работе логопеда и воспитателя по преодолению нарушений звукопроизношения.
- 7) Предложите задания для родителей по автоматизации поставленных звуков.

Задача 3. В старшую группу для детей с ОНР был направлен мальчик с сочетанной патологией: открытая органическая ринопалия, обусловленная врожденной расщелиной неба, и псевдобульбарная дизартрия.

Вопросы:

- 1) Характеристика структуры речевого дефекта и неречевых проявлений у ребенка. Возможные механизмы речевых нарушений.
- 2) Критерии дифференциальной диагностики. Характеристика структурно-содержательных моделей обследования речи и неречевых процессов у детей с ринопалией и дизартрией. Особенности подбора диагностических заданий с примерами.
- 3) Обосновать необходимость комплексного подхода к преодолению имеющегося дефекта. Определить задачи, основные направления и

приемы коррекционно-логопедической работы. Опишите специфику проведения индивидуальных занятий с данным ребенком.

- 4) Составить перспективный (на 1 месяц) и ежедневный план (на неделю) занятий с ребенком на любом этапе логопедического воздействия.

Тема «Нарушения голоса».

Задание: подготовить доклад на предложенные темы: «Нарушения голоса у детей и подростков», «Профилактика нарушений голоса у детей», «Методика коррекционно-логопедической работы при нарушениях голоса у детей у взрослых».

Задание: тестовый опрос для проверки знаний обучающихся.

Внимательно прочитайте предложенные варианты завершения фразы (а, б, в) и выберите правильный ответ.

1. Голосовой аппарат — это:
 - а) центральная часть речевой функциональной системы;
 - б) периферическая часть речевой функциональной системы;
 - в) проводниковая часть речевой функциональной системы.
2. Нарушения голоса не входят в структуру дефекта при:
 - а) дислалии;
 - б) дизартрии;
 - в) ринолалии.
3. Наиболее физиологичным способом подачи звука является:
 - а) мягкая атака;
 - б) твердая атака;
 - в) придыхательная атака.
4. Могут ли изменять свою форму и объем следующие надскладочные резонаторные полости:
 - а) полость рта;
 - б) полость носа;
 - в) придаточные пазухи носа.
5. Рациональным способом дыхания принято считать:
 - а) ключичное;
 - б) верхнереберное;
 - в) нижнереберное и брюшное.
6. Согласно нейроронаксической теории голосообразования, движения голосовых складок обусловлены:
 - а) волнообразным скольжением слизистой оболочки голосовых складок;
 - б) давлением воздушной струи во время выдоха;
 - в) нервными импульсами, поступающими из ЦНС по возвратному нерву.
7. Согласно миоэластической теории голосообразования, движения голосовых складок обусловлены:
 - а) волнообразным скольжением слизистой оболочки голосовых складок;
 - б) давлением воздушной струи во время выдоха;
 - в) нервными импульсами, поступающими из ЦНС по возвратному нерву.
8. Гортань в детском возрасте расположена:
 - а) на уровне IV—VI шейных позвонков;
 - б) на уровне IV—V шейных позвонков;
 - в) на уровне V—VII шейных позвонков.
9. К анатомо-физиологическим особенностям детского голосового аппарата

относятся:

- а) неполное окостенение хрящей гортани;
- б) слабо развитые голосовые мышцы;
- в) атрофические изменения в дыхательных мышцах.

10. Высота звука — это:

а) субъективное ощущение амплитуды колебательных движений голосовых складок;

б) субъективное восприятие частоты колебаний голосовых складок;

в) длина озвученного выдоха.

11. Сила звука — это:

а) субъективное ощущение амплитуды колебательных движений голосовых складок;

б) субъективное восприятие частоты колебаний голосовых складок;

в) длина озвученного выдоха.

12. К внегортанным заместительным механизмам фонации можно отнести голосообразование, которое осуществляется за счет работы:

а) вестибулярных складок (вентрикулярная фонация);

б) складок слизистой оболочки пищевода (псевдоголос);

в) голосовых складок.

