

САНКТ–ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ»
(СПбГИПСР)**

КАФЕДРА ПРИКЛАДНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ЛОГОПЕДИИ

УТВЕРЖДЕНО

Руководитель образовательной программы

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры прикладной педагогики

и логопедии

_____ И.А. Сулима

«30» апреля 2021 г.

Рабочая программа дисциплины

ЛОГОПЕДИЯ: РИНОЛАЛИЯ

основной профессиональной образовательной программы

«Логопедическая работа с лицами с нарушениями речи»

по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Разработчик: канд. пед. наук, доцент Сулима Ирина Александровна

Согласовано: зав. кафедрой, канд. пед. наук, доцент Афанасьева Оксана Владимировна

Санкт-Петербург

2021

РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины

1.1. Аннотация рабочей программы дисциплины

ЛОГОПЕДИЯ: РИНОЛАЛИЯ

Цель изучения дисциплины – приобретение знаний и умений по выявлению, коррекции и профилактике нарушений произносительной стороны речи и недостатков структурно-семантического оформления высказывания при ринолалии, формирование общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности учителя-логопеда в работе с детьми с ринолалией.

Задачи дисциплины:

1. Ознакомить студентов с современным состоянием теории и практики данного курса с учетом знаний, полученных студентами при изучении медицинских и психолого-педагогических дисциплин;
2. Обучить практическому применению методов медико-психолого-педагогической диагностики детей с врожденными расщелинами губы и неба;
3. Практическое овладение приемами и методами логопедической работы, направленной на выявление, предупреждение и преодоление нарушений речи при ринолалии.

Содержание дисциплины:

Ринолалия: этиология, патогенез, классификация.

Развитие детей с расщелинами губы и неба. Структура речевого дефекта.

Комплексное обследование лиц с ринолалией.

Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период).

Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период).

Логопедическая работа при закрытой и смешанной формах ринолалии.

Диграфия и дислексия у детей с расщелинами неба.

1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине

Цель¹:

– приобретение знаний и умений по выявлению, коррекции и профилактике нарушений произносительной стороны речи и недостатков структурно-семантического оформления высказывания при ринолалии, формирование общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности учителя-логопеда в работе с детьми с ринолалией.

Задачи²:

1. Ознакомить студентов с современным состоянием теории и практики данного курса с учетом знаний, полученных студентами при изучении медицинских и психолого-педагогических дисциплин;
2. Обучить практическому применению методов медико-психолого-педагогической диагностики детей с врожденными расщелинами губы и неба;

¹ Цель – представление о результатах освоения дисциплины. Цель дисциплины должна быть соотнесена с результатом освоения ОП ВО (формируемыми компетенциями). Цель должна быть обозначена кратко, четко и иметь практическую направленность. Достижение цели должно быть проверяемым

² Формулировка задач должна быть связана со знаниями, умениями и навыками (владениями), также должны быть учтены виды деятельности, указанные в ОП ВО.

3. Практическое овладение приемами и методами логопедической работы, направленной на выявление, предупреждение и преодоление нарушений речи при ринолалии.

1.3. Язык обучения

Язык обучения – русский.

1.4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий, самостоятельную работу, форму промежуточной аттестации

Форма обучения	Общий объём дисциплины			Объем в академических часах								Контроль
	в зач.ед.	в астрон. часах	в ака. дем. часах	Объем самостоятельной работы	Всего	Виды учебных занятий			Практическая подготовка	Контроль самостоятельной работы	Консультация к промежуточной аттестации (экзамен)	
						Всего учебных занятий	Занятия лекционного типа	Практические занятия				
Очная	3	81	108	27	54	48	18	30		4	2	27
Очно-заочная	3	81	108	41	40	34	14	20		4	2	27

*Часы на практическую подготовку выделяются в тех дисциплинах, где она предусмотрена (в лекциях, практических занятиях, коллоквиумах, кейсах и прочее)

**В случае реализации смешанного обучения рабочая программа дисциплины адаптируется преподавателем в части всех видов учебных занятий и промежуточной аттестации к использованию дистанционных образовательных технологий.

1.5. Планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения образовательной программы

Код компетенции наименование компетенции	Код, наименование и содержание индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-2 Способен дифференцированно использовать в коррекционно-развивающем процессе современные методики, технологии и программы логопедического воздействия.	ИПК2.1 Использует знания основных закономерностей возрастного развития, индикаторы индивидуальных особенностей лиц с нарушениями речи; содержание, методы и приемы логопедического воздействия с учетом особых образовательных и социально-коммуникативных потребностей лиц с нарушениями речи; ИПК-2.2 Отбирает и реализует содержание, современные методики и технологии, необходимые для осуществления коррекционно-развивающего процесса, с учетом особых образовательных	На уровне знаний: - структуру нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц ринолалией; - специфику образовательно-коррекционной работы с лицами с ринолалией; - специфику проведения психолого-педагогического обследования лиц с ринолалией. На уровне умений: - отбирать и

	<p>потребностей обучающихся с нарушением речи; применяет разные формы и способы реализации дифференцированного подхода, логопедические технологии, необходимые для адресной работы с ребенком.</p> <p>ИПК-2.3 Использует методы отбора и применения современных методик и технологий, необходимых для осуществления коррекционно-развивающего процесса, с учетом особенностей развития обучающихся с нарушением речи; навыками логопедического воздействия с учетом механизмов, структуры и степени выраженности речевого нарушения.</p>	<p>реализовывать содержание, современные методики и технологии, необходимые для осуществления коррекционно-развивающего процесса при ринолалии</p> <p>На уровне навыков:</p> <p>- логокоррекционного воздействия при устранении речевых нарушений при ринолалии.</p>
<p>ПК-4 Способен планировать образовательную, коррекционно-развивающую работу, в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты</p>	<p>ИПК-4.1 Использует знания этапов, содержания, особенностей планирования и организации логопедической работы в зависимости от механизмов, структуры и степени выраженности речевого нарушения;</p> <p>ИПК-4.2 Планирует образовательную, коррекционно-развивающую работу в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты; выбирает методическое и техническое обеспечение коррекционно-развивающей работы.</p> <p>ИПК-4.3 Планирует образовательную, коррекционно-развивающую работу в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты.</p>	<p>На уровне знаний: этапы, содержание, особенности планирования и организации логопедической работы в зависимости от механизмов, структуры и степени выраженности речевого нарушения при ринолалии.</p> <p>На уровне умений: планировать образовательно-коррекционную работу с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>На уровне навыков: навыками планирования образовательной, коррекционно-развивающей работы при ринолалии.</p>

РАЗДЕЛ 2. Структура и содержание дисциплины

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

Очная форма обучения

Номер темы	Название темы	Объем дисциплины (модуля), час.				Форма текущего контроля и промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий			
			Л	ПЗ	ПрП	
Тема 1	Ринолалия: этиология, патогенез, классификация.	12	2	6		4
Тема 2	Развитие детей с расщелинами губы и неба. Структура речевого дефекта.	10	2	4		4
Тема 3	Комплексное обследование лиц с ринолалией.	10	2	4		4
Тема 4	Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии	12	4	4		4

	(дооперационный период).						
Тема 5	Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период).	12	4	4		4	
Тема 6	Логопедическая работа при закрытой и смешанной формах ринолалии.	10	2	4		4	
Тема 7	Дисграфия и дислексия у детей с расщелинами нёба.	9	2	4		3	
	Контроль самостоятельной работы	4					
	Консультация	2					Экзамен
	Контроль	27					
	ВСЕГО в академических часах	108	18	30		27	

