

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

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

КАФЕДРА ПРИКЛАДНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ЛОГОПЕДИИ

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной программы
Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры прикладной педагогики
и логопедии
_____ И.А. Сулима
«30» апреля 2021 г.

Рабочая программа дисциплины

**НАРУШЕНИЯ РЕЧИ И ИХ КОРРЕКЦИЯ ПРИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ,
ДВИГАТЕЛЬНОЙ И СЕНСОРНОЙ ДЕПРИВАЦИИ**

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 Тареева Анастасия Юрьевна

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 НАРУШЕНИЯ РЕЧИ И ИХ КОРРЕКЦИЯ ПРИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ И СЕНСОРНОЙ ДЕПРИВАЦИИ

Цель изучения дисциплины: дисциплины: формирование у студентов системы представлений о закономерностях психического развития лиц с проблемами в развитии, о принципах и методах психодиагностики и основных направлениях психологической помощи лицам с нарушениями в развитии.

Задачи дисциплины:

1. Формирование теоретических и практических основ для освоения частных направлений, изучающих закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья (с сенсорной, интеллектуальной, социальной и другими видами депривации);
2. Формирование понятийного аппарата дисциплины;
3. Развитие у студентов интереса к фактам и закономерностям психической деятельности;

Содержание дисциплины:

Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения.

Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха.

Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.

Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.

Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых нарушений при ДЦП.

1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине

Цель¹:

формирование у студентов системы представлений о закономерностях психического развития лиц с проблемами в развитии, о принципах и методах психодиагностики и основных направлениях психологической помощи лицам с нарушениями в развитии.

Задачи²:

1. Формирование теоретических и практических основ для освоения частных направлений, изучающих закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья (с сенсорной, интеллектуальной, социальной и другими видами депривации);
2. Формирование понятийного аппарата дисциплины;
3. Развитие у студентов интереса к фактам и закономерностям психической деятельности;

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.

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 объем 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-1 Способен участвовать в разработке и реализовывать программы коррекции нарушений развития, образования, психолого-педагогической реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты.	ИПК-1.1 Использует знания структуры и содержания адаптированных основных общеобразовательных программ для лиц с нарушением речи; ИПК-1.2 Отбирает необходимое содержание, методы, приемы и средства обучения и воспитания лиц с нарушениями речи в соответствии с поставленными целями и задачами; ИПК-1.3 Применяет методы разработки и реализации программ учебных дисциплин в рамках адаптированной основной общеобразовательной	На уровне знаний: - Знает специфику развития произносительной стороны речи лиц с нарушениями слуха, зрения, интеллекта, эмоционально-волевой сферы; На уровне умений: - Умеет адаптировать логопедические методы формирования произношения для работы с разными категориями детей с ОВЗ На уровне навыков: - владеет навыками проектирования логопедической работы по формированию произношения у разных категорий лиц с ОВЗ.

	программы.	
ПК-4 Способен планировать образовательную, коррекционно-развивающую работу, в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты	<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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - знает методологические основы проведения занятий с данными категориями детей, подростков и взрослых; <p>На уровне умений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеет разработать программу мероприятий, направленных на коррекцию познавательной деятельности при нарушениях моторики <p>На уровне навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - владеет навыками общения с лицами, имеющими моторную патологию. Раскрыть психологические особенности субъектов с моторными нарушениями; направления, методы психокоррекционного и психопрофилактического воздействия.
ПК-5 Способен к осуществлению логопедического сопровождения программ индивидуальных образовательных маршрутов, индивидуальных программ развития детей с ОВЗ.	<p>ИПК-5.1 Использует знания закономерностей, принципов функционирования систем образования, условий, норм и ограничений реализации программ логопедического сопровождения индивидуальных образовательных маршрутов детей с дефицитным развитием, эмоционально-волевыми и интеллектуальными нарушениями;</p> <p>ИПК-5.2 Реализует программы логопедического сопровождения индивидуальных образовательных маршрутов с учётом психолого-педагогических особенностей детей с дефицитным развитием, эмоционально-волевыми и интеллектуальными</p>	<p>На уровне знаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> -знает особенности работы в условиях общего и специализированного образования с детьми, имеющими различные особенности в развитии. <p>На уровне умений:</p> <ul style="list-style-type: none"> -умеет использование в практике психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ различных коррекционных и развивающих программ <p>На уровне навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - владеет навыками определения необходимости и работы с применением технологий работы с лицами с ОВЗ.

	<p> нарушениями; анализирует эффективность системы логопедического сопровождения, при необходимости корректирует его содержание; ИПК-5.3 Реализует программы логопедического сопровождения индивидуальных образовательных маршрутов с учётом психолого- педагогических особенностей детей с дефицитным развитием, эмоционально- волевыми и интеллектуальными нарушениями; анализирует эффективность системы логопедического сопровождения, при необходимости корректирует его содержание. </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			СР	
			Л	ПЗ	ПрП		
Тема 1	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения.	14	2	6		6	
Тема 2	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха.	16	4	6		6	
Тема 3	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.	16	4	6	2	6	Решение кейсов
Тема 4	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.	15	4	6	2	5	Круглый стол
Тема 5	Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых нарушений при ДЦП.	14	4	6		4	
	Контроль самостоятельной работы	4					
	Консультация	2					Экзамен
	Контроль	27					
	ВСЕГО в академических часах	108	18	30	4	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	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения.	14	2	4		8	
Тема 2	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха.	14	2	4		8	
Тема 3	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.	16	4	4	2	8	Решение кейсов
Тема 4	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.	16	4	4	2	8	Круглый стол
Тема 5	Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых нарушений	15	2	4		9	

	при ДЦП.						
	Контроль самостоятельной работы	4					
	Консультация	2					Экзамен
	Контроль	27					
	ВСЕГО в академических часах	108	14	20	4	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. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения

Специфика развития произносительной стороны речи в условиях зрительной депривации. Особенности логопедической работы со слепыми и слабовидящими детьми. Специфика наглядности, применяемой в образовательном процессе с незрячими. Работа над артикуляцией с использованием тактильных приемов контроля. Коррекция мимики незрячих. Требования к подбору речевого и наглядного материала в логопедической работе со слабовидящими детьми.