13. Характерной особенностью акустических характеристик псевдоголоса является:

а) уменьшение длительности звучания фразы;

б) понижение основного тона голоса;

в) носовой оттенок голоса.

14. При периферических парезах и параличах гортани наиболее тяжелые нарушения голоса наблюдаются при расположении голосовой складки:

а) в срединном (медиальном) положении;

б) в боковом (латеральном) положении;

в) в положении, среднем между указанными (интермедиальном).

15. Восстановление голосовой функции при периферических парезах и параличах гортани должно быть направлено на:

а) включение заместительных механизмов фонации;

б) активизацию двигательной функции гортани;

в) устранение носового оттенка голоса.

16. Наиболее распространенным профессиональным нарушением голоса является:

а) фонастения;

б) истерическая афония;

в) ринофония.

17. Основным симптомом истерической афонии является:

а) понижение основного тона голоса;

б) внезапная полная потеря голоса в стрессовой ситуации;

в) охриплость.

18. Согласно классификации нарушений голоса истерическая (психогенная) афония

— это:

а) органическое периферическое нарушение голоса;

б) функциональное центральное нарушение голоса;

в) функциональное периферическое нарушение голоса.

19. Основным симптомом спастической дисфонии является:

а) напряженная, судорожная фонация;

б) увеличение времени максимальной фонации;

в) слабость мышц, участвующих в голосообразовании.

20. Фонопедические занятия по коррекции гипотонусных нарушений голоса

направлены на:

- а) активизацию наружных и внутренних мышц гортани;
- б) включение заместительных механизмов фонации;
- в) устранение избыточного напряжения мышц, участвующих в фонации.

21. Фонопедические занятия по коррекции гипертонусных нарушений голоса

направлены на:

- а) включение заместительных механизмов фонации;
- б) активизацию наружных и внутренних мышц гортани;
- в) устранение избыточного напряжения мышц, участвующих в фонации.

22. Незначительные нарушения голосовой функции наблюдаются при:

- а) декомпенсированной форме хронического ларингита;
- б) субкомпенсированной форме хронического ларингита;
- в) компенсированной форме хронического ларингита.

23. Нагрузку на голосовые мышцы можно снизить за счет:

- а) увеличения силы выдоха;
- б) увеличения возвратного импеданса;
- в) напряжения мышц глотки.

24. При гипертонусной дисфонии наблюдаются:

- а) диплофония;
- б) слабость, утомляемость голоса;
- в) трудности регуляции основного тона.

25. Жалобами при гипотонусной дисфонии являются:

- а) жалобы на чувство стягивания в области гортани;
- б) слабость, утомляемость голоса;
- в) першение, кашель.

26. Преобладающими причинами нарушения процесса мутации голоса могут быть:

- а) нарушения функции эндокринной системы;
- б) нарушения правил гигиены голоса;
- в) заболевания верхних дыхательных путей.

27. К представителям голосовых профессий категории Б относятся:

- а) вокалисты;
- б) актеры;
- в) педагоги.

28. Психологической особенностью больных со спастической дисфонией является:

- а) повышенный уровень тревожности;
- б) психастения;
- в) эмоциональная лабильность.

29. Обследование детей с нарушениями голосовой функции должно включать в себя:

- а) беседу с родителями;
- б) осмотр оториноларинголога;
- в) анализ продуктов деятельности ребенка (тетради, рисунки и т. п.).

30. Основным методом профилактики нарушений голосовой функции в детском возрасте является:

- а) своевременное лечение заболеваний верхних дыхательных путей;
- б) обучение правилам голосоведения и голосооформления;
- в) повышение голосовой нагрузки.

Ключ к тестовым заданиям

Сопоставление ваших ответов с данной таблицей позволит понять, насколько правильным было ваше суждение.

Тема: «Дизартрия и методы ее коррекции».

Задание: подготовить доклад на предложенные темы: «Структура дефекта при дизартрии», «Принципы, приемы, система коррекционно-логопедической работы при дизартрии».

Задание: подготовить доклад на предложенные темы:

- Использование логопедического массажа и миогимнастики в системе преодоления дизартрии,
- Формирование кинестетической основы артикуляционных движений у детей с легкой степенью дизартрии,
- Формирование кинетической основы артикуляционных движений у детей с легкой степенью дизартрии,
- Развитие кинестетической и кинетической основы движений пальцев рук у детей с легкой степенью дизартрии,
- Развитие интонационной выразительности у детей с легкой степенью дизартрии.

Задание: подготовить методический материал для обследования детей с дизартрией.

Задание: подобрать комплекс физических упражнений для развития моторики детей с дизартрией.

Задание: подготовить пособия по развитию тонкой моторики рук детей с дизартрией.

Задание: подготовить материал по развитию артикуляционной моторики детей с дизартрией.

Задание: подготовить учебный материал по коррекции звукопроизношения у детей с дизартрией.

Задание: решение ситуативных задач по проблемам логопедической помощи детям с дизартрией.

Задача 1: Обоснуйте необходимость использования общих и специфических приемов коррекционно-логопедической работы в системе преодоления фонетических нарушений у больных с бульбарной, псевдобульбарной и мозжечковой дизартрией.

Вопросы:

- 1) Сопоставительный анализ симптоматики и патогенеза речевых и двигательных расстройств при бульбарной, псевдобульбарной и мозжечковой дизартрии.
- 2) Основные дифференциальные признаки данных форм дизартрии.
- 3) Задачи, принципы, этапы и содержание коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений произносительной стороны речи при указанных формах дизартрии.
- 4) Раскройте, каким образом должна осуществляться взаимосвязь в работе различных специалистов.
- 5) Опишите специфические приемы работы по преодолению

нарушений фонетической стороны речи прибульбарной, псевдобульбарной и мозжечковой дизартрии.

- б) Разработайте по одному конспекту индивидуальных занятий по преодолению нарушений фонетической стороны речи при указанных формах дизартрии.

Тестовые задания

Среднее время выполнения заданий теста: 40 минут.

Перечень проверяемых элементов: теоретические задания и практические умения.

Правила оценки знаний: двухбалльная система по каждому вопросу.

0 баллов – неправильный выбор варианта ответа;

1 балл – ответ выбран верно.

Максимальное количество баллов: 22.

Какая из характеристик определяет этиологию дизартрии?

1. Функциональные нарушения центральной нервной системы.
2. Органические поражения периферического отдела речевого аппарата.
3. Органические поражения центральной нервной системы.
4. Функциональные нарушения речевой моторики.

2. Исключите факторы, не влияющие на возникновение дизартрии.

1. Резус-конфликт.
2. Асфиксия.
3. Аномалии строения артикуляционного аппарата.
4. Неправильная речь воспитателя.
5. Инфекционные заболевания матери во время беременности.

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

1. Грубое недоразвитие всех сторон речи.
2. Нарушение звукопроизношения и тембра голоса при относительной сохранности других компонентов речи.
3. Тяжелое нарушение произносительной стороны речи, обуславливающее вторичное недоразвитие фонематической и лексико-грамматической стороны речи.

8. Исключите фактор, который не характерен для спастической формы псевдобульбарной дизартрии.

1. Наличие синкенезий.
2. Вариативность нарушения звукопроизношения.
3. Различие в выполнении произвольных и произвольных движений.
4. Повышенный тонус мышц.
5. Замедленный темп речи.

9. Исключите факторы, которые не характерны для паретической формы псевдобульбарной дизартрии.

1. Стабильность нарушения звукопроизношения.
2. Резкое изменение тонуса.
3. Пониженный тонус мышц.
4. Назализация речи.
5. Скандированная речь.

10. Исключите факторы, которые не характерны для корковой формы дизартрии.

1. Назализованная речь.
2. Апраксия.
3. Замены звуков.
4. Искажение структуры речи.
5. Слюнотечение.

11. Определите цель выполняемых упражнений. При каких условиях они могут быть использованы?

1. Ребенку предлагаются 5 картинок, различных по содержанию (фрукты, посуду и т.д.). Картинки последовательно раскладываются: ребенку предлагается запомнить их последовательность и после смешения картинок снова воспроизвести ее.
2. Ребенку дважды произносят 5 слов. После этого ребенку предлагается воспроизвести заданную последовательность слов.
3. Ребенку читается рассказ с установкой запомнить его. Затем рассказ повторяется, при этом пропускаются отдельные слова. Ребенок должен вспомнить пропущенные слова.

12. Определите цель выполняемых упражнений. При каких условиях они могут быть использованы?

1. Ребенку предлагается лист с нарисованными разомкнутыми кругами. Ребенок должен как можно быстрее сомкнуть все круги, разомкнутые только сверху.
2. Ребенку произносятся последовательно числа от 1 до 5. при этом одно число пропускается. Ребенок должен назвать пропущенное число.
3. Ребенку предлагается как можно быстрее к концам равных по длине линий нарисовать вначале стрелки, сходящиеся навстречу друг другу (на 5-ти строках). Затем к оставшимся линиям пяти строчек пририсовать стрелки, расходящиеся в разные стороны.

13. Определите цель выполняемого упражнения. При каких условиях оно может использоваться?

Ребенку предлагается 2 листа. На первом листе нарисованы большой и маленький квадраты и большой круг. Ребенок должен из имеющихся у него четырех таких же разрезанных картинок добавить недостающую фигуру (маленький круг). На втором листе нарисованы голубой и розовый квадраты, голубой и розовый круги и голубой треугольник. Ребенок должен добавить недостающую фигуру.

14. Определите цель выполняемых упражнений. При каких условиях они могут быть использованы?

1. Ребенку предлагается определить фактуру предмета на ощупь (гладкий, шероховатый, теплый, холодный).
2. Ребенку предлагается «Волшебный мешочек», в котором находятся игрушечные предметы различной формы и фактуры (например, стеклянная бутылочка, деревянная катушка, металлический шарик и т.д.) ребенку необходимо на ощупь опознать предмет.

15. В какой последовательности осуществляется логопедическая работа при гиперкинетической форме дизартрии?

1. Постановка речевого дыхания при беззвучной артикуляции.
2. Обучение ребенка удерживать мышцы лица в состоянии покоя.
3. Работа над фонацией гласных.
4. Подбор определенной позы тела.

16. В какой последовательности осуществляется логопедическая работа при псевдобульбарной дизартрии?

1. Работа над гласными звуками.
2. Борьба со слюнотечением, насильственными движениями, спастичностью.
3. Работа над гласными звуками.
4. Формирование правильного дыхания.

17. На каком из этапов работы проводится борьба со слюнотечением при устранении псевдобульбарной дизартрии?

1. Предварительный этап.
2. Развитие фонетической стороны речи.
3. Закрепление речевых навыков.

4. Подготовка к обучению грамоте.

18. Определите последовательность работы по формированию функции речедвигательного анализатора при легкой степени дизартрии?

1. Голосовые упражнения.
2. Артикуляторные упражнения.
3. Дыхательные упражнения.

19. Исключите то направление логопедической работы, которое не является характерным при устранении легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

1. Устранение гиперкинезов.
2. Развитие просодической стороны речи.
3. Работа по коррекции нарушений звукопроизношения.

20. Исключите то направление логопедической работы, которое не является характерным при устранении легкой степени дизартрии.

1. Работа по коррекции апраксии;
2. Развитие кинестетических дифференцировок;
3. Работа по коррекции нарушений голоса;
4. Работа по дифференциации звуков.

21. Определите последовательность этапов работы по выработке контроля за положением рта.

1. Пассивно-активное закрывание рта.
2. Активное открывание и закрывание рта по словесной инструкции.
3. Упражнения для расслабления мышц губ и усиление тактильных ощущений в сочетании с пассивным закрыванием рта.

22. Выбрать из предложенных рефлексов запрещающих позиций позицию, используемую при выраженности лабиринтного тонического рефлекса. При коррекции, какой формы дизартрии используются эти рефлексивные запрещающие позиции?

1. Ребенок в положении на спине, ноги слегка согнуты в коленных суставах, руки вытянуты вдоль туловища. Логопед помещает свою руку на шею ребенка, давая голове свободно откинуться назад. Плечи при этом несколько сгибаются, шея не вытягивается.

2. Положение на спине с вытянутыми ногами. Руками и головой, слегка откинутой назад.
3. В положении на спине голова, плечи и шея ребенка несколько сгибаются. Такие сгибаются спина, бедра и колени. Мышечное расслабление достигается путем равномерных плавных раскачиваний.

Тема: «Алалия и афазия, методы коррекции».

Задание: подготовить доклад по предложенным темам: «Принципы, приемы, система коррекционно-логопедической работы при алалии», «Принципы, приемы, система коррекционно-логопедической работы при афазии».

Задание: составьте таблицу «Клиническая типология детей с ОНР».

	Неосложненный вариант ОНР	Осложненный вариант ОНР	Осложненный вариант ОНР	Осложненный вариант ОНР	ОНР. Моторная алалия
Поражения ЦНС					
Анамнез					
Особенности психической сферы					
Особенности моторного развития					
Особенности речевого развития					

Задание: составьте таблицу «Сравнительная характеристика уровней речевого развития».

	Первый уровень речевого развития	Второй уровень речевого развития	Третий уровень речевого развития	Четвертый уровень речевого развития
Звукопроизношение				
Словарь				
Грамматический строй речи				
Связная речь				

Задание: определите симптоматику алалии.

Задание: определите симптоматику афазии.

Задание: определите дифференциальные критерии сенсорной и моторной алалии.

Критерии оценки устных ответов студентов

Оценка «5» ставится, если студент: 1) полно и аргументировано отвечает по содержанию задания; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.

Оценка «4» ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.

Оценка «3» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.

Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Оценка результатов решения ситуационных задач при текущем контроле:

«отлично» - студент ясно изложил условие задачи, решение обосновал точной ссылкой на формулу, правило, закономерность, явление;

«хорошо» - студент ясно изложил условие задачи, но в обосновании решения имеются сомнения в точности ссылки на формулу, правило, закономерность, явление;

«удовлетворительно» - студент изложил условие задачи, но решение обосновал общей ссылкой на формулу, правило, закономерность, явление;

«неудовлетворительно» - студент не уяснил условие задачи, решение не обосновал ссылкой формулу, правило, закономерность, явление.

При решении ситуационных задач разрешено пользоваться табличными, нормативными, специализированными справочными материалами.

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ
ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ЗАЧЕТА
по дисциплине «Основы логопедии»**

Теоретические вопросы:

1. Предмет и задачи логопедии. Связь логопедии с другими науками. Принципы и методы логопедии как науки.
2. Моторная алалия: определение, формы, симптоматика, механизмы. Характеристика структуры дефекта при моторной алалии. Неречевая симптоматика.
3. Классификация речевых нарушений. Характеристика нарушений речи.
4. Стертая дизартрия: структура дефекта. Дифференциальная диагностика стертой формы дизартрии и дислалии. Коррекция нарушения речи при стертой дизартрии.
5. Закономерности и этапы речевого развития ребенка. Этиология нарушений речи.
6. Свистящие звуки: характеристика, описание правильной артикуляции. Виды нарушений и приемы их коррекции.
7. Дислалия: определение, этиология и распространенность. Виды и формы дислалии. Нарушения строения органов артикуляционного аппарата.
8. Задачи, принципы и система логопедической работы при устранении дислексии.
9. Дизартрия: определение, этиология, симптоматика. Характеристика основных форм дизартрии.
10. Методика логопедической работы при открытой ринолалии.
11. Афазия: определение, этиология, механизмы. Классификация афазий. Характеристика основных форм.
12. Шипящие звуки: характеристика, описание правильной артикуляции. Виды нарушений и приемы их коррекции.
13. Ринолалия: определение, виды, этиология. Коррекция закрытой ринолалии.
14. Организация логопедической помощи в системе образования и здравоохранения. Работа ПМПК.
15. Виды и формы нарушения голоса, их характеристика, этиология.
16. Звуки Л, Л': характеристика, описание правильной артикуляции. Виды нарушений и приемы их коррекции.
17. Сенсорная алалия: характеристика структуры дефекта. Дифференциальная диагностика сенсорной алалии и нарушений речи при снижении слуха. Коррекционная работа при сенсорной алалии.
18. Обследование речи при дислалии. Этапы коррекционной работы при дислалии.
19. Открытая ринолалия: причины, симптоматика. Виды расщелин. Нарушения речи и другие функциональные расстройства при открытой ринолалии. Значение медико-педагогического подхода в работе по коррекции ринолалии.
20. Звуки Р, Р': характеристика, описание правильной артикуляции. Виды нарушений и приемы их коррекции.

21. Задачи, принципы, содержание и организация логопедической работы при дизартрии.
22. Задачи, принципы, содержание и организация логопедической работы при 2 уровне речевого развития.
23. Заднеязычные звуки и звук j: характеристика, описание правильной артикуляции. Виды нарушений и приемы их коррекции.
24. Алалия: определение, этиология. Понятие об алалии как о системном нарушении речи. Классификация алалии.
25. Методика восстановительного обучения при афазии. Специфика логопедической работы при разных формах афазии.
26. Дефекты озвончения и смягчения. Методы и приемы их коррекции.
27. Особенности логопедической работы с детьми 3-го уровня речевого развития.
28. Психолого-логопедическое обследование детей с системными нарушениями речевой деятельности. Принципы, разделы, методы обследования.
29. Система логопедической работы с детьми, страдающими моторной алалией.
30. Общее недоразвитие речи у детей, характеристика дефекта.
31. Методика логопедической работы по восстановлению голоса. Профилактика и гигиена нарушений голоса.
32. Особенности нарушения речи и логопедической работы при детском церебральном параличе.
33. Логопедическая работа с детьми, имеющими 1 уровень речевого развития.
34. Значение речи в жизни человека и общества.
35. Взаимосвязь речи и мышления.
36. Логопедия как раздел специальной педагогики и наука о нарушениях речи.
37. Методы логопедической работы с детьми, используемые для изучения и устранения речевых нарушений.
38. История развития логопедии как самостоятельной отрасли специальной педагогики.
39. Основные принципы логопедического воздействия.
40. Профилактика речевых нарушений.
41. Организация логопедической помощи населению в России.
42. Влияние речи окружающих на речевое развитие ребенка.
43. Онтогенез речевого развития ребенка с нормой.
44. Причины нарушения произношения у детей.
45. Характеристика различных видов дислалии.
46. Причины дислалии у детей.
47. Классификация дислалии.
48. Способы и приемы диагностики дислалии.
49. Этапы коррекционно-логопедической работы при дислалии.
50. Развитие фонематического восприятия при полиморфной дислалии.
51. Особенности коррекционно-логопедической работы по введению звука в самостоятельную речь детей.
52. Ринопалия. Этиология и патогенез ринопалии у детей.
53. Механизм голосообразования и звукообразования у детей с открытой формой ринопалии.
54. Закрытая форма ринопалии.
55. Профилактика ринопалии.

56. Механизм голосообразования.
57. Характеристика детского голоса и его отличие от голоса взрослых.
58. Нарушения голоса у детей и подростков.
59. Профилактика нарушений голоса у детей.
60. Методика коррекционно-логопедической работы при нарушениях голоса у детей у взрослых.

Задания:

1. Составить структурно-логическую схему «Дифференциальная диагностика алалии и сходных речевых нарушений».
2. Подготовьте схему логопедической консультации по следующим запросам родителей и педагогов.
3. Сейчас часто используется логопедическое заключение как ОНР IV уровня. Чем он отличается от нерезковыраженного ОНР?
4. Составьте план консультации для родителей по следующим запросам родителей и педагогов: «Индивидуальные особенности детей с тяжелыми нарушениями речи (ОНР)»; «Специальная литература и периодические издания по проблемам развития, обучения и воспитания детей с ОНР». Предложите собственную тематику консультаций для родителей детей с нарушениями речи.
5. Проанализировать план логопедического обследования ребенка с дислалией.
6. Продемонстрировать технологию обследование детей с ринолалией.
7. Продемонстрировать технологию обследование детей с дизартрией.
8. Продемонстрировать технологию обследование детей с алалией.
9. Продемонстрировать методы и приемы обследования произносительной стороны речи.
10. Продемонстрировать методы и приемы формирования слоговой структуры слова.
11. Продемонстрировать методы и приемы обследования грамматического строя речи.
12. Продемонстрировать методы и приемы обследования лексики.
13. Продемонстрировать методы и приемы обследования связной речи.
14. Определите уровень речевого развития дошкольника 3-4 лет с ОНР и обоснуйте свой ответ: речь характеризуется полным или почти полным отсутствием словесных средств общения, скудный активный словарь, состоящий из звукоподражаний и звуковых комплексов. Эти звуковые комплексы, сопровождаемые жестами, образованы самими детьми и непонятны для окружающих. Фразой на этой стадии речевого развития дети почти не владеют.
15. Определите уровень речевого развития дошкольника 4 лет с ОНР и обоснуйте свой ответ: общение осуществляется не только с помощью жестов, сопровождаемых лепетными обрывками слов, но и посредством достаточно постоянных, хотя и очень искажённых в фонетическом и грамматическом отношении, речевых средств. Возможны более или менее развернутые рассказы о хорошо знакомых событиях, о семье, о себе, о товарищах. На этой стадии речевого развития иногда обнаруживается стремление найти нужную грамматическую форму, как и нужную структуру слова, но эти попытки чаще всего бывают безуспешными.
16. Определите уровень речевого развития дошкольника 4 лет с ОНР и обоснуйте свой ответ: обиходная речь детей оказывается более или менее развернутой, грубых лексико-грамматических и фонетических отклонений уже нет, имеются лишь отдельные пробелы в развитии фонетики, лексики и грамматического строя. В устной речи обнаруживаются отдельные аграмматичные фразы, неправильное или неточное употребление некоторых слов, фонетические недостатки менее разнообразны, чем у детей, находящихся на первом и втором уровнях развития речи.

17. Разработайте перспективное планирование индивидуальной работы с дошкольником 3 лет с ОНР I уровня (моторная алалия).
18. Разработайте перспективное планирование индивидуальной работы с дошкольником 4 лет с ОНР II уровня (моторная алалия).
19. Разработайте перспективное планирование индивидуальной работы с дошкольником 5 лет с дизартрией.
20. Разработайте перспективное планирование фронтальной работы с детьми с ОНР II уровня
21. Разработайте перспективное планирование фронтальной работы с детьми с ОНР III уровня
22. Разработайте структурные и содержательные модели индивидуальных и фронтальных занятий с детьми с нарушениями произносительной стороны речи.
23. Продемонстрируйте технологию обследования звукопроизношения.
24. Приведите примеры пальчиковой гимнастики.
25. Раскройте и продемонстрируйте способы постановки шипящих звуков.
26. Раскройте и продемонстрируйте способы постановки свистящих звуков.
27. Раскройте и продемонстрируйте способы постановки звуков Р-Рь.
28. Раскройте и продемонстрируйте способы постановки звуков Л-Ль.
29. Разработайте и обоснуйте направления логопедической работы по коррекции ринолалии.
30. Разработайте и обоснуйте направления логопедической работы по коррекции дизартрии.