Очно-заочная форма обучения

Номер темы	Название темы	Объем дисциплины (модуля), час.					Форма текущего контроля и промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий			СР	
			Л	ПЗ	ПрП		
Тема 1	Ринолалия: этиология, патогенез, классификация.	12	2	4		6	
Тема 2	Развитие детей с расщелинами губы и нёба. Структура речевого дефекта.	10	2	2		6	
Тема 3	Комплексное обследование лиц с ринолалией.	12	2	4		6	
Тема 4	Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период).	12	2	4		6	
Тема 5	Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период).	10	2	2		6	
Тема 6	Логопедическая работа при закрытой и смешанной формах ринолалии.	10	2	2		6	
Тема 7	Дисграфия и дислексия у детей с расщелинами нёба.	9	2	2		5	
	Контроль самостоятельной работы	4					
	Консультация	2					Экзамен
	Контроль	27					
	ВСЕГО в академических часах	108	14	20		41	

Используемые термины:

Л – занятия лекционного типа (лекции и иные учебные занятия, предусматривающие преимущественную передачу учебной информации педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации образовательных программ на иных условиях, обучающимся);

ПЗ – практические занятия (виды занятия семинарского типа за исключением лабораторных работ);

ПрП – практическая подготовка (работа обучающихся с педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации практической подготовки для решения практико-ориентированных заданий; часы входят в общий объем практических занятий). При наличии ПрП прописываются формы текущего контроля ПрП, а в п.2.5 дополнительно прилагаются методические материалы и типовые задания.

СР – самостоятельная работа, осуществляемая без участия педагогических работников организации и (или) лиц, привлекаемых организацией к реализации образовательных программ на иных условиях.

Форма текущего контроля и промежуточной аттестации – формы текущего контроля указываются разработчиком для каждой темы, промежуточная аттестация – из учебного плана.

КСР – контроль самостоятельной работы – входит в общую контактную работу с преподавателем.

Консультация – проводится перед промежуточной аттестацией в форме экзамена.

Образовательные технологии

Учебный процесс при преподавании курса основывается на использовании традиционных, инновационных и информационных образовательных технологий. Традиционные образовательные технологии представлены лекциями и семинарскими (практическими) занятиями. Инновационные образовательные технологии используются в виде широкого применения активных и интерактивных форм проведения занятий. Информационные образовательные технологии реализуются путем активизации самостоятельной работы студентов в информационной образовательной среде.

2.2. Краткое содержание тем (разделов) дисциплины

Тема 1. Ринолалия: этиология, патогенез, классификация

Строение и функции небно-глоточного аппарата. Ретроспективный анализ подходов к изучению проблемы ринолалии. Определение, причины и механизм нарушения. Распространенность нарушения. Причины и механизм нарушения при открытой форме ринолалии (функциональной и органической). Характеристика механизма небно-глоточного смыкания при врожденных расщелинах. Классификация врожденных расщелин губы, твердого и мягкого неба. Закрытая (функциональная и органическая), смешанные формы ринолалии.

Тема 2. Развитие детей с расщелинами губы и неба. Структура речевого дефекта

Особенности раннего развития детей с расщелинами губы и неба: физическое развитие; соматическое состояние; сенсомоторное развитие. Астенический синдром: причины и характеристика. Развитие речи: сроки появления и особенности развития гуления, лепета; формирование номинативной и коммуникативной функции речи. Особенности проявлений

ринолалии в разные возрастные периоды. Профилактика: предупреждение возникновения врожденных расщелин неба, вторичных речевых и неречевых расстройств. Первичные и вторичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии. Причины нарушения звукопроизношения. Акустико-артикуляционные особенности гласных и согласных фонем. Причины нарушения тембра голоса, характеристика голоса в дооперационный и послеоперационный периоды. Характеристика вторичных нарушений фонематического восприятия; задержка речевого развития; задержка психического развития; особенности личности; нарушения коммуникации; дисграфия и дислексия.

Тема 3. Комплексное обследование лиц с ринолалией

Сбор анамнестических данных: пренатальный, натальный, постнатальный периоды. Роль биологических и социальных факторов. Изучение медицинской и психолого-педагогической документации. Оценка состояния моторной функции. Логопедическое обследование: психологическая база речи; обследование звукопроизношения; слоговой структуры слов; фонематического восприятия; лексико-грамматического строя речи; словообразования; связной речи. Дифференциальная диагностика. Прогноз: условия, определяющие прогноз.

Тема 4. Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период)

Роль медицинского воздействия при устранении ринолалии. Характеристика этапов дооперационной работы в методиках А.Г. Ипполитовой, Л.И. Вансовской, И.И. Ермаковой. Задачи, принципы, содержание и методы дооперационной логопедической работы. Развитие диафрагмального типа дыхания и направленного ротового выдоха; подготовка сегментов мягкого неба к небно-глоточному смыканию; работа по предотвращению атрофии глоточного кольца; развитие артикуляционной моторики; выработка артикулем звуков; голосовая терапия; формирование назывной, коммуникативной, когнитивной функции речи. Развитие диалогической формы речи в игровых ситуациях. Психотерапевтическое воздействие на ребенка и его родителей.

Тема 5. Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период)

Характеристика этапов послеоперационной работы в методиках А.Г. Ипполитовой, Л.И. Вансовской, И.И. Ермаковой. Массаж рубцов твердого и мягкого неба; стимуляция небно-глоточных мышц; развитие фонационного дыхания; коррекция нарушений звукопроизношения; голосовая терапия; устранение нарушений резонанса; совершенствование коммуникативной, когнитивной и регулирующей функции речи; коррекция эмоционально-волевой сферы.

Значение лечебной физкультуры и логоритмики в комплексной работе при устранении ринолалии.

Тема 6. Логопедическая работа при закрытой и смешанной формах ринолалии

Причины, механизм нарушения при закрытой и смешанной ринолалии. Структура дефекта при закрытой и смешанной ринолалии. Основные направления и приемы устранения закрытой ринолалии. Организация работы по устранению ринолалии в различных типах логопедических учреждений. Дискуссионные проблемы ринолалии

Тема 7. Дисграфия и дислексия у детей с расщелинами нёба

Особенности чтения и письма у детей с ринолалией: причины дисграфических ошибок; замены и смешения букв на письме, обусловленные фонематическим недоразвитием; пропуски и добавления лишних букв. Методика устранения нарушения письма.

2.3. Описание занятий семинарского типа

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1 к теме «Ринолалия: этиология, патогенез, классификация»

1. Вклад Н.И. Пирогова (1894), Н.В. Воронцовского (1875), П. Субботина (1894), М.И. Пайкина в коррекцию анатомического дефекта ротовой полости с помощью хирургического вмешательства.

2. Два направления в педагогических методах при ринолалии (немецкое и французское). Методика М.Е. Хватцева.

3. Вклад отечественных дефектологов (Ф.А. Рау (1933), Е.Ф.Рау(1933), З.Г. Нелюбовой (1938), В.В. Куколь (1941), Т.Н. Воронцовой (1966), А.Г. Ипполитовой (1983) в совершенствование методик по преодолению ринолалии.

4. Работы С.Л. Таптаповой (1963), Л.И. Вансовской (1977), И.И. Ермаковой (1984).

5. Определение понятия «ринолалия», причины и механизм нарушения.

6. Анатомо-физиологические особенности небно-глоточного аппарата. Строение и функции в норме.

7. Строение и функция небно-глоточного смыкания при врожденных расщелинах неба: особенности строения, функция дыхания, функция мягкого неба при фонации.

8. Нарушение механизма небно-глоточного смыкания. Характеристика механизма небно-глоточного смыкания при врожденных расщелинах. Сроки хирургического лечения.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2-3 к теме «Ринолалия: этиология, патогенез, классификация»

1. Классификация врожденных расщелин губы, твердого и мягкого неба.

2. Формы ринолалии в зависимости от нарушения функции небо-глоточного смыкания: открытая, закрытая, смешанная.

3. Открытая ринолалия.

4. Функциональная открытая ринолалия. Особенности устной речи при открытой функциональной ринолалии

5. Органическая открытая ринолалия.

6. Классификация видов врожденных расщелин:

- расщелины верхней губы (открытая, неполная, полная);

- расщелины неба (скрытые, неполные, полные расщелины мягкого неба; скрытые, неполные и полные расщелины мягкого и твердого неба; односторонняя и двусторонняя полная расщелина альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба; односторонняя и двусторонняя полная расщелина альвеолярного отростка, и переднего отдела твердого неба).

- сочетание расщелин с другими нарушениями зубо-челюстной системы.

7. Хирургическое лечение детей с несращением верхней губы и неба: хейлопластика и уранопластика.

8. Закрытая ринолалия. Передняя закрытая и задняя закрытая виды ринолалии по М. Зеemannу.

9. Функциональная закрытая ринолалия: особенности устной речи. Органическая закрытая ринолалия: особенности устной речи.

10. Смешанная ринолалия: наиболее типичные случаи.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4-5 к теме «Развитие детей с расщелинами губы и неба.

Структура речевого дефекта»

1. Особенности раннего развития детей с расщелинами губы и неба:

-физическое развитие;

-соматическое состояние;

-сенсомоторное развитие.

2. Астенический синдром: причины и характеристика.

3. Развитие речи: сроки появления и особенности развития гуления, лепета; формирование номинативной и коммуникативной функции речи.

4. Особенности проявлений ринолалии в разные возрастные периоды.

5. Профилактика: предупреждение возникновения врожденных расщелин неба, вторичных речевых и неречевых расстройств.

6. Первичные и вторичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии.

7. Причины нарушения звукопроизношения. Акустико-артикуляционные особенности гласных и согласных фонем. Причины нарушения тембра голоса, характеристика голоса в дооперационный и послеоперационный периоды.

8. Характеристика вторичных нарушений фонематического восприятия; задержка речевого развития; задержка психического развития; особенности личности; нарушения коммуникации.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 6-7 к теме «Комплексное обследование лиц с ринолалией»

1. Необходимость комплексного обследования детей с ринолалией.
2. Задачи логопедического обследования.
3. Выявление первичного дефекта и его влияние на возникновение вторичных речевых нарушений.
4. Изучение анамнеза.
5. Строение и подвижность артикуляционного аппарата.
6. Тип и характер физиологического и речевого дыхания (верхнеключичное, грудное или диафрагмальное; частота дыхания, его ритмичность и сила).
7. Особенности голоса ребёнка.
8. Общий характер деятельности речевого аппарата в процессе речи.
9. Исследование звукопроизношения.
10. Исследование грамматической стороны и связной речи.
11. Исследование слуха.
12. Исследование состояния высших психических функций (внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы).

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 8 - 9 к теме «Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период)»

1. Основные задачи дооперационной логопедической работы.
2. Принципы логопедической работы.
3. Этапы в подготовительном периоде (цели каждого этапа).
4. Виды физиологического дыхания, характеристика каждого. Отличие речевого дыхания от физиологического.
5. Особенности работы над артикуляционной моторикой в подготовительном периоде до операции (развитие артикуляционной моторики – уплощение и активизация языка, подготовка сегментов мягкого неба к вело-фарингиальному смыканию).
6. Работа по предотвращению атрофии глоточного кольца.

7. Коррекция дыхания и коррекция звукопроизношения, приближенного к норме.

Семинарское занятие № 10-11 к теме «Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период)».

1. Основные четыре этапа коррекционно-педагогической работы. Цель каждого этапа. Комплексный подход к коррекции речи у детей с ринолалией.

2. Принципы работы в послеоперационный период.

3. Содержание послеоперационной логопедической работы.

4. Оптимальные сроки и значение хирургического вмешательства при наличии у ребенка расщелины губы и неба.

5. Система коррекционно-педагогического воздействия на речь и личность ребенка, страдающего ринолалией.

6. Массаж рубцов твердого и мягкого неба. Активизация небной занавески. Устранение назальности при постановке звуков.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 12-13 к теме «Логопедическая работа при закрытой и смешанной формах ринолалии»

1. Коррекция закрытой ринолалии.

Факторы, обеспечивающие эффективность логопедической работы: состояние носоглотки, функции uvula, возраст ребенка., способность различать назальный тембр голоса от нормального.

Последовательность работы над звуками при закрытой ринолалии. Медицинские и логопедические мероприятия в коррекции закрытой ринолалии. Работа по реабилитации и развитию голоса у детей с закрытой ринофонией.

Медицинское и общепедагогическое воздействие. Специальные пособия. Эффективность коррекционных мероприятий.

Профилактические мероприятия, направленные на устранение нарушений голоса у детей с закрытой ринофонией.

2. Коррекция смешанной ринолалии.

Тщательное логопедическое обследование строения и функций мягкого неба, установление доминирующего дефекта; совместные консультации с врачом-отоларингологом.

Медицинское и общепедагогическое воздействие. Специальные пособия. Эффективность коррекционных мероприятий.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 14-15 к теме «Дисграфия и дислексия у детей с расщелинами нёба».

1. Особенности чтения и письма у детей с ринолалией.

2. Причины дисграфических ошибок.

3. Замены и смешения букв на письме, обусловленные фонематическим недоразвитием; пропуски и добавления лишних букв.

4. Развитие слухового внимания. Последовательность упражнений для развития фонематического слуха.

4. Методика устранения нарушения письма при ринолалии.

2.4. Описание занятий в интерактивных формах

Интерактивное занятие к теме «Ринолалия: этиология, патогенез, классификация»

Дискуссионное обсуждение следующих проблем:

1. Исторический аспект развития проблемы изучения и преодоления ринолалии.

2. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей с открытой органической ринолалией.

3. Особенности речевого и психического развития детей с открытой органической ринолалией.

4. Первичные и вторичные нарушения в структуре дефекта при открытой органической ринолалии.

5. Особенности познавательной деятельности детей, страдающих ринолалией.

Интерактивное занятие к теме «Развитие детей с расщелинами губы и неба. Структура речевого дефекта»

Студентам предлагается выполнить комплекс практических упражнений. Предлагаемые приемы рассчитаны на то, чтобы сосредоточивать внимание обучающихся на положение органов артикуляции при произношении звуков у ринолаликов.

Задания для выполнения. Изобразить на логопедическом профиле положение органов артикуляции при произношении звуков **б** и **м**, **д** и **н** у ребенка с ринолалией на почве врожденной небной патологии. Сравнить данные профили ротовых и носовых звуков с нормой.

Изобразить на логопедическом профиле положение органов артикуляции при произношении заднеязычных звуков **к**, **г**, **х** у ребенка с ринолалией и сравнить эти звуки с нормой. Изобразить на логопедическом профиле положение языка ребенка с ринолалией. Объяснить, почему язык фиксируется в этом положении?

Вопросы для обсуждения. Назвать причины нарушения звукопроизношения при ринолалии. Как искажается звучание гласных и согласных звуков? Особенности акустико-артикуляционных фонем: гласные, губные согласные, язычные. Дать характеристику астенического синдрома.

Задания для выполнения. Изобразить на логопедическом профиле положение органов артикуляции при произношении звуков **л** и **р** у ребенка с ринолалией, и сравнить эти звуки с нормой. Нарисовать в тетрадях профили свистящих и шипящих звуков у ребенка с ринолалией. Объяснить причины их нарушений.

Вопросы для обсуждения. Назвать, симптомы, носящие вторичный характер нарушения и дать их характеристику. Слышит ли ребенок с ринолалией свои дефекты? Если не слышит, объясните, почему наблюдается это явление? В каких случаях у детей с небной патологией наблюдается ОНР? Объясните эти случаи. Может ли при ринолалии на почве врожденных расщелин наблюдаться задержка психического развития? Дать педагогическую, психологическую и клиническую характеристику личности ребенка с ринолалией.

Интерактивное занятие к теме «Комплексное обследование лиц с ринолалией»

Задания для выполнения. Подготовить конспект с перечнем вопросов при обследовании ребенка с ринолалией. Составить схему обследования строения органов артикуляции, голосовой и дыхательной функции и общее соматическое состояние. Составить схему (перечень вопросов) обследования строения и подвижности артикуляционного аппарата. Включите в нее обследование состояния (строения) прикусов, зубного ряда, положения языка, его подвижности и т.д.

Составить схему обследования: моторной функции (общей моторики, мелкой моторики пальцев рук); ведущей деятельности возраста (особенности игровой деятельности детей).

Составить фрагменты занятий логопедического обследования психологической базы речи: обследование звукопроизношения; состояние фонематического слуха; звуко-слоговой и звуко-буквенный анализ; обследование лексико-грамматического строя; слоговая структура слова; словообразование; монологическая речь.

Составить схему (перечень вопросов) обследования строения и подвижности артикуляционного аппарата. Включите в нее обследование состояния (строения) прикусов, зубного ряда, положения языка, его подвижности и т.д.

Вопросы для обсуждения. Раскрыть задачи, стоящие перед логопедом при обследовании ребенка с врожденной расщелиной губы и неба. Какие технические средства используются при обследовании ребенка с ринолалией? Почему при обследовании необходимо выяснить сроки оперативного вмешательства? Какие сведения необходимо получить во время составления анамнеза при обследовании ребенка с ринолалией. Подумайте и объясните, почему нужно выяснить профессию родителей, характер первой половины беременности матери, отношение к ребенку в семье и т. д.

Почему при обследовании необходимо выяснить сроки хирургического вмешательства (было ли оно произведено, когда будет произведено; если ребенок прооперирован, то сколько времени тому назад)? Можно ли обследовать состояние дыхательной функции с помощью спирометра?

Интерактивное занятие к теме «Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период)»

Задания для выполнения. Подобрать упражнения, игры и игрушки для формирования диафрагмального типа дыхания и направленного ротового выдоха; развития артикуляционной моторики; выработки артикулем звуков; голоса, развитие предметно-игровой деятельности; формирование назывной, коммуникативной, когнитивной функции речи; формирование диалогической формы речи в игровых ситуациях; развитие мелкой моторики. Составить упражнения для дыхательной гимнастики и голосовой терапии; постановки, автоматизации, дифференциации звуков. Составить конспект занятия по вызыванию какого – либо звука, подобрать упражнения и дидактический материал.

Вопросы для обсуждения. Каковы особенности формирование речи у детей без речевой патологии от 0 до 1-го года и от 1 года до 3-х лет? Провести сравнительную характеристику. Каково значение дифференцированного подхода при коррекции нарушений звукопроизношения и тембра голоса после уранопластических операций?

Интерактивное занятие к теме «Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период)»

Задания для выполнения. Составить перспективный план логопедической работы с ребенком с ринолалией в послеоперационный период. Подобрать упражнения по активизации небной занавески. Проведение массажа и самомассажа рубцовой области (описать и зарисовать).

Подобрать упражнения, соответствующий дидактический материал, картинки, игры на развитие голоса для работы над голосовой функцией ребенка с ринолалией после операции. Составить схему и сделать обоснование в последовательности работы над звуками. Составить конспект занятия с ребенком, с ринолалией, по развитию высоты и силы голоса в послеоперационный период. Подобрать упражнения по развитию мелодико- интонационной стороной речи.

2.5. Организация планирования встреч с приглашёнными представителями организаций

Встречи с приглашёнными представителями организаций не предусмотрены.

2.6. Особенности освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения института, а также пребывание в указанных помещениях.

Получение образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла

С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла
--	--

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	Решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	-

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

- инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно);

- доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);

- доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа.

Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радио-класс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения. В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

2.7. Методические указания для студентов по освоению дисциплины

Основными принципами изучения данной дисциплины являются:

- принцип развивающего и воспитывающего обучения;
- принцип культуру-природосообразности;
- принцип научности и связи теории с практикой;
- принцип систематичности;
- принцип наглядности;
- принцип доступности;
- принцип положительной мотивации и благоприятного климата обучения.

Методическое обеспечение дисциплины осуществляется за счёт использования современных учебников (учебных комплексов, справочной литературы, словарей, интернет-

сайтов специальных зданий и организаций) и учебных пособий, касающихся проблематики изучаемой дисциплины.

2.8. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебная аудитория, оборудованная мультимедийным оборудованием и аудио системой, с возможностью демонстрации интерактивных пособий и учебных фильмов, с доступом к сети Интернет.

РАЗДЕЛ 3. Требования к самостоятельной работе студентов в рамках освоения дисциплины

Самостоятельная работа студентов в рамках дисциплины «Логопедия: ринолалия» является одним из базовых компонентов обучения, приобретения общекультурных и профессиональных компетенций, предусмотренных компетентностно-ориентированным учебным планом и рабочей программой учебной дисциплины. В процессе самостоятельной работы студенты проявляют свои творческие качества, поднимаются на более высокий уровень профессионализации.

Формы выполнения студентами самостоятельной работы могут быть разнообразны: как выполнение ряда заданий по темам, предложенным преподавателем, так и выполнение индивидуальных творческих заданий (в согласовании с преподавателем): составление библиографии, картотеки статей по определенной теме; составление опорных схем для осмысления и структурирования учебного материала; создание электронных презентаций; выступления на научно-практических конференциях и мн. др.

Типовые задания СРС:

- работа с первоисточниками;
- подготовка докладов;
- изучение отдельной темы и разработка опорного конспекта;
- решение исследовательских задач;
- составление понятийного тезауруса;
- подготовка презентации;
- написание эссе;
- составление аннотированного списка литературы по одной из тем;
- исследовательские работы (возможна разработка проекта).

Самостоятельная работа студентов – способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний, умений и компетенций без непосредственного участия в

этом процессе преподавателей. Самостоятельная работа по дисциплине является единственным видом работы, которая может состоять из нескольких заданий.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Цель выполнения самостоятельной творческой работы — приобретение опыта активной самостоятельной учебно-познавательной деятельности.

Целью СРС является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. СРС способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

В процессе выполнения самостоятельной работы студенты должны быть ориентированы на:

- систематизацию и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений для эффективной подготовки к зачетам и экзаменам.

Успех студента в изучении курса зависит от систематической индивидуальной деятельности по овладению учебным материалом. Студентам целесообразно наладить творческий контакт с преподавателем, придерживаться его рекомендаций и советов по успешному овладению

Оформление самостоятельной работы.

Титульный лист (Образец титульного листа определяется Положением об аттестации учебной работы студентов института, и опубликован на сайте www.psysocwork.ru раздел «Учебный процесс» / «самостоятельная работа»).

Работа должна быть представлена на листах формата А4 в печатном варианте с выполнением основных требований оформления документов. Обязателен титульный лист и прилагаемый список литературы.

Устанавливаются следующие требования к оформлению самостоятельной работы:

- параметры страницы (210x297 мм) А4;
- интервал полуторный;
- шрифт 12, Times New Roman;
- поля страницы: левое – 2 см, правое – 1,5 см, верхнее – 2 см, нижнее – 2 см.
- все страницы должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами в верхнем правом углу.

3.1. Задания для самостоятельной работы по каждой теме (разделу) учебно-тематического плана

Задание 1. Составить таблицы по предлагаемому ниже образцу:

Возрастные особенности развития звукопроизношения у детей до 1года с ринолалией.	Возрастные особенности развития звукопроизношения у детей до 2-х лет с ринолалией.	Возрастные особенности развития звукопроизношения у детей до 3-х лет с ринолалией.	Возрастные особенности развития звукопроизношения у детей до 5-и лет с ринолалией.

Задание 2. Дать педагогическую, психологическую и клиническую характеристику личности ребенка с ринолалией.

Задание 3. Подобрать упражнения для нормализации положения артикуляционной моторики – уплощение и активизация языка.

Задание 4. Подобрать упражнения, чтобы подготовить сегменты мягкого неба к велофарингиальному смыканию, для коррекции дыхания и коррекции звукопроизношения, приближенного к норме.

Задание 5. Подобрать упражнения, соответствующий дидактический материал, картинки, игры для работы над голосовой функцией ребенка с ринолалией после операции.

Задание 6. Составить перспективный план логопедической работы с ребенком с ринолалией в послеоперационный период.

Задание 7. Составить конспект занятия с ребенком, с ринолалией, по развитию высоты и силы голоса в послеоперационный период.

Задание 8. Пользуясь специальной литературой, охарактеризовать особенности письма и чтения у детей с ринолалией.

3.2. Критерии оценки результатов выполнения самостоятельной работы

Оценка самостоятельной работы осуществляется в соответствии с Положением об аттестации учебной работы студентов института в рамках балльно-рейтинговой системы оценки учебной работы студентов.

Баллы БРС присваиваются следующим образом:

30 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы достойны **отличной оценки**;

25 баллов – самостоятельная работа выполнена с некоторыми нарушениями сроков подачи материала, в полном объеме, все работы в среднем достойны **хорошей оценки**;

20 баллов – самостоятельная работа выполнена с некоторыми нарушениями сроков подачи материала, в неполном объеме (менее 90% заданий), все работы в среднем достойны **хорошей оценки**;

10 баллов – самостоятельная работа выполнена с нарушением сроков, в неполном объеме (менее 75% заданий), все работы в среднем достойны **удовлетворительной оценки**.

0 баллов – самостоятельная работа не предоставлена или выполнена с грубейшими нарушениями, все работы в среднем достойны **неудовлетворительной оценки**.

РАЗДЕЛ 4. Фонд оценочных средств

4.1. Материалы, обеспечивающие методическое сопровождение оценки качества знаний по дисциплине на различных этапах ее освоения

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «История» относится текущий контроль (устный опрос, сообщения), промежуточная аттестация в форме зачета по дисциплине.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:

- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

Шкала оценивания³

Уровень знаний, аттестуемых на экзамене, оценивается по пятибалльной системе с оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

ОТЛИЧНО (5 баллов)

³ Критерии оценивания могут уточняться и дополняться в соответствии со спецификой дисциплины, установленных форм контроля, применяемых технологий обучения и оценивания

Обучающийся показывает высокий уровень теоретических знаний о структуре нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ринолалией, специфике образовательно-коррекционной работы с лицами с ринолалией. Демонстрирует знание профессиональных терминов, понятий. Приводит практические примеры из современных методик и технологий, необходимые для осуществления коррекционно-развивающего процесса при ринолалии. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы и дополнительных источников информации. На вопросы отвечает четко, логично, уверенно, по существу.

Многоплановое решение профессионально-ориентированной задачи (кейса)

ХОРОШО (4 балла)

Обучающийся показывает достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием основ теории о структуре нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ринолалией, специфике образовательно-коррекционной работы с лицами с ринолалией. При ответе допускает незначительные ошибки, неточности по критериям, которые не искажают сути ответа. В целом содержательно отвечает на дополнительные вопросы. При этом примеры, иллюстрирующие теоретическую часть ответа, приводит не вполне развернуто и обоснованно.

Решение профессионально-ориентированной задачи (кейса) с незначительными ошибками и неточностями.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (3 балла)

Обучающийся показывает поверхностное владение теоретическими знаниями о структуре нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ринолалией, специфике образовательно-коррекционной работы с лицами с ринолалией; понятийным аппаратом дисциплины. Продемонстрированные базовые знания частичные, отрывочные, бессистемные, теоретические и практические аспекты проблемы постановки звуков при ринолалии не связаны. В основном не может ответить на дополнительные вопросы и привести примеры коррекционной работы при ринолалии.

Решение профессионально-ориентированной задачи (кейса) содержит существенные ошибки и неточности.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (2 балла)

Обучающийся показывает низкий уровень компетентности, недостаточное раскрытие профессиональных понятий. Ответ содержит ряд серьезных неточностей, выводы

поверхностны или неверны. Не может привести примеры приемов постановки, автоматизации и дифференциации звуков при ринолалии. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом.

4.2. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер темы	Название темы	Код изучаемой компетенции
Тема 1	Ринолалия: этиология, патогенез, классификация.	ПК-2,
Тема 2	Развитие детей с расщелинами губы и неба. Структура речевого дефекта.	ПК-2,
Тема 3	Комплексное обследование лиц с ринолалией.	ПК-2,
Тема 4	Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период).	ПК-2, ПК-4
Тема 5	Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период).	ПК-2, ПК-4
Тема 6	Логопедическая работа при закрытой и смешанной формах ринолалии.	ПК-2, ПК-4
Тема 7	Дисграфия и дислексия у детей с расщелинами нёба.	ПК-2, ПК-4

4.3. Описание форм аттестации текущего контроля успеваемости (рубежного контроля) и итогового контроля знаний по дисциплине (промежуточной аттестации по дисциплине)

Основными документом регламентирующими порядок организации и проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации студентов, обучающихся в СПбГИПСР, являются: Устав СПбГИПСР, Положение об аттестации учебной работы студентов института.

По дисциплине «Логопедия: ринолалия» проводятся текущий контроль успеваемости и промежуточная (итоговая) аттестация знаний.

Текущий контроль успеваемости проводится в течение семестра в часы, отведенные для изучения дисциплины, и может осуществляться в следующих формах:

- устного ответа;
- письменного ответа.

