

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ»

Специальность: 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина»

Кафедра: нервных болезней

Форма обучения: очная

Нижний Новгород
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Логопедическая коррекция в медицинской реабилитации»

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Логопедическая коррекция в медицинской реабилитации» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Логопедическая коррекция в медицинской реабилитации». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Логопедическая коррекция в медицинской реабилитации» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Текущий	Раздел 1. Фундаментальные основы логопедии в неврологической практике. Норма и патология.	Тестовые задания
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Текущий	Раздел 2. Основы медицинской реабилитации у пациентов с нарушением речи, голоса, глотания	Тестовые задания
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Промежуточный	Все разделы дисциплины	Тестовые задания

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме тестовых заданий.

4.1. Тестовые вопросы с вариантами ответов для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

<i>Раздел 1. Фундаментальные основы логопедии в неврологической практике. Норма и патология.</i>	
1.	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ ФОНОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА: А. фонема Б. звук

	<p>В. слово Г. предложение</p>
2.	<p>ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ ЛЕКСИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА: А. слово Б. словосочетание В. текст Г. предложение</p>
3.	<p>Что является единицей синтаксического кода языка: А. предложение Б. слово В. словосочетание Г. текст</p>
4.	<p>ПРИ КАКОМ НАРУШЕНИИ ИМЕЮТСЯ ПАРАЛИЧИ ИЛИ ПАРЕЗЫ РЕЧЕВОЙ МУСКУЛАТУРЫ: А. дизартрии Б. заикании В. дислалии Г. афазии</p>
5.	<p>ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО КОДА ЯЗЫКА? А. морфема Б. слово В. предложение. Г. текст</p>
6.	<p>С ПОМОЩЬЮ КАКОГО КОНТРОЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ? А. кинестетического Б. зрительный В. слухового Г. обонятельного</p>
7.	<p>ФОНЕМАТИЧЕСКОЕ ВОСПРИЯТИЕ – ЭТО: А. специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова Б. умственные действия по анализу или синтезу звуковой структуры слова В. тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова Г. переключение с одной артикулемы на другую</p>
8.	<p>СМЫСЛОВОЙ УРОВЕНЬ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – ЭТО: А. умение оформлять речь в актах членораздельной артикуляции (синтагм) Б. умение использовать знакомые слова В. умение различать на слух речевые сигналы Г. умение написать диктант без ошибок</p>
9.	<p>ЛОГОПЕДИЯ — ЭТО А. наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания. Логопедия</p>

	<p>изучает причины, механизмы, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности, систему коррекционного воздействия</p> <p>Б. наука о психофизических особенностях развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностях их обучения и воспитания</p> <p>В. отрасль дефектологии, изучающая проблемы воспитания и обучения умственно-отсталых людей и вопросы их социальной реабилитации.</p> <p>Г. наука о психических нарушениях</p>
10.	<p>ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЯДРА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ ИННЕРВИРУЮЩИЕ МЫШЦЫ ГЛОТКИ?</p> <p>А. продолговатом мозге</p> <p>Б. мосте</p> <p>В. среднем мозге</p> <p>Г. мозжечке</p>

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1.	А
2.	А
3.	А
4.	А
5.	А
6.	А
7.	А
8.	А
9.	А
10.	А

4.2. Тестовые вопросы с вариантами ответов для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

Раздел 2. Основы медицинской реабилитации у пациентов с нарушением речи, голоса, глотания	
1.	<p>МОТОРНАЯ АФАЗИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗОНЫ</p> <p>А. Брока</p> <p>Б. Вернике</p> <p>В. Вестфалья</p> <p>Г. Перлиа</p>

2.	<p>СЕНСОРАЯ АФАЗИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗОНЫ</p> <p>А. Вернике Б. Брока В. Шарко Г. Бабинского</p>
3.	<p>АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ - ЭТО</p> <p>А. трудности при названии предметов Б. невозможность переключения со слога на слог В. повторение согласной в середине слога Г. повторение начального слова в предложении</p>
4.	<p>СИНДРОМ ГЕРСТМАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>А. алексией, акалькулией, агнозией пальцев Б. аграфией, амнестической афазией В. нарушением распознавания правой и левой половин тела Г. амнезией, афферентной моторной афазией, акалькулией</p>
5.	<p>К СЕНСОРНОЙ АФАЗИИ ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ</p> <p>А. задней половины верхней височной извилины Б. gyrus angularis нижней теменной доли, В. gyrus supramarginalis нижней теменной доли Г. задних отделов нижней лобной извилины и подлежащих субкортикальных структур</p>
6.	<p>ИСТИННЫЙ АСТЕРЕОГНОЗ ОБУСЛОВЛЕН ПОРАЖЕНИЕМ</p> <p>А. верхней теменной доли Б. лобной доли В. височной доли Г. затылочной доли</p>
7.	<p>БОЛЬНОЙ СО ЗРИТЕЛЬНОЙ АГНОЗИЕЙ</p> <p>А. видит предметы, но не узнает их Б. плохо видит окружающие предметы, но узнает их В. видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной Г. не видит предметы по периферии полей зрения</p>
8.	<p>АФАЗИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:</p> <p>А. доминантного полушария Б. субдоминантного полушария В. ствола мозга Г. верхних отделов спинного мозга</p>
9.	<p>АГНОЗИЯ - ЭТО</p> <p>А. нарушение процессов узнавания Б. расстройство памяти В. нарушение речи Г. нарушение внимания</p>
10.	<p>АНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО</p> <p>А. отрицание своей болезни Б. нарушение право-левосторонней ориентации В. нарушение распознавания пальцев</p>