Тема 2. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха

Специфика овладения произношением детьми с нарушениями слуха. Особенности логопедической работы с глухими и слабослышащими детьми. Взаимодействие с сурдопедагогом. Требования к подбору речевого и наглядного материала в логопедической работе с детьми с патологией слуха.

Тема 3. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.

Особенности развития произносительной стороны речи у детей с нарушением интеллекта. Специфика логопедической работы с детьми, имеющими задержку психического развития и разные степени нарушения интеллекта. Требования к подбору речевого и наглядного материала в логопедической работе с детьми с нарушением интеллекта.

Тема 4. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.

Специфика развития произносительной стороны речи при расстройствах аутистического спектра. Особенности логопедической работы с детьми, имеющими разные варианты развития речи и эмоционально-волевой сферы. Специфика взаимодействия с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра. Приемы организации логопедической работы по коррекции произношения.

Тема 5. Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых нарушений при ДЦП.

Общий обзор речевых нарушений. Лингвистическая характеристика речевых нарушений. Понятие о разных видах речи: внешней и внутренней, устной и письменной, импрессивной и экспрессивной. Составные компоненты (стороны) речи: фонемы, лексика, грамматический строй, просодика. Структура речевого дефекта. Клиническая характеристика речевых нарушений. Понятия об основных анализаторах, участвующих в речевом процессе: речеслуховом, речезрительном и речедвигательном, об их периферических и центральных

частях. Понятие “коммуникативная деятельность”. Особенности мотивационно-потребностного плана общения детей с церебральным параличом. Причины недоразвития. Соотношение речевых возможностей и реального уровня общения. Механизмы речевых расстройств при ДЦП. Проявления клинической и патогенетической общности речевых и двигательных расстройств при ДЦП. Клинические формы речевых нарушений: дизартрия, алалия, заикание, нарушения письменной речи. Своеобразие задержки речевого развития и общего недоразвития речи при ДЦП. Проблема дифференциальной диагностики речевых нарушений при ДЦП. Состояние фонетического компонента речи при ДЦП. Классификации дизартрических расстройств: по принципу локализации, на основе синдромологического подхода, по степени понятности речи для окружающих. Возможности их использования в работе с детьми, страдающими церебральным параличом. Стертая дизартрия. Специфика дизартрических расстройств при ДЦП. Характеристика клинических проявлений дизартрии при ДЦП (дыхание, голосообразование, звукопроизношение). Нейроонтогенетический подход к исследованию ДЦП. Общие закономерности в проявлении двигательных нарушений у детей с церебральными параличами.

2.3. Описание занятий семинарского типа

Тема 1. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения

- Вспомните психолого-педагогическую характеристику детей с нарушениями зрения.

Тема 2. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха

- Охарактеризуйте специфику логопедической работы со слепыми детьми.
- Охарактеризуйте специфику логопедической работы со слабовидящими детьми.

Тема 3. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.

- Вспомните психолого-педагогическую характеристику детей с нарушениями слуха.

Тема 4. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.

- Охарактеризуйте специфику логопедической работы с глухими детьми.
- Охарактеризуйте специфику логопедической работы со слабослышащими детьми.

Тема 5. Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых нарушений при ДЦП.

- Речевые нарушения при ДЦП.
- Особенности связной речи детей с церебральным параличом.

- Психологическая готовность детей с церебральным параличом к школьному обучению.

2.4. Описание занятий в интерактивных формах

К интерактивным формам проведения занятий по дисциплине *«Нарушения речи и их коррекция при интеллектуальной, двигательной и сенсорной депривации.»* относятся следующие: ролевые игры; дебаты и дискуссии; разбор конкретных ситуаций (кейсы).

Примерный перечень экспериментально-психологических методик, рекомендуемых для использования во время интерактивных форм

Тема 1. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения

1. Составьте конспект индивидуального логопедического занятия по постановке звука у дошкольника с нарушением зрения.
2. Составьте конспект логопедического занятия по автоматизации звука речи с учащимися начальной школы с нарушением зрения.

Тема 2. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха

1. Составьте конспект индивидуального логопедического занятия по постановке звука у дошкольника с нарушением слуха.
2. Составьте конспект логопедического занятия по автоматизации звука речи с учащимися начальной школы с нарушением слуха.

Тема 3. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.

1. Составьте конспект индивидуального логопедического занятия по постановке звука у дошкольника с нарушением интеллекта.
2. Составьте конспект логопедического занятия по автоматизации звука речи с учащимися начальной школы с нарушением интеллекта.

Тема 4. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.

1. Составьте конспект индивидуального логопедического занятия по постановке звука у дошкольника с РАС.
2. Составьте конспект логопедического занятия по автоматизации звука речи с учащимися начальной школы с РАС.

Тема 5. Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых нарушений при ДЦП.

Задача 1

Больная В., 17 лет, жалуется на эпизоды выключения сознания. Знает об этих эпизодах от знакомых и родственников во время разговора замолкает, в течение нескольких секунд на обращенную речь не реагирует. Падения, судороги, потерю мочи отрицает. В течение дня таких эпизодов бывает более 10. Подобные приступы отмечаются у отца больной. КТ головного мозга без патологии. ЭЭГ – пароксизмальные разряды «пик-волна» с частотой 3гц в 1с, с генерализацией по конвексу. Глазное дно без патологии. Диагноз? Лечение.

2.5. Практическая подготовка обучающихся

Практическая подготовка обучающихся может проходить:

2.5.1. В рамках практических занятий с преподавателем

1. Решение кейсов.

1.1. Проанализируйте типовую профессиональную ситуацию логопедической помощи.

У ребенка в возрасте 9 лет в анамнезе зафиксирована асфиксия. Позу Ромберга не удерживает, балансирует. Отмечается скованность пальцев рук при выполнении графических проб. Дыхание верхнее-ключичное. Голос крикливый. Учится в третьем коррекционном классе. Чтение замедленное по темпу. Читает 9 слов в минуту. Не запоминает образ графемы, смешивает их по оптическому признаку. Нарушен анализ и синтез речевого потока. В письменной речи наблюдается неусвоение границ предложения. Не дифференцирует на слух глухие и звонкие фонемы. Отмечается отсутствие сложных сонорных звуков, искажения свистящих и шипящих фонем по боковому типу. Гиперкинезы языка и губ. Мышечный тонус меняющийся, с тенденцией к гипертонусу. Синкинезии языка и нижней челюсти. Кинестезии мышц кончика языка. Словарный запас бедный, хотя может поддерживать беседу, связанную с любой бытовой ситуацией. Допускает ошибки при изменении слов по падежам, родам и числам. Использует неадекватное суффиксальное образование. Легкая степень умственной отсталости.

1.2. Проанализируйте типовую профессиональную ситуацию логопедической помощи.

У ребенка в возрасте 4 лет в медицинской карте нет указаний на нарушение ЦНС. Он не использует паралингвистические средства речи. Глазной контакт отсутствует. Оказавшись в незнакомом помещении, выполняет целенаправленный дрейф, пытается захватить интересующий его предмет. Насыщение желаемым предметом происходит мгновенно. Отмечаются эхоталии. Ребенок с постоянной восторженной интонацией повторяет сочетание «Вот она!», при этом захват игрушки не происходит. Вступает в краткосрочный формальный контакт с логопедом. В активном словаре около 15 слов и словосочетаний (придумай, иди, елочка зеленая и т.д.). Звукопроизношение не нарушено, слоговая структура слова сохранна. В

лексиконе отсутствуют личные местоимения, о себе говорит в третьем лице, нет слов мама, папа.

1.3. Проанализируйте типовую профессиональную ситуацию логопедической помощи.

У ребенка в возрасте 6 лет в анамнезе зафиксирована асфиксия. Позу Ромберга не удерживает, балансирует. Отмечается скованность пальцев рук при выполнении графических проб. Дыхание верхнее-ключичное. Голос крикливый. Отмечается отсутствие сложных сонорных звуков, искажения свистящих и шипящих фонем по боковому типу. Гиперкинезы языка и губ. Мышечный тонус меняющийся, с тенденцией к гипертонусу. Синкинезии языка и нижней челюсти. 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». 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. Заменяет слова сходные по общности ситуации (будка - домик). Легкая степень умственной отсталости

1.4. Проанализируйте типовую профессиональную ситуацию логопедической помощи.

У ребенка в возрасте 3 года 4 месяца в анамнезе зафиксирована асфиксия. Использует паралингвистические средства речи. Имеется глазной контакт. В активном словаре 30-45 слов. Лексикон преимущественно состоит из существительных, 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. Например, инструкцию «Принеси мишку» - понимает, а при восприятии предложно-падежных конструкций («Принеси мишку из спальни») имеются выраженные трудности. Свистящие, шипящие, сонорные звуки отсутствуют. Дыхание затруднено, верхнее-ключичное, голос тихий с назальным оттенком. Движения языка ограничены, гипертонус языка. Легкая степень умственной отсталости.

1.5. Логопедическая характеристика: полиморфное нарушение звукопро-изношения, грубое недоразвитие фонематического восприятия и фонематического анализа и синтеза (как сложных, так и простых форм); ограниченный словарный запас; выраженные аграмматизмы, проявляющиеся в неправильном употреблении окончаний существительных в предложных и беспредложных синтаксических конструкциях, в нарушении согласования прилагательного и существительного, глагола и существительного; несформированность словообразовательных

процессов (существительные, прилагательные и глаголы); отсутствие или грубое недоразвитие связной речи (1—2 предложения вместо пересказа).

Какой вариант логопедического заключения соотносится с данной логопедической характеристикой:

- А) Системное недоразвитие речи тяжелой степени при умственной отсталости
- Б) Системное недоразвитие речи средней степени при умственной отсталости
- В) Системное недоразвитие речи легкой степени при умственной отсталости

2. Круглый стол

«Особенности коммуникативного взаимодействия у детей с ОВЗ»

Цель – раскрыть и обсудить коммуникативные особенности детей с ОВЗ.

1. Особенности коммуникативного взаимодействия детей с нарушениями зрения.
2. Особенности коммуникативного взаимодействия детей с нарушениями слуха.
3. Особенности коммуникативного взаимодействия детей с нарушениями интеллекта
4. Особенности коммуникативного взаимодействия детей с с расстройствами аутистического спектра.

Общий вопрос: какие технологии и техники могут максимально раскрыть коммуникативный потенциал детей с ОВЗ.

2.5.2. В рамках запланированных встреч с приглашенными представителями организаций

В рамках обучения по дисциплине «Нарушения речи и их коррекция при интеллектуальной, двигательной и сенсорной депривации» возможно приглашение сторонних специалистов, имеющих богатый, успешный и передовой опыт реализации логопедической помощи в разных типах учреждений. Ориентировочно, в число таких представителей могут войти логопеды образовательных учреждений, а также, учреждений здравоохранения и социальной защиты.

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 кафедра 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 «Нарушения речи и их коррекция при интеллектуальной, двигательной и сенсорной депривации.» 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 единым 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

Требования к структуре и оформлению работы.

Данная работа в окончательном варианте, который предоставляется преподавателю, должна быть иметь следующую **структуру**:

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

Тема 1. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения

Вспомните психолого-педагогическую характеристику детей с нарушениями интеллекта.

Тема 2. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха

1. Охарактеризуйте специфику логопедической работы с детьми с ЗПР.

2. Охарактеризуйте специфику логопедической работы с детьми с умственной отсталостью.

Тема 3. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.

Составьте психолого-педагогическую характеристику детей с расстройствами аутистического спектра.

Тема 4. Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.

Охарактеризуйте специфику логопедической работы с детьми с РАС.

Тема 5. Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых

- Структура дефекта при ДЦП.
- Характеристика клинических проявлений ДЦП (основные синдромы при церебральном параличе).
- Психическое развитие при ДЦП.

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**.

Оцениваются письменные самостоятельные работы в форме зачета и учитываются как показатели текущей успеваемости студентов и выставляются в графах на странице журнала учебных занятий группы.

При подготовке заданий на самостоятельную работу возможно использование дифференцированного подхода к студентам. Перед выполнением студентами самостоятельной работы преподаватель:

– доводит до сведения студентов цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки;

– предупреждает студентов о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания.

Во время выполнения студентами внеаудиторной самостоятельной работы и при необходимости преподаватель может проводить консультации за счет общего бюджета времени, отведенного на освоение дисциплины.

В случае пропуска занятий или не допуска к защите, проверка и защита самостоятельной работы осуществляется во время, определяемое преподавателем.

Последний срок сдачи самостоятельных работ – последний день семинарско-практических занятий по дисциплине в семестре.

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 «Нарушения речи и их коррекция при интеллектуальной, двигательной и сенсорной депривации» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности), промежуточная аттестация в форме экзамена 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)

Обучающийся показывает высокий уровень теоретических знаний, владения понятийным аппаратом дисциплины, умения решать проблемные ситуации и устанавливать междисциплинарные связи. Демонстрирует знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине, устанавливает содержательные междисциплинарные связи, развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций, делает содержательные выводы, демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы и дополнительных источников информации. На вопросы отвечает четко, логично, уверенно, по существу. Способен принимать быстрые и нестандартные решения.

Многоплановое решение профессионально-ориентированной задачи (кейса)

Оценка «отлично» выставляется, когда обучающийся выделяет закономерности психического развития лиц с проблемами в развитии, демонстрирует способность анализировать принципы и методы диагностики и основные направления помощи лицам с нарушениями в развитии; грамотно проводит анализ ситуаций, возникающих в процессе психологического сопровождения лиц с особенностями здоровья; свободно осуществляет сравнительный анализ различных учебных ситуаций и дает аргументированное заключение опираясь на теоретические знания и логичность (разбор кейсов).

ХОРОШО (4 балла)

Обучающийся показывает достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием основ теории и закономерности учебной дисциплины. 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.

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

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

Оценка «хорошо» выставляется, когда обучающийся недостаточно глубоко выделяет закономерности психического развития лиц с проблемами в развитии, демонстрирует способность анализировать принципы и методы диагностики и основные направления помощи лицам с нарушениями в развитии; несколько поверхностно проводит анализ ситуаций, возникающих в процессе психологического сопровождения лиц с особенностями здоровья; в общих чертах дает заключение, опираясь на теоретические знания и логичность, но без особой детализации (разбор кейсов).

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (3 балла)

Обучающийся показывает поверхностное владение теоретическими знаниями и понятийным аппаратом дисциплины. Продемонстрированные базовые знания частичные, отрывочные, бессистемные, теоретические и практические аспекты проблемы не связаны. В основном не может ответить на дополнительные вопросы и привести адекватные примеры

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

Оценка «удовлетворительно» выставляется, когда обучающийся имеет поверхностные представления о закономерностях психического развития лиц с проблемами в развитии, упускает важные составляющие при анализе принципов и методов диагностики и основные направления помощи лицам с нарушениями в развитии; поверхностно проводит анализ ситуаций, возникающих в процессе психологического сопровождения лиц с особенностями здоровья; отрывочно и бессистемно составляет характеристики, дает заключение, недостаточно подробно объясняет основные тенденции в специфике задач (разбор кейсов).

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (2 балла)

Обучающийся показывает низкий уровень компетентности, недостаточное раскрытие профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Ответ содержит ряд серьезных неточностей, выводы поверхностны или неверны. Не может привести примеры из реальной практики. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом.

Профессионально-ориентированная задача (кейс) не решена или содержит грубые ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда обучающийся не имеет представлений поверхностные представления о закономерностях психического развития лиц с проблемами в развитии; затрудняется в анализе принципов и методов диагностики и основных направления помощи лицам с нарушениями в развитии; не проводит анализ ситуаций, возникающих в процессе психологического сопровождения лиц с особенностями здоровья или проводит с грубыми ошибками; затрудняется в составлении характеристики, не дает заключение, не объясняет основные тенденции в специфике решения задач (разбор кейсов)

4.2. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер темы	Название темы	Код изучаемой компетенции
Тема 1	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией зрения.	ПК-1, ПК-4, ПК-5
Тема 2	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с патологией слуха.	ПК-1, ПК-4, ПК-5
Тема 3	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с нарушением интеллекта.	ПК-1, ПК-4, ПК-5
Тема 4	Специфика логопедической работы по коррекции произношения у детей с расстройствами аутистического спектра.	ПК-1, ПК-4, ПК-5
Тема 5	Характеристика речевого нарушения при ДЦП. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных и речевых нарушений при ДЦП.	ПК-1, ПК-4, ПК-5

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

Рубежный контроль проводится после изучения 50% учебного материала дисциплины, запланированного на семестр.

Рубежный контроль по дисциплине «Нарушения речи и их коррекция при интеллектуальной, двигательной и сенсорной депривации» проводится в форме теста минимальной компетентности.

Формами аттестации (промежуточной аттестации) учебной работы студентов по дисциплине являются: бально-рейтинговая система оценки учебной работы студентов и устная аттестация.

Промежуточная аттестация - зачет – оценка качества освоения изученной дисциплины

Промежуточная аттестация направлена на выявление степени овладения студентами системой знаний, умений и навыков (компетенций), полученных в процессе изучения учебной дисциплины и осуществляется в конце семестра изучения учебной дисциплины.

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. Назовите основные направления и задачи комплексной терапии. Укажите особенности медицинской коррекции.

2. Назовите задачи поддерживающей терапии. Назовите специалистов, реализующих комплексную терапию.

3. Какова роль родителей в комплексной терапии. В каких случаях показана госпитализация аутичного ребенка в психиатрическую больницу.

4. На что направлена психолого-педагогическая коррекция при РДА

5. Назовите основные положения психолого-педагогической коррекции.

6. Назовите основные этапы формирования предметных действий у ребенка с РДА.

Определите специфику коррекции стереотипий при РДА.

7. Определите приемы коррекционной работы с ребенком с РДА. Назовите основные программы коррекционной работы при РДА. В чем специфика каждой из них?

8. Предмет и задачи сурдопедагогики. Обучение и воспитание глухих детей.

9. Дошкольное образование детей с нарушенным слухом.

10. Предмет и задачи тифлопедагогики.

11. Дошкольное образование детей с нарушением зрения. Причины, степень и виды нарушений зрения. Особенности психофизического развития слепых и слабовидящих детей.

12. Обучение и воспитание умственно отсталых детей дошкольного возраста.

13. Обучение и воспитание детей с выраженной интеллектуальной недостаточностью.

14. Особенности обучения воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

15. Особенности обучения и воспитания детей с нарушениями поведения.

16. Классы компенсирующего обучения: общие задачи, особенности учебных планов и программ.

17. Синонимический ряд понятия "аномальный ребенок".

18. Причины детских аномалий. Роль биологических и социальных факторов в проявлении дефектов психофизического развития.

19. Основные приемы и принципы изучения ребенка.

20. Охарактеризуйте особенности психомоторики детей с нарушением речи.

21. Назначение, виды и варианты проведения физкультминуток.

22. Исследование состояния общей, ручной, артикуляционной моторики, мышц лицевой мускулатуры.

23. Раскройте особенности физического развития детей с нарушением речи.

24. Раскройте основные формы адаптивной физической культуры в коррекционных образовательных учреждениях для детей с нарушением речи.

25. Сущность теории первичного дефекта и вторичных отклонений в аномальном развитии ребенка.

26. Процесс компенсации и резервные возможности высшей нервной деятельности человека.

27. Закон Л.С. Выготского превращения минуса дефекта в плюс компенсации.
28. Общий обзор видов патологии опорно-двигательного аппарата.
29. Сравнительная характеристика психомоторного развития ребёнка первого
30. года жизни.
31. Состояние интеллектуального развития при ДЦП. Олигофрения при ДЦП.
32. Характеристика речевого нарушения при ДЦП.
33. Нейроонтогенетический подход к диагностике и коррекции двигательных
34. и речевых нарушений при ДЦП.
35. Общие закономерности коррекции и развития моторики у детей с
36. церебральным параличом.
37. Особенности логопедической работы и речевой терапии при ДЦП.
38. Особенности психологической готовности детей с церебральным
39. параличом к обучению в школе.
40. Нарушения формирования личности ребёнка с ДЦП.
41. Психологическая диагностика детей с ДЦП.

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

Тест включает задания для проверки знаний по дисциплине «Нарушения речи и их коррекция при интеллектуальной, двигательной и сенсорной депривации.» и представлен 1 вариантом. Вариант содержит 24 задания. Используются следующие виды заданий:

- выбор правильного варианта ответа из предложенных;
- задания с открытым ответом.

Тест № 1.

Какой вариант психического дизонтогенеза при РДА?

1. Недоразвитие.
2. Задержанное развитие.
3. Поврежденное развитие.
4. Дефицитарное развитие.
5. Искажённое развитие.
6. Дисгармоничное развитие.

Тест № 2.

В каком возрасте можно диагностировать РДА?

1. Подростковый возраст.
2. От 3года до 5.
3. От 1года до 8 лет.
4. Возраст не имеет принципиального значения.

Тест № 3

Для обучения чтению и письму слепых людей используют рельефный шрифт. Этот метод обучения была предложена.

1. В 1784 году французским педагогом В Гаюи.
2. В 1960 году английским психолингвистом Н.О* Коннори
3. В 1935 году американским психологом Мюрреем
4. В 1829 году французским педагогом Луи Брайлем.

Практико-ориентированные задания

Определите уровень речевого развития детей.

Определите уровень речевого развития детей.

Типовое задание 1.

Словарный запас значительно возрастает, ребенок пользуется всеми частями речи, однако при этом заметно преобладание существительных и глаголов, недостаточно прилагательных (особенно относительных), наречий; предлоги, даже простые, употребляет с ошибками; характерно неточное употребление глаголов, замена частей названий предметов названиями целых предметов; страдает навык словообразования и словотворчества.

Типовое задание 2.

Ребенок правильно употребляет простые грамматические формы, но допускает специфические ошибки: неправильное согласование имен прилагательных с именами существительными в роде, числе, падеже; имен числительных с именами существительными; пропуски и замены предлогов; ошибки в ударениях и падежных окончаний.

РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

Азбука для слепых – рельефно-точечный шрифт по системе Брайля, принятый для письма и чтения слепых (Брайль Луи (1809–1852) – французский тифлопедагог, изобретатель азбуки для слепых (1829). В 3-летнем возрасте потерял зрение. Получил образование в Парижском национальном институте слепых, по окончании которого (1827) был оставлен при нем в качестве преподавателя.) Основой для построения азбуки в шрифте Брайля служит шеститочие. Все буквы этого шрифта отличаются друг от друга количеством и расположением входящих в них точек. Для обучения чтению и письму по системе Брайля применяется в качестве учебного пособия рассыпная рельефная азбука. Пособие имеет вид плоского ящика,

внутри, в верхней части, разделенного слева направо на узкие длинные (по ширине ящика) прямоугольные строчки. Эта часть ящика представляет собой наборное полотно для раскладки букв рассыпной азбуки и составления из них слогов, слов и коротких предложений.

Нижняя часть ящика представляет собой «кассу». Она разделяется на клетки по числу букв алфавита, в каждую из которых помещается несколько экземпляров пластинок с определенной буквой.

Буквы рассыпной азбуки изображаются рельефными точками на небольших деревянных или пластмассовых пластинах прямоугольной формы. Внизу на каждой пластинке имеется зарубка, ориентируясь на которую слепой ученик придает правильное положение буквам при их восприятии и раскладке.

Работа с рассыпной азбукой развивает осязание, уточняет движения рук слепого, облегчает процесс звукобуквенного анализа и синтеза слов и тем самым подготавливает учащегося к успешному овладению чтением и письмом по системе Брайля.

Алалия (от греч. а – отрицательная частица, lalia – речь) – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга (центр Брока, центр Вернике) во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка. Различают моторную, сенсорную алалии; существуют и другие систематизации. При **моторной А.** в значительной мере сохраняется понимание обиходной речи. **Сенсорная А.** характеризуется несформированностью понимания речи при сохранном элементарном слухе. Случаи сенсорной А. встречаются редко. Большое значение имеют правильная диагностика А., ограничение от нее сходных с ней состояний интеллектуальной недостаточности и снижения слуха.

Аудиограмма (от лат. audio – слышу, греч. gramma – черта, буква, написание) – графическое изображение данных исследования слуха с помощью прибора (аудиометра).

Аудиометрия (от лат. audio – слышу и греч. metron – мера) – измерение остроты слуха с помощью аудиометра.

Аутизм (от греч. autos – сам) – болезненное состояние психики, характеризующееся сосредоточенностью человека на своих переживаниях, уходом от реального внешнего мира. При А. часто нарушается ориентировка во времени, события настоящего смешиваются с прошедшими, реальное с фантастическим (особенно у детей). А. проявляется как отрыв от реальности, отгороженность от мира, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой в целом. Поведение аутичного ребенка характеризуется выраженной стереотипностью, однообразием. Прежде всего, это стремление к сохранению привычного постоянства в окружающем: есть одну и ту же пищу; носить одну и ту же одежду; гулять по одному и тому же маршруту и т. д. Попытки

разрушить эти стереотипные условия жизни ребенка вызывают у него диффузную тревогу, агрессию либо самоагрессию.

В моторике характерны вычурность позы, движений, мимики, ходьба на цыпочках. Движения часто неуклюжи, угловаты, замедленны, плохо координированны, лишены детской пластичности, производят впечатление «деревянных», марионеточных. Медлительность сочетается с импульсивностью.

Также своеобразны у детей речевые расстройства. А. проявляется в уменьшении речевого контакта, иногда ребенок совсем перестает пользоваться речью (мутизм) и не реагирует на речь окружающих (сурдомутизм). Часто страдает выраженность речи. Речь может быть бедной, содержащей набор коротких штампов, отдельных слов. Она может быть литературной, богатой неологизмами. Главная особенность – автономность речи, неиспользование ее для диалога, общения и познания окружающего мира. Наиболее выпукло РДА – ранний детский аутизм – проявляется в возрасте 3–5 лет. Основные проявления выраженных форм РДА получили названий по имени автора, впервые выделившего их в самостоятельную клиническую единицу, – синдром Каннера.

Бинауральный слух (от лат. binl – пара, два, auris – ухо) – способность определять местоположение звучащего тела при восприятии звука обоими ушами. При одинаковом слухе на оба уха направление звука определяется довольно точно.

Бинокулярное зрение (от лат. binī – пара, два, oculus – глаз) – зрение, в котором принимают участие оба глаза, а получаемые ими изображения сливаются в одно, соответствующее рассматриваемому предмету. Б. з. обеспечивает объемное (стереоскопическое) восприятие наблюдаемых объектов.

Близорукость, миопия (от греч. tu ops – близорукий) – один из видов рефракции глаза. При Б. параллельные лучи преломляются средами глаз так, что соединяются впереди сетчатки. При Б. на сетчатке образуется расплывчатое изображение и предметы видны неясно. Различают три степени Б.: Б. слабых степеней (до 3,0 Д), средних степеней (от 3,0 до 6,0 Д) и высоких степеней (от 6,0 Д). Чем выше Б., тем ниже острота зрения.

Вестибулярный аппарат (от лат. vestibulum – преддверие) – периферический отдел пространственного (вестибулярного) анализатора, или органа равновесия. В. а. расположен во внутреннем ухе и состоит из преддверия и трех полукружных каналов, расположенных в трех взаимноперпендикулярных плоскостях. Раздражения В. а. передаются по волокнам вестибулярного нерва в ц. н.с, и в ответ на них возникают рефлекторные реакции, способствующие сохранению равновесия,

Вибратор (от лат. vibrator – колебатель) – в сурдопедагогике прибор, преобразующий звучащую речь в механические колебания одной или нескольких пластинок и предназначенный для тактильно-вибрационного восприятия элементов речи глухими.

Вибрационная чувствительность (от лат. vibratdo – колебание, дрожание, тряска) – чувствительность к кожно-механическим раздражителям ритмического характера (вибрациям), возникающая при действии на кожу вибрирующих предметов, воздуха и т. д. с частотой от 4–5 до 400 колебаний в секунду. Наибольшей В. ч. отличаются кончики пальцев и другие области, обладающие высокой тактильной чувствительностью.

Восстановление (воспроизведение) – один из процессов памяти, в результате которого происходят узнавание и воспроизведение закрепленного ранее содержания прошлого опыта. Особенности В. у детей с отклонениями в психофизическом развитии связаны с характером их дефекта. **Глухие и слабослышащие** дети гораздо успешнее воспроизводят наглядно-образный материал, чем словесный. **Слепые и слабовидящие** дети успешнее воспроизводят словесный материал. **Врождённый признак** – признак, присущий от рождения.

Гигиена зрения (от греч. hygieinos – целебный, приносящий здоровье) – наука, изучающая и разрабатывающая наилучшие условия для функционирования зрительного анализатора; базируется на данных психофизиологии зрения, клинической офтальмологии, общей гигиены, светотехники и других наук.

Глухие дети – дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, врожденным или приобретенным в раннем детстве. Среди глухих выделяются две категории детей: а) глухие без речи (ранооглохшие), б) глухие, сохранившие речь (позднооглохшие). Чем раньше начинается специальная педагогическая работа с Г. д., тем успешнее преодолеваются последствия глухоты.

Глухонемота – тотальное или глубокое нарушение слуха и связанное с этим отсутствие речи.

Глухота – наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Тотальная глухота встречается редко. В большинстве случаев при Г. сохраняется остаточный слух, поз* воляющий воспринимать очень громкие неречевые звуки. Г. может быть врожденной и приобретенной.

Дактилография (от греч. daktylos – палец, grapho– fm-шу) – способ общения с грамотными глухими и слепо-глухими людьми, не владеющими дактилологией, заключающийся в не оставляющем видимого следа воспроизведении букв пальцем на ладони, поверхности какого-либо предмета или в воздухе.

Дактилология (от греч. daktylos – палец, logos – слово) – дактильная речь, ручная азбука, служащая для замены устной речи при общении грамотных глухих людей между собой и со

всеми, знакомыми с Д. Дактильные знаки заменяют буквы, поэтому в Д. столько знаков, сколько букв в алфавите данного языка, по очертанию многие дактильные знаки напоминают буквы печатного и рукописного шрифтов. Обычно дактильные знаки изображаются пальцами одной руки, но в некоторых странах, например, в Англии, Австралии, применяется и двуручная Д. Используется в первоначальный период обучения глухих детей в детском саду.

Дальнозоркость, гиперметропия (от греч. hypermetros —чрезмерный, orsis—зрение) – один из видов рефракции глаза. Лучи, идущие от дальних предметов, при Д. недостаточно преломляются средами глаза и соединяются позади сетчатки, на которой образуется неясное изображение.

Дауна болезнь (по имени английского врача А. Дауна) – одна из клинических форм олигофрении, при которой дефект умственного развития сочетается со своеобразным видом больного: недоразвитием черепа, плоским затылком, косым расположением глаз, широкой запавшей переносицей, полуоткрытым ртом, деформированными ушами. При болезни Д. нерасхождение двадцать первой пары хромосом приводит к тому, что у этих больных во всех клетках организма имеется не 46, как в норме, а 47 хромосом. При болезни Д. поражаются все органы и системы. Наибольшие изменения обнаруживаются в ц.н.с. и железах внутренней секреции.

Дебильность – легкая степень умственной отсталости. По классификации ВОЗ (всемирной организации здравоохранения), Д. – незначительная степень умственной отсталости (IQ 50–70). К этой категории относится 70–80 % от общего количества лиц с интеллектуальной недостаточностью. Дети с незначительной умственной отсталостью после обследования ПМПК направляются в специальную (коррекционную) школу VIII вида, специальные классы общеобразовательной школы. Девушки и юноши с незначительной степенью умственной отсталости осваивают в соответствии со своими умственными способностями профессии, трудоустраиваются, создают семьи, признаются дееспособными, т. е. способными отвечать за свои поступки перед законом и т. п.

Зрительный анализатор – сложная нервно-рецепторная система человека и животных, осуществляющая восприятие и анализ зрительных раздражений. З. а. служит важнейшим источником формирования представлений о внешнем мире. З. а. включает в себя три отдела: периферический (глаз), проводниковый (зрительный нерв, зрительные и подкорковые нервные образования) и центральный (зрительная зона коры головного мозга).

Интегрированное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья – обучение и воспитание детей с отклонениями психофизического развития в учреждениях общей системы образования. Этот подход в воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в настоящее время не является основным, а проблема

интегрированного обучения в науке' и практике остается дискуссионной. В специальном образовании России имеется положительный опыт внедрения различных моделей интегрированного обучения: обучение и воспитание в едином потоке с нормально развивающимися детьми в условиях массового ДОО и общеобразовательной школы; специальные классы в общеобразовательных школах; специальные группы в массовых дошкольных образовательных учреждениях и др.

Интеллект (от лат. *Intellectus* – разум, рассудок) – в широком значении – вся познавательная деятельность человека, в более узком – мышление.

Книги для слепых – книги, напечатанные рельефным шрифтом на перфокарточной бумаге или пластинке.

До 80-х гг. XIX в. К. д.с. печатались матрицами, набранными обыкновенными литерами латинского или русского алфавита, на одной стороне бумаги. Чтение таких книг неудобно и требует много времени, издание дорого.

Первые книги рельефным шрифтом Брайля были напечатаны в России в 1885 г. К. д.с. печатаются в специальных типографиях и хранятся в специальных библиотеках. Большое распространение получили «говорящие К. д.с.» – записи текстов книг на магнитофонную пленку.

Коэффициент интеллекта – IQ (аббревиатура от англ. *Intellegence Quotient*) – количественный показатель уровня умственного развития. Представляет собой отношение умственного возраста (УВ) к паспортному, хронологическому (ХВ) соответственно формуле $IQ = \frac{УВ}{ХВ} \times 100$, УВ вычисляется на основании результатов выполнения психологических тестов. Для каждого ХВ существует нормальный показатель решения тестовых задач; нормальному умственному развитию соответствует $IQ = 100$ (отклонения в пределах 10 считаются не выходящими за рамки нормы). Значительное превышение этого показателя (на 20 и более) расценивается как одаренность.

Ларингит (от греч. *larynx* – гортань) – воспаление слизистой оболочки гортани. Основным симптомом Л. – дисфония, которая может быть выражена в различной степени: от изменения звучности голоса до резкой охриплости и потери голоса.

Ларингоскопия (от греч. *larynx* – гортань, *skopeo* – смотрю) – метод осмотра гортани через полость рта. Используются два вида Л.: непрямая (с помощью зеркала) и прямая (с помощью специальных инструментов).

Ларингоспазм (от греч. *larynx* – гортань, *spasmos* – сокращение мышц) – судорожное сокращение мышц гортани, в том числе голосовых складок.

Ларингофон (от греч. larynx – гортань, phone– звук) – прибор, преобразующий колебания гортани в электрический сигнал. Л. используется в экспериментах, связанных с изучением возможности восприятия фонетических элементов речи глухими.

Мийико-жестикуляторная речь глухих – вынужденная форма общения глухих, не владеющих словесной речью.

Неврит слухового нерва – заболевание ствола слухового нерва и его рецепторного аппарата. Н. с.н. возникает чаще всего как осложнение после различных инфекционных заболеваний и приводит нередко к тяжелым нарушениям слуха.

Обучение детей с отклонениями в развитии – целенаправленный процесс передачи и усвоения знаний, умений, навыков деятельности, основное средство подготовки к жизни и труду. В ходе обучения осуществляются цели образования и воспитания. Различают дифференцированное, индивидуальное и интегрированное О. д.о. р.

Олигофрения (от греч. oligos - малый, phren - ум) - особая форма психического недоразвития, выражающаяся в стойком снижении познавательной деятельности у детей вследствие органического поражения головного мозга в пренатальный и ранний постнатальный периоды.

В зависимости от степени недостаточности интеллекта у детей - олигофренов различают три степени наиболее тяжелая - идиотия, менее тяжелая – имбецильность и относительно лёгкая – дебильность.

Остаточное зрение – зрение, характеризующееся остротой зрения от светоощущения 0,04 при применении обычных средств коррекции (очки). Большинство слепых детей имеют О. з.

Отит (от греч. ous, otos – ухо) – воспалительный процесс уха. Различают воспаление наружного уха – наружный О., воспаление среднего уха – средний О., воспаление внутреннего уха – внутренний О.

Последствия О. – одна из наиболее частых причин стойкого понижения слуха у детей.

Оториноларингология (от греч. otos – ухо, rhinos – нос, larynx – гортань, logos – учение) – отрасль медицины, изучающая заболевания уха, носа, горла и пограничных с ними областей. Самостоятельные разделы О.: сурдология, фониатрия.

Офтальмология (от греч. ophthalmos – глаз, logos – наука) – область медицины, объединяющая различные разделы науки, касающиеся лечения и профилактики болезней органа зрения, анатомии, гистологии, эмбриологии и физиологии зрительного анализатора, рефракции глаза и физиологической оптики.

Пограничная умственная отсталость – термин, принятый в международной классификации психических заболеваний для обозначения состояния между нормальным психическим развитием и легкой дебильностью. Диагностика П. у.о. основывается на

количественном измерении интеллекта: к категории страдающих ею лиц относят тех, чей коэффициент интеллекта 75–80%. В отечественной дефектологии данное понятие практически не употребляется.

Позднооглохшие дети – дети, потерявшие слух, но сохранившие речь в связи с относительно поздним возникновением глухоты. Степень сохранности речи П. д. зависит от времени наступления глухоты и условий развития.

ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ (ПМПК) – межведомственный, постоянно действующий орган. ПМПК, который создается для выявления, учета, диагностики детей и подростков с отклонениями в развитии, отбора их в специальные образовательные и лечебные учреждения соответствующего типа, консультирования родителей (лиц, их заменяющих) по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям и подросткам с отклонениями в развитии. ПМПК разрабатывает и реализует комплекс мер, способствующих абилитации, реабилитации, социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности.

Система Брайля – система рельефно-точечного письма для слепых.

Система образования – совокупность преемственных образовательных программ и государственных стандартов различного уровня и направленности, сети реализующих их образовательных учреждений и органов.

Слабовидящие дети – дети, обладающие остротой зрения на лучше видящем глазу с использованием обычных средств коррекции (очки) от 0,05 до 0,2, а также дети с более высокой остротой зрения, но имеющие некоторые другие нарушения зрительных функций (например, резкое сужение границ поля зрения).

Слабослышащие дети – дети с частичным снижением слуха, приводящим к нарушению речевого развития. К слабослышащим относятся дети с понижением слуха от 15 – 20 дБ до 75 дБ.

Слабоумие – стойкое и малообратимое снижение психической деятельности вследствие органического поражения головного мозга. Различают врожденное С. и приобретенное С.

Слепоглухонемота – полная и одновременная утрата зрения и слуха до начала периода активного овладения речью. Отсутствие речи, немота – вторичный дефект.

Слепоглухонемые дети – