**Тестовые задания для учителей-логопедов**

**1. Термин логопедия образован от:**

1. латинских слов: пейдео (воспитываю, обучаю), *артрон* (слово, речь)
2. греческих слов: *lalonevros (*речь)*, balbuties (*воспитываю)
3. латинских слов: palatum (нёбо), *balbuties (*воспитываю)
4. греческих слов: логос (слово, речь), пейдео (воспитываю, обучаю)

**2. Логопедия подразделяется на:**

1. дошкольную, преддошкольную, подготовительную
2. подростковую
3. дошкольную, школьную, взрослых
4. логопедию взрослых

**3. Перевод внешней речи во внутреннюю наблюдается у ребенка:**

1. в возрасте около 5 лет
2. в возрасте около 4, 5 лет
3. в возрасте около 7 лет
4. в возрасте около 3 лет

**4.Назовите аспекты развития речи детей?**

1. развитие внешней речи, овладение внутренней речью, развитием монологической речи
2. овладение словарным запасом, развитие внешней речи, формирование импрессивной речи
3. развитие фонематического слуха, овладение словарным запасом, овладение смысловой стороной речи
4. развитие фонематического слуха, лексического и грамматического строя речи

**5.Наиболее часто страдает речевая функция в критические периоды ее развития:**

1. в 1 - 2 г, в 3 г, в 6 -7 лет
2. в 6-7 лет, в 8 г, в 14 лет
3. в 1 - 2 г, 16 лет, 18 лет
4. в 1 - 2 г, в 3 г, в 14 лет

**6.Развитие словарного запаса детей в преддошкольном периоде соответствует следующей классификации:**

1) к 1 г. 6 мес. -10 -15 слов, к концу 2-го г. -300 слов, к 3 г. - около 1000 слов

2) к 1 г. 6 мес. - 40 - 45 слов, к концу 2-го г. - 500 слов, к 3 г. - около 700 слов

3) к 1 г. 6 мес. - 20-30 слов, к концу 2-го г. - 100 слов, к 3 г. - около 1500 слов

4) к 1 г. 6 мес. - 5 слов, к концу 2-го г. - 50 слов, к 3 г. - около 100 слов

**7. Артикуляционная классификация гласных строится с учетом:**

1. сонорные, свистящие, переднеязычные, задненебные, фрикативные
2. альвеолярные, язычно-передненёбные, язычно-средненёбные, заднеязычные
3. участия или неучастия губ, степени подъема языка к нёбу, места подъема языка
4. участия или неучастия губ, степени подъема языка к нёбу, язычно-средненёбные, заднеязычные

 **8. Артикуляционная классификация согласных строится с учетом пяти основных признаков:**

1. участия или неучастия губ, степени подъема языка к нёбу, места подъема языка
2. сонорные, свистящие, переднеязычные, задненебные, фрикативные
3. альвеолярные, язычно-передненёбные, язычно-средненёбные, заднеязычные
4. наличие или отсутствие вибрации голосовых складок, способ артикуляции, место артикуляции, наличие подъема языка, место резонирования

**9. По наличию или отсутствию подъема спинки языка согласные делятся на:**

1. твердые, мягкие
2. звонкие, глухие
3. парные, звонкие
4. твердые, звонкие

**10. Возрастные неправильности произношения исчезают у детей к:**

1. 6-7 годам
2. 4 - 5 годам
3. 2-3 годам
4. 5-8 годам

**11.Расстройства фонационного оформления высказывания могут быть дифференцированы в зависимости от нарушенного звена:**

1. голосообразования, темпоритмической, интонационно-мелодической, звукопроизносительной
2. фонематических, грамматических, лексических, фонематических, звукопроизносительных
3. интонационно-мелодической,фонетико-фонематической, лексико-грамматической
4. общего недоразвития речи, темпо-ритмической, клонической, тоничекой