Конкретная форма проведения оценки уровня знаний студентов по данной дисциплине определяется преподавателем и доводится до сведения студентов на первом занятии по дисциплине.

Задания по текущему контролю успеваемости (раздел разрабатывается с учетом индивидуальных образовательных запросов студентов).

Рубежный контроль проводится в форме контрольной работы, студентам предлагается ответить на серию вопросов по каждой изученной теме.

1. Врожденные расщелины губы и неба, их влияние на физическое и психическое развитие ребенка.
2. Субмукозные, комбинированные пороки. Особенности комбинированных пороков.
3. Значение хирургического лечения, сроки оперативного вмешательства.
4. Строение небно-глоточного аппарата его функция при врожденных расщелинах неба.
5. Нарушение механизма небно-глоточного смыкания. Характеристика механизма небно-глоточного смыкания при врожденных расщелинах.
6. Причины нарушения звукопроизношения, нарушения артикуляционной моторики и речевого дыхания.
7. Акустико-артикуляционные особенности фонем при ринолалии: гласные фонемы, губные согласные фонемы, язычные согласные фонемы.
8. Характеристика голоса в дооперационный и послеоперационный периоды.
9. Характеристика вторичных нарушений при ринолалии (перечислить симптомы, которые носят первичный характер и какие являются вторичными наслоениями).
10. Особенности раннего развития детей в онтогенезе и при врожденной расщелине губы и неба.
11. Особенности формирования коммуникативной функции речи при ринолалии.
12. Состояние моторной функции: общей моторики, мелкой моторики пальцев рук, артикуляционной моторики.
13. Особенности раннего развития детей с расщелинами: физическое развитие, соматическое состояние; сенсомоторное развитие.
14. Особенности игровой деятельности детей раннего возраста с ринолалией, их микросоциальное окружение.
15. Особенности логопедического обследования звукопроизношения ребенка с ринолалией.
16. Обследование состояния дыхательной функции с помощью спирометра. Описание данной методики.
17. Особенности дооперационной работы по устранению ринолалии.
18. Послеоперационная работа по устранению ринолалии.
19. Формирование речи у детей с врожденными расщелинами неба от 0-го года до 3-х лет.
20. Формирования речи у детей с расщелинами неба от 3-х до 7 лет.
21. Нарушения письма у детей с ринолалией. Специфические дисграфические ошибки.

22. Комплексный подход к коррекции звукопроизношения у детей с ринолалией при ФФНР. Логопедическая работа по формированию лексико-грамматического строя и связной речи у детей с ринолалией при ОНР.

23. Характеристика нарушений речи и логопедическая работа с детьми при ринолалии и дизартрии. Дифференцированный подход к коррекции звукопроизношения, дыхания и голоса в зависимости от нарушений тонуса мышц (дистонус, гипо- и гипертонус).

Обязательным требованием для объективной оценки уровня знаний и участия студента в учебных мероприятиях, предусмотренных рабочей программой является посещаемость учебных занятий в объеме 75% от общего числа занятий.

Сроки рубежного контроля определяются графиком учебного процесса компетентностно - ориентированного учебного плана и утверждаются приказом Ректора или уполномоченного им лица. Рубежный контроль проводится в форме собеседования.

Промежуточная аттестация по дисциплине.

Рейтинговая оценка знаний складывается из следующих компонентов:

- посещаемости занятий и активности на них;
- результатов рубежного контроля;
- результатов аттестации самостоятельной работы.

4.4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Вопросы к экзамену

1. Ретроспективный анализ подходов к изучению проблемы ринолалии: вклад Н.И. Пирогова, Н.В. Воронцовского, П. Субботина, М.И. Пайкина в коррекцию анатомического дефекта ротовой полости с помощью хирургического вмешательства.

2. Два направления в педагогических методах при ринолалии (немецкое и французское). Методика М.Е. Хватцева.

3. Анализ подходов к изучению проблемы ринолалии: работы С.Л. Таптаповой, Л.И. Вансовской, И.И. Ермаковой.

4. Определение понятия «ринолалия», причины и механизм нарушения.

5. Строение и функция небно-глоточного смыкания при врожденных расщелинах неба: особенности строения, функция дыхания, функция мягкого неба при фонации.

6. Классификация врожденных расщелин губы, твердого и мягкого неба.

7. Функциональная открытая ринолалия. Особенности устной речи при открытой функциональной ринолалии.
8. Органическая открытая ринолалия. Особенности устной речи при органической открытой ринолалии.
9. Хирургическое лечение детей с несращением верхней губы и неба: хейлопластика и уранопластика.
10. Закрытая ринолалия. Передняя закрытая и задняя закрытая виды ринолалии по М. Зеemannу.
11. Функциональная закрытая ринолалия: особенности устной речи.
12. Органическая закрытая ринолалия: особенности устной речи.
13. Особенности раннего развития детей с расщелинами губы и неба: физическое развитие; соматическое состояние; сенсомоторное развитие.
14. Формирования речи у детей с расщелинами неба от 3-х до 7 лет.
15. Структура дефекта при ринолалии: астенический синдром: причины и характеристика.
16. Первичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии: причины нарушения звукопроизношения; акустико-артикуляционные особенности гласных и согласных фонем.
17. Первичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии: причины нарушения тембра голоса, характеристика голоса в дооперационный и послеоперационный периоды.
18. Вторичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии: характеристика вторичных нарушений фонематического восприятия; задержка речевого развития.
19. Вторичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии: задержка психического развития; особенности личности; нарушения коммуникации.
20. Профилактика: предупреждение возникновения врожденных расщелин неба, вторичных речевых и неречевых расстройств.
21. Необходимость комплексного обследования детей с ринолалией. Задачи логопедического обследования.
22. Логопедическое обследование детей с ринолалией: изучение анамнеза; строение и подвижность артикуляционного аппарата; тип и характер физиологического и речевого дыхания; голоса.
23. Логопедическое обследование детей с ринолалией: исследование слуха, звукопроизношения, грамматической стороны речи, связной речи.
24. Значение хирургического лечения, сроки оперативного вмешательства.

25. Основные задачи дооперационной логопедической работы. Принципы логопедической работы. Этапы в подготовительном периоде (цели каждого этапа).

26. Особенности работы над артикуляционной моторикой в подготовительном периоде до операции (развитие артикуляционной моторики – уплощение и активизация языка, подготовка сегментов мягкого неба к вело-фарингиальному смыканию, работа по предотвращению атрофии глоточного кольца).

27. Логопедическое воздействие при открытой органической риноплазии (дооперационный период): коррекция дыхания.

28. Логопедическое воздействие при открытой органической риноплазии (дооперационный период): коррекция звукопроизношения, приближенного к норме.

29. Логопедическая работа при открытой органической риноплазии (послеоперационный период)»: основные четыре этапа коррекционно-педагогической работы, цель каждого этапа.

30. Принципы работы в послеоперационный период. Содержание послеоперационной логопедической работы.

31. Логопедическая работа при открытой органической риноплазии (послеоперационный период)»: массаж рубцов твердого и мягкого неба, активизация небной занавески.

32. Логопедическая работа при открытой органической риноплазии (послеоперационный период)»: устранение назальности при постановке звуков.

33. Логопедическая работа при закрытой форме риноплазии: факторы, обеспечивающие эффективность логопедической работы; последовательность работы над звуками при закрытой риноплазии. Работа по реабилитации и развитию голоса у детей с закрытой ринофонией.

34. Логопедическая работа при смешанной форме риноплазии: логопедическое обследование строения и функций мягкого неба, установление доминирующего дефекта; совместные консультации с врачом-отоларингологом. Медицинское и общепедагогическое воздействие.

35. Особенности чтения и письма у детей с риноплазией. Причины дисграфических ошибок.

36. Методика устранения нарушения письма при риноплазии.

37. Комплексный подход к коррекции звукопроизношения у детей с риноплазией при ФФНР.

38. Логопедическая работа по формированию лексико-грамматического строя и связной речи у детей с риноплазией при ОНР.

39. Характеристика нарушений речи и логопедическая работа с детьми при ринолалии и дизартрии. Дифференцированный подход к коррекции звукопроизношения, дыхания и голоса в зависимости от нарушений тонуса мышц (дистонус, гипо- и гипертонус).

40. Психолого-педагогическая характеристика ребенка с ринолалией. Воздействие на личность ребенка, страдающего ринолалией.

Пример типового задания в форме теста для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Тест 1. Выберите правильный ответ.

Ринолалия – это:

- 1) нарушение тембра голоса;
- 2) **нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловлено анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;**
- 3) нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата;
- 4) состояние речи, характеризующееся пониженным носовым резонансом при произнесении носовых звуков и наличием назального тембра (назального голоса).

Тест 2. Выберите правильный ответ.

От чего зависит сила небно-глоточного смыкания:

- 1) от силы дыхательной струи;
- 2) **от произносимых звуков;**
- 3) от тембра голоса;
- 4) от величины uvula.

Пример типового практико-ориентированного задания

Типовое задание 1. Определите направления логопедического воздействия при указанном характере нарушения.

«Ребенку 4 года. Расщепление тканей губы без нарушения целостности кожно-хрящевого отдела носа. Расщепление увулы. (Операция проведена). Дыхание поверхностное. Резкий назальный оттенок. Использует паралингвистические средства речи. Имеется глазной контакт. В активном словаре 10-15 слов. Лексикон преимущественно состоит из существительных (мама, баба, гав-гав, кап-кап, жига, ляля и др.), глагольный словарь в основном представлен звукоподражаниями. На звуки дудочки и барабана реагирует адекватно, показывает направление звука. Не всегда правильно соотносит звуки с элементарными музыкальными

инструментами. Например, смешивает звуки бубна и погремушки. Понимание речи ограничено»

Типовое задание 2. Определите направления логопедического воздействия при указанном характере нарушения.

«Ребенку 6 лет. Расщепление альвеолярного отростка, твердого неба, мягкого неба и увули. Отмечается отсутствие заднеязычных и сложных сонорных звуков, искажения свистящих и шипящих фонем по носовому типу. Дыхание поверхностное. Резкий назальный оттенок. При вербализации перенапрягает мышцы лица. (Операция не проведена). Наблюдается нарушение слоговой структуры слова по типу усечений, парафазий, контаминаций, персевераций на уровне 4-х сложных слов. Страдает звукоразличение сложных сонорных звуков. Пользуется простыми предлогами, отмечаются варианты недифференцированного употребления предлогов. Сложные предлоги «из-за», «из-под» заменяет на предлог «за». Звукопроизношение грубо нарушено. Понимание обращенной речи достаточное. Бытовой словарный запас сформирован. Формирует фразу из 2-5 слов. Пропускает второстепенные члены предложения. Нарушены логико-пространственные связи в тексте. Обобщающие понятия не сформированы. При выборе производной основы слова выбирает неправильный вариант. Например. Человек, который строит дома – «доматель», или «домушник». Задержка психического и речевого развития.»

РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

РИНОЛАЛИЯ [лат. rhinolalia от греч. rhis (rhinos) нос + греч. lalio речь] — вид органической дислалии; расстройство звукопроизношения, образующееся в результате излишнего или недостаточного в процессе речи резонирования в носовой полости; такое нарушение резонанса происходит от неправильного направления голосовыдыхательной струи вследствие либо органических дефектов носоглотки, носовой полости, мягкого и твердого нёба, либо расстройств функции мягкого нёба; различают открытую, закрытую и смешанную Р.

РИНОЛАЛИЯ ЗАКРЫТАЯ — расстройство звукопроизношения, которое выражается в изменении тембра голоса; причинами Р. з. являются органические изменения в носовой или носоглоточной области или функциональные расстройства носоглоточного затвора, в связи с чем выделяют Р. з. органическую и Р. з. функциональную; Р. з. образуется при пониженном физиологическом носовом резонансе во время произношения фонем; при этом фонемы [м], [н], [н'] звучат как [б], [д], [д']; одним из внешних признаков Р. з. является постоянно открытый рот.

РИНОЛАЛИЯ ЗАКРЫТАЯ ЗАДНЯЯ — нарушение звукопроизношения, являющееся следствием аденоидных разрастаний, закрывающих: а) верхний край хоан, б) половину или

одну из них, в) обе хоаны с заполнением всей носоглотки аденоидной тканью; Р. з. з. может быть также следствием сращения мягкого нёба с задней стенкой глотки после специфических воспалений (главным образом сифилитических), иногда — носоглоточных полипов, фибромы или иных носоглоточных опухолей; врожденной причиной Р. з.-з. бывает редко встречающаяся хоанальная атрезия, которая полностью отделяет носоглоточную полость от носовой.

РИНОЛАЛИЯ ЗАКРЫТАЯ ПЕРЕДНЯЯ — нарушение звукопроизношения, которое вызывается резким искривлением носовой перегородки, полипами в носу, сильным насморком и др.; Р. з. п. может быть преходящей (при воспалительном отеке слизистой носа во время насморка) или длительной (при хронической гипертрофии слизистой носа, при полипах, искривлении перегородки носа, опухоли носовой полости).

РИНОЛАЛИЯ ОТКРЫТАЯ — патологическое изменение тембра голоса и искаженное произношение звуков речи, возникающее, когда мягкое нёбо при произнесении звуков речи сильно отстает от задней стенки глотки, оставляя значительную щель (укорочение мягкого нёба, параличи и парезы мягкого нёба) или при механических дефектах твердого и мягкого нёба, когда значительная часть воздуха попадает в носовую полость.

РИНОЛАЛИЯ СМЕШАННАЯ — состояние, когда при носовой непроходимости имеется также недостаточный нёбно-глоточный затвор; на произношении это отражается понижением носового резонанса, главным образом для носовых фонем, при одновременном искажении остальных фонем, тембр которых становится как при ринолалии открытой; различают Р. с. переднюю и Р. с. заднюю; обе формы могут быть органическими или функциональными.

РИНОЛОГИЯ [греч. rhis (rhinos) нос + -логия] — раздел оториноларингологии, изучающий анатомию, физиологию и патологию носа, а также методы лечения и профилактики его заболеваний.

РИНОСКОПИЯ [греч. rhis (rhinos) нос + scopeo смотрю] — метод осмотра полости носа с помощью спец. носовых зеркал или носовых расширителей.

РИНОФОНИЯ [греч. rhis (rhinos) нос + греч. phone] — носовой (гнусавый) оттенок голоса, возникающий из-за неправильного направления голосовыдыхательной струи вследствие либо механических дефектов носоглотки, носовой полости, мягкого и твердого нёба, либо расстройств функции мягкого нёба.

РИНОФОНИЯ ЗАКРЫТАЯ — ринофония, при которой носовые согласные приобретают ротовое резонирование, гласные теряют звучность, тембр становится неестественным.

РИНОФОНИЯ ОТКРЫТАЯ — ринофония, при которой имеет место патологическая назализация всех ротовых звуков, слабый и сдавленный голос.

РИТМ [греч. rhythmos] — 1) чередование к.-л. элементов, происходящее с определенной последовательностью, частотой и т. д.; скорость протекания чего-либо; 2) налаженный ход чего-либо, размеренность в протекании чего-либо; 3) закономерное чередование музыкальных звуков — одно из основных формообразующих средств в музыке; в частности, тактовый, акцентный Р., основанный на чередовании сильных и слабых ударений.

РОТАЦИЗМ ЛАРИНГЕАЛЬНЫЙ — расстройство произношения фонем [p] и [pʲ], выражающееся в искажении этих фонем; проявляется большей частью при патологических состояниях, а именно при расщеплении нёба, или при экстрапирамидных заболеваниях; при Р. л. колеблются сжатые ложные складки или звук образуется на сильно сомкнутых голосовых складках.

РОТАЦИЗМ НАЗАЛЬНЫЙ — расстройство произношения фонем [p] и [pʲ]; возникает при неполном нёбно-глоточном затворе (напр., при врожденном укорочении мягкого нёба); колебания возникают между задней плоскостью мягкого неба и задней стенкой глотки.

РОТОВАЯ ПОЛОСТЬ — передний отдел пищеварительного канала у животных и человека; начинается ротовым отверстием и переходит в глотку; участвует в процессах дыхания, переработки пищи и акта речи.

РОТОВОЙ — звук речи, произносимый с поднятым мягким небом, т. е. с выключением носового резонатора.

РОТОГЛОТКА — средняя часть глотки, сообщающаяся с полостью рта через большое отверстие (зев), ограниченное сверху мягким небом, снизу корнем языка и с боков передними и задними небными дужками, между которыми расположены небные миндалины.

РЕЧЬ ПИСЬМЕННАЯ — вербальное (словесное) общение при помощи письменных текстов; может быть отсроченной и непосредственной; отличается от речи устной не только тем, что использует графику, но и в грамматическом (прежде всего синтаксическом) и стилистическом отношениях; Р. п. характеризуется сложной композиционно-структурной организацией.

РЕЧЕВОЙ АППАРАТ — система органов, принимающих участие в образовании звуков речи; в этой системе различают периферический и центральный отделы; в состав периферического отдела Р. а. входят органы голосообразования, дыхания и артикуляции, а также относящиеся к ним чувствительные и двигательные центры; центральный отдел Р. а. находится в головном мозге и состоит из корковых центров, подкорковых узлов, проводящих путей и ядер соответствующих нервов.

РЕЧЕВОЙ АППАРАТ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ — отдел речевого аппарата, состоящий из трех основных частей: а) легкие с дыхательным горлом (трахеей); б) гортань с голосовыми складками; в) ряд полостей, расположенных выше голосовых складок (надскладочная часть гортани, глотка, полости носа и рта); образование звуков речи происходит во время выдоха.

СИГМАТИЗМ ГОРЛОВОЙ — расстройство произношения шипящих или свистящих фонем (или тех и других); при С. г. шипящие заменяются грубым хрипловатым звуком,

возникающим между ложными голосовыми складками; С. г. — частный симптом при расщелине нёба.

СИГМАТИЗМ НАЗАЛЬНЫЙ — расстройство произношения шипящих или свистящих фонем (или тех и других); С. н. — результат ненормальной функции мягкого нёба; струя воздуха вследствие бездействия нёбной занавески идет в нос, и фонемы заменяются храпом в нос и сопровождаются появлением носового оттенка у последующей гласной фонемы; С. н. может быть полным или неполным: при первой форме ротовая полость закрыта и весь воздух уходит в носовую полость через щель между мягким нёбом и задней стенкой глотки, при неполном С. н. к шипящим и свистящим фонемам добавляется дополнительный звук, возникающий в носу из-за неточного нёбно-глочного затвора.

Приложение 1 к рабочей программе дисциплины

РАЗДЕЛ 6. Информационное обеспечение дисциплины**6.1. Перечень рекомендуемой литературы, необходимой для освоения дисциплины**

№	Наименование издания	Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 4	Тема 5	Тема 6	Тема 7
Основная литература								
1	Балакирева, А. С. Логопедия. Ринолалия: учебное пособие / А. С. Балакирева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: В. Секачев, 2017. - 208 с.	+	+	+	+	+	+	+
2	Хватцев М.Е. Логопедия. В 2 кн. Кн.1: учебное пособие / М.Е. Хватцев; под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. - Москва: ВЛАДОС, 2009. – 272 с. - ISBN 978-5-691-01732-2 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691017322.html	+	+	+	+	+	+	
3	Дьякова Е.А. Логопедические технологии. Логопедический массаж: учеб. пособие / Е.А. Дьякова. – Москва: Академия, 2014. – 160 с.					+		
Дополнительная литература								
1	Селиверстов В.И. Понятийно-терминологический словарь логопеда : словарь / В.И. Селиверстов, Ю.Г. Гаубих, Л.Б. Пехтерева. - Москва : ВЛАДОС, 2015. – 287 с. - ISBN 978-5-691-01519-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691015199.html	+	+	+	+	+	+	+
2	Белая Н.А. Тестовые и олимпиадные задания по логопедии : практикум / Н.А. Белая, Т.В. Волокитина, Г.Н. Градова. - Архангельск : ИД САФУ, 2015. – 128 с. - ISBN 978-5-261-01046-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785261010463.html	+	+	+	+	+	+	+
3	Криницына, Г. М. Коррекция речевых нарушений : учебное пособие для вузов / Г. М. Криницына. — 2-е изд., стер. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 147 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11286-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/476013							+

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», используемых при освоении дисциплины

1. Логобург [Электронный ресурс]: клуб логопедов. – Режим доступа: <http://www.logoburg.com/>
2. Логопед [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.logopediya.com
3. Логопед [Электронный ресурс]: журнал // Логопед-Сфера. – Режим доступа: <http://logoped-sfera.ru/arxiv-nomerov>
4. Педагогическая библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedlib.ru/>

6.3. Перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для изучения дисциплины

В рамках дисциплины используется лицензионное программное обеспечение (MS OFFICE – Word, Excel, PowerPoint) и обучающие платформы (1-С: Электронное обучение. Корпоративный университет, MS Teams).

В учебном процессе используются следующие информационные базы данных и справочные системы:

Гарант-Образование: информационно-правовое обеспечение: [сайт]. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <http://study.garant.ru/> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Консультант студента: электронно-библиотечная система: [сайт]. – Москва, 2013 –. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Электронная библиотека СПбГИПСР // Библиотека СПбГИПСР: [сайт]. – Санкт-Петербург, [2014] –. – URL: http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=456 (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Электронный каталог // Библиотека СПбГИПСР: [сайт]. – Санкт-Петербург, [2014] –. – URL: http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=435 (дата обращения: 28.04.2021).

ЮРАЙТ: образовательная платформа: [сайт]. – Москва, 2013 –. – URL: <https://urait.ru/> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

East View: information services: [сайт]. – [Москва], [1989] –. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

ibooks.ru: электронно-библиотечная система: [сайт]. – Санкт-Петербург, 2010 –. – URL: <https://ibooks.ru> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Заведующая библиотекой

_____ Г.Л. Горохова

(подпись, расшифровка)