Г. нарушение понимания речи

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1.	A
2.	A
3.	A
4.	A
5.	A
6.	A
7.	A
8.	A
9.	A
10.	A

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5.1 Перечень тестовых заданий, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: тестовые задания по разделам дисциплины.

5.1.1 Вопросы к зачёту по дисциплине «Педиатрия в физической и реабилитационной медицине»:

	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1.	ИЗМЕНЕНИЕ ОТТЕНКА ТЕМБРА ГОЛОСА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАРУШЕНИЕМ ВЗАИМОСВЯЗИ НОСОВОЙ ПОЛОСТИ С РОТОГЛОТОЧНЫМ РЕЗОНАТОРОМ В ПРОЦЕССЕ ФОНАЦИИ – ЭТО A. ринофония Б. афония В. дисфония Г. фонастения	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2.	КАКОЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ ВНУТРЕННЕГО ОФОРМЛЕНИЯ ВЫСКАЗЫВАНИЯ? A. афазия Б. брадилалия В. дислалия Г. дисфония	

3.	<p>ПРИ НАРУШЕНИИ СТРОЕНИЯ ОРГАНОВ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ:</p> <p>А. искажения Б. замены В. смешения Г. пропуска</p>	
4.	<p>КАКОЙ ВИД ДИСЛЕКСИИ ОБУСЛОВЛЕН НЕДОРАЗВИТИЕМ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ, МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И СИНТАКСИЧЕСКИХ ОБОБЩЕНИЙ?</p> <p>А. аграмматическая дислексия Б. мнестическая дислексия В. оптическая дислексия Г. семантическая дислексия</p>	
5.	<p>СМЫСЛОВОЙ УРОВЕНЬ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – ЭТО:</p> <p>А. умение оформлять речь в актах членораздельной артикуляции (синтагм) Б. умение использовать знакомые слова В. умение различать на слух речевые сигналы Г. умение написать диктант без ошибок</p>	
6.	<p>НАРУШЕНИЕ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОГА В ВИДЕ УПОДОБЛЕНИЯ ОДНОГО СЛОГА ДРУГОМУ (ВЕЛОСИПЕД – «ВЕВЕСИПЕД») НОСИТ НАЗВАНИЕ</p> <p>А. антиципация Б. персеверация В. контаминация Г. элизия</p>	
7.	<p>КАКОЙ ВИД ДИЗАРТРИИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОДКОРКОВЫХ ЯДЕР?</p> <p>А. экстрапирамидная Б. псевдобульбарная В. бульбарная Г. корковая</p>	
8.	<p>ЕСЛИ ВМЕСТО СЛОВА «ПОМИДОР» РЕБЕНОК ПРОИЗНОСИТ «БАМИДОР», ТО ЭТО МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О НАЛИЧИИ У НЕГО</p> <p>А. дефекта оглушения Б. дефекта озвончения В. дефекта смягчения Г. нет правильного ответа</p>	
9.	<p>Пассивные повторения отдельных слов или словосочетаний без понимания их смысла носят название:</p> <p>А. эхолалии Б. парафазии</p>	

	<p>В. гипераркузии Г. логорреи</p>	
10.	<p>ПРИ КАКОМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ «РЕЖИМ МОЛЧАНИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЭТАПА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ?</p> <p>А. тахилалия Б. алалия В. брадилалия Г. ринофония</p>	
11.	<p>ПРИ КАКОМ НАРУШЕНИИ УСИЛЕНИЕ ГРОМКОСТИ ЗВУЧАНИЯ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ НЕ УЛУЧШАЕТ СЛУХОВОГО ВОСПРИЯТИЯ, А ИНОГДА ДАЖЕ УХУДШАЕТ ЕГО (НАСТУПАЕТ ИСТОЩЕНИЕ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ)?</p> <p>А. сенсорная алалия Б. тугоухость В. моторная алалия Г. афазия</p>	
12.	<p>ЗАМЕНА ЗВУКОВ, СЛОВ БЛИЗКИМИ ПО ЗВУЧАНИЮ ИЛИ ПО СМЫСЛУ НОСИТ НАЗВАНИЕ:</p> <p>А. парафазия Б. элизия В. эхолалия Г. персеверация</p>	
13.	<p>ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ СЛЕДУЕТ</p> <p>А. предложить больному назвать окружающие предметы Б. проверить устный счет В. предложить больному прочитать текст Г. выполнить различные движения по подражанию</p>	
14.	<p>СЛУХОВАЯ АГНОЗИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:</p> <p>А. височной доли Б. теменной доли В. лобной доли Г. прецентральной извилины</p>	
15.	<p>АЛЕКСИЮ МОЖНО ВЫЯВИТЬ, ЕСЛИ</p> <p>А. проверить чтение вслух, понимание смысла прочитанного Б. проверить правильно ли говорит больной, достаточен ли у него запас слов Г. проверить письмо под диктовку Д. проверить правильно ли пациент называет предметы</p>	
16.	<p>ПОНЯТИЕ «СЛОВЕСТНЫЙ САЛАТ» ОТНОСИТСЯ К</p> <p>А. сенсорной афазии Б. амнестической афазии В. эфферентной моторной афазии</p>	

	Г. афферентной моторной афазии	
17.	<p>СИНДРОМ ГЕРСТМАНА УКАЗЫВАЕТ НА ПОРАЖЕНИЕ</p> <p>А. стыка височной, затылочной и теменной долей</p> <p>Б. задних отделов верхней лобной извилины</p> <p>В. полюса лобных долей</p> <p>Г. продолговатого мозга</p>	
18.	<p>СОВМЕСТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБОИХ ПОЛУШАРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:</p> <p>А. комиссуральными волокнами</p> <p>Б. проекционными волокнами</p> <p>В. ассоциативными волокнами</p> <p>Г. ассоциативными полями корковых отделов анализаторов</p>	
19.	<p>АГРАФИЯ - ЭТО</p> <p>А. нарушение письма</p> <p>Б. нарушение чтения</p> <p>В. нарушение речи</p> <p>Г. нарушение мышления</p>	
20.	<p>ОШИБОЧНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ СЛОВ, ЗАКЛЮЧАЮЩЕЕСЯ В ОБЪЕДИНЕНИИ В ОДНО СЛОВО СЛОГОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ К РАЗНЫМ СЛОВАМ, НАЗЫВАЕТСЯ:</p> <p>А. контаминация</p> <p>Б. персеверация</p> <p>В. антиципация</p> <p>Г. аккомодация</p>	
21.	<p>БРАДИЛАЛИЯ — ЭТО</p> <p>А. патологически замедленный темп речи</p> <p>Б. патологически ускоренный темп речи</p> <p>В. нарушение темно-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата</p> <p>Г. нарушение понимания обращенной речи</p>	
22.	<p>ФОРМА ДИЗАРТРИИ, ПРИ КОТОРОЙ НАРУШАЕТСЯ ПРОИЗВОЛЬНАЯ МОТОРИКА АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА</p> <p>А. корковая</p> <p>Б. мозжечковая</p> <p>В. бульбарная</p> <p>Г. экстрапирамидная</p>	
23.	<p>ДЛЯ КАКОЙ АФАЗИИ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ ПОНИМАНИЯ ЧИТАЕМОГО ПРИ ТЕХНИЧЕСКИ ПРАВИЛЬНОМ ЧТЕНИИ</p> <p>А. семантической</p> <p>Б. эфферентной моторной</p> <p>В. афферентной моторной</p> <p>Г. сенсоной</p>	

24.	РЕЧЕСЛУХОВАЯ ПАМЯТЬ НАРУШАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩЕМ ВИДЕ АФАЗИИ: А. акустико-мнестической Б. акустико-гностической В. эфферентной моторной Г. афферентной моторной
25.	БОЛЬНОЙ С ЭФФЕРЕНТНОЙ МОТОРНОЙ АФАЗИЕЙ А. понимает обращенную речь, но не может говорить Б. не понимает обращенную речь В. не помнит название предметов Г. не понимает значения сложных грамматических конструкций
26.	КОНСТРУКТИВНАЯ АПРАКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ: А. Теменной доли доминантного полушария Б. Височной доли доминантного полушария В. Височной доли субдоминантного полушария Г. Лобной доли субдоминантного полушария
27.	РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ ТИПА КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ А. гиппокампов б) верхних отделов теменной доли в) верхних отделов затылочной доли г) лобных долей
28.	С ПОМОЩЬЮ КАКОГО ТЕСТА ПРОВОДИТСЯ СКРИНИНГ НАРУШЕНИЯ ГЛОТАНИЯ? А. трех-ложечная проба Б. артикуляционных упражнений В. ларингоскопии Г. трех-стаканная проба
29.	КАЛИПЕР – ЭТО А. прибор для определения толщины подкожно-жировых складок Б. прибор для измерения индекса массы тела В. прибор для измерения массы тела и роста Г. прибор для измерения обхвата голени, шеи, предплечья
30.	МАЛЬНУТРИЦИЯ, ПИЩЕВОЙ СТАТУС, ТРОФОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС, БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ СТАТУС, НУТРИЦИОННЫЙ СТАТУС – ЭТО СИНОНИМЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ А. недостаточности питания Б. повышения обмена веществ В. нарушения процессов пищеварения Г. нарушения процессов выделения

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета:

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

Гузанова Елена Владимировна, к.м.н., доцент кафедры нервных болезней.

Дата « ____ » _____ 2023г.