**12. Дисфония (афония) это:**

1. отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга
2. нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата
3. нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
4. отсутствие или расстройство голосообразования вследствие патологических изменений голосового аппарата

**13. Механической (органической) дислалией называют такой вид неправильного звукопроизношения, который вызывается:**

1. нарушениями звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата
2. органическими дефектами периферического речевого аппарата, его костного и мышечного строения
3. нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
4. нарушениями процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами

**14. Прогнатия это:**

1. нижняя челюсть сильно выдается вперед
2. передние зубы не смыкаются
3. верхняя челюсть сильно выдается вперед
4. боковые зубы не смыкаются

**15.Прогения это:**

1. готическое небо
2. нижняя челюсть выступает вперед
3. субмукозная щель
4. верхняя челюсть выдвинута вперед

**16.Функциональной дислалией называется такой вид неправильного звукопроизношения, при котором:**

1. наблюдаются органические дефекты периферического речевого аппарата**м**
2. наблюдаются расстройства формирования всех компонентов речевой системы
3. имеются расщелины артикуляционного аппарата
4. не имеется никаких дефектов артикуляционного аппарата

**17. Семантическая дислексия (механическое чтение) проявляется:**

1. в персеверациях прочитанного текста
2. в нарушении и искажении прочитанных слов
3. в нарушении лексико-грамматических процессов чтения
4. в нарушении понимания прочитанных слов

**18. Аграмматическая дислексия обусловлена:**

1. недоразвитием морфологических, синтаксических обобщений
2. недоразвитием оптических, акустических обобщений
3. недоразвитием амнестических, тактильных, грамматических обобщений
4. недоразвитием морфологических, артикуляционных, голосовых, дыхательных процессов

**19. Оптическая дислексия проявляется:**

1. в недифференцированных заменах
2. в пропусках букв
3. в смешениях сходных графических букв
4. в персеверации слогов в словах

**20. Мнестическая дислексия проявляется:**

1. в трудностях усвоения и в смешениях сходных графических букв
2. в трудности усвоения букв и недифференцированных заменах
3. в изолированном узнавании и различении буквы
4. в недифференцированных заменах

**21. При каком нарушении усиление громкости звучания в большинстве случаев не улучшает слухового восприятия, а иногда даже ухудшает?**

1. тугоухость
2. сенсорная алалия
3. моторная алалия
4. подкорковая дизартрия

**22. Какое положение занимает язык при произношении следующих слов? САЛЮТ, СУММА, КАССА, ЗАДАНИЕ, ЗАВОД, ЗОЛА, ЗОЛОТО**

1. широкий язык лежит между зубами
2. широкий язык упирается в нижние зубы
3. широкий язык не касается зубов
4. широкий язык упирается в верхние зубы

**23. В клинико-педагогической классификации речевых нарушений не выделяется…**

1. алалия
2. заикание
3. общее недоразвитие речи
4. дизартрия

 **24. Усвоение морфологической системы русского языка при нормальном речевом развитии происходит…**

1. в возрасте с 3 до 7 лет
2. в школьном возрасте
3. в возрасте 2-3 лет
4. в возрасте 13-14 лет

**25. В возникновении детского церебрального паралича и дизартрии наибольшую роль играют:**

1. наследственные факторы
2. сочетание внутриутробной патологии с родовой травмой
3. менингоэнцефалит
4. токсоплазмоз, менингит

**26. Определите последовательность этапов логопедического воздействия при дислалии?**

1. этап формирования коммуникативных умений и навыков
2. подготовительный этап
3. этап формирования первичных произносительных умений и навыков
4. этап дифференциации речи

**27. Работа по развитию голоса включает в себя:**

1. активизацию движения мягкого неба
2. формирование ротового выдоха
3. развитие тонких и дифференцированных движений языка
4. формирование коммуникативных навыков

**28. Язычок мягкого неба, неподвижно свисающий по средней линии указывает на:**

1. слабо развитые мышцы задней стенки глотки
2. односторонний парез
3. двусторонний парез
4. субмукозную щель

**29. Алалия - это:**

1. распад речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга
2. полная или частичная утрата речи вследствие различных соматических заболеваний во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка
3. отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка
4. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами

**30. Основными признаками (симптоматика) дизартрии являются:**

1. дефекты темпо-ритмической организации речи, моторики и речевого дыхания
2. дефекты голоса, артикуляционной моторики, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами
3. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами
4. дефекты звукопроизношения, голоса, артикуляционной, моторики и речевого дыхания

**31. Фонетико-фонематическое недоразвитие это:**

1. нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
2. различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы
3. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей вследствие дефектов восприятия и произношения фонем
4. дефекты звукопроизношения, голоса, артикуляционной, моторики и речевого дыхания

**32. К нарушениям нескольких звеньев фонационного оформления высказывания относятся:**

1. ринолалия, дизартрия
2. дислалия, заикание
3. афония; афазия
4. тахилалия, брадилалия

**33. При корковой дизартрии:**

1. нарушается строение артикуляционного аппарата
2. нарушается произвольная моторика артикуляционного аппарата
3. нарушается оптико-пространственные образы букв
4. нарушается фонетико-фонематические процессы

**34. Заикание это:**

1. нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата
2. отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга
3. различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы
4. патологически ускоренный темп речи

**35. Противопоказанием приему детей в логопедические группы дошкольных учреждений является наличие:**

1. умственной отсталости
2. тяжелых речевых расстройств
3. логофобий
4. дефектов звукопроизношения

**36. Коррекция нарушения речи у детей с открытой ринолалией осуществляется в зависимости:**

1. от состояния периферического отдела артикуляционного аппарата
2. от особенностей речевого развития в целом
3. от возраста
4. от состояния звукопроизношения

**37. Ринолалия — это нарушение:**

1. темпа-ритмической организации речи, обусловленная судорогами речевого аппарата
2. звукопроизношения, иннервации речевого аппарата
3. тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
4. различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне

**38. В дооперационный период коррекционной работы при ринолалии решается задача:**

1. развитие подвижности мягкого неба
2. подготовка произношения всех звуков речи без назального оттенка (за исключением носовых звуков)
3. развитие акустических основ голосообразования
4. подготовка правильной артикуляции доступных ребенку гласных и согласных звуков

**39. Укажите уровень речевого развития при ОНР, характеризующийся наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития:**

1. I и II уровень
2. II уровень
3. III уровень
4. I уровень

**40. В предлагаемой речевой характеристике определите уровень недоразвития речи: Активный словарь ребенка состоит из нескольких слов — звукоподражаний и общеупотребительных слов. Пассивный запас несколько шире активного. Свои желания выражает отдельными словами, грамматически не связанными между собой:**

1. III уровень речевого недоразвития
2. II уровень речевого недоразвития
3. I уровень речевого недоразвития
4. I и II уровни речевого недоразвития

**41. Нарушения структурно-семантического оформления высказывания представлены двумя видами:**

1. брадилалией и афазией
2. тахилалией и алалией
3. алалией и афазией
4. заиканием и афазией

**42. Речевые нарушения представлены классификацией:**

1. клинико-педагогической и психолого-педагогической
2. психолого-педагогической и психолого-клинической
3. психолого-клинической и клинико-педагогической
4. медико-психолого-педагогической

**43. Позднее появление речи, ее замедленное развитие, значительное ограничение как пассивного, так и активного словаря характерны для речевой патологии:**

1. ринолалия
2. алалия
3. афазия
4. заикание

**44.Звук Р ставится от звуков:**

1) З, Ч, С, К

2) Ц, Т, Л, Ж

3) Х, К, Ч, С

4) Ж, Д, Ш, З

**45. К сложным (полиморфным) дислалиям относят нарушения:**

1) при которых дефектно произносятся звуки разных групп (свистящие и соноры)

2) при которых дефектно произносятся звуки из одной артикуляционной группы

3) при которых дефектно произносятся свистящие звуки

4) при которых дефектно произносятся задненебные звуки

**46. Кончик языка при артикуляции звука Л:**

1. кончик языка упирается в нижние резцы
2. кончик языка оттянут от нижних резцов
3. кончик языка находится у основания нижних и верхних резцов
4. поднят и прижат к основанию верхних резцов

**47. Развитие детского голоса условно делится на несколько периодов:**

1. дошкольный до 6-7 лет, домутационный от 6-7 до 13 лет, мутационный – 13-15 лет и послемутационный – 15-17 лет
2. подготовительный 1-3, дошкольный до 6-7 лет, преддошкольный 6-7, подростковый 15-17 лет
3. дошкольный до 6-7 лет, мутационный – 13-15 лет и послемутационный - 15-17 лет, школьный
4. органическое до 6-7 лет, функциональное от 6-7 до 13 лет, механическое 15-17 лет, центральное 13-15

48.**Ребенок 6-ти лет в речи заменяет «р» звуком «л». При обследовании картинки с изображением предметов, в названии которых есть звуки «р», «л» путает. Определите форму дислалии:**

1) акустико-фонематическая;

2) артикуляторно-фонематическая;

3) артикуляторно-фонетическая;

4) органически-механическая.

49.**Найдите ошибку в описании артикуляции звука «X»:**

1. кончик языка несколько отодвинут от нижних зубов;
2. задняя часть спинки языка круто выгнута и образует смычку на границе твердого и мягкого неба;
3. по средней линии языка проходит струя воздуха;
4. голосовые складки сомкнуты и колеблются.

**50. Произношение каких звуков может страдать при боковом открытом прикусе?**

1. ф, в;
2. т, д;
3. с, с`, з, з`, ц;
4. ш, ж, ч, щ.

**51. При алалии выявляется недоразвитие:**

1. речи
2. речи и языка
3. языка
4. слуха

**52. Как проявляется эхолалия?**

1) движения органов артикуляции по подражанию;

2) действия по подражанию;

3) отраженное повторение действие логопеда;

4) автоматическое повторение услышанного;

5) движения рук и ног по подражанию.

**53. Для обучения, воспитания и социальной адаптации детей и подростков со сложными, тяжелыми нарушениями в развитии, с сопутствующими заболеваниями, а также для оказания им комплексной помощи создаются …**

1. Реабилитационные центры различных профилей.
2. Медико-психолого-педагогические комиссии.
3. Психологическая служба.
4. Логопедические пункты

**54. В коррекционной работе с какими нарушениями необходимо взаимодействие специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК (лечебной физкультуры), логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя?**

1. Нарушение речи.
2. Задержка психического развития (ЗПР).
3. Нарушения слуха.
4. Детский церебральный паралич (ДЦП).
5. Умственной отсталостью

**55.Ярко выраженными специфическими признаками патологического состояния являются …**

1. симптомы
2. процессы
3. состояния
4. нарушения

**56.Основными формами, относящимися к умственной отсталости, являются:**

1. олигофрения
2. деменция
3. задержка психического развития
4. синдром гиперактивности с дефицитом внимания

**57. Самое сильное небно-глоточное смыкание наблюдается при согласном:**

 1) З

 2) Ж

 3) С

 4) Ц

**58. Речь ребенка с ринолалией в целом:**

1) разборчива

2) мало разборчива

3) анартрична

4) амимична

**59. Первые работы по ринолалии принадлежат:**

1) педагогам

2) психологам

3) врачам

4) логопедам

**60. Логопедическое обследование включает:**

1) обследование артикуляционного аппарата, выявление патологической активности лицевой и мимической мускулатуры, обследование дыхания, состояния голосовой функции, обследование звукопроизношения, просодической стороны речи, состояния фонематического восприятия

2) обследование органов слуха и зрения

3) обследование общего соматического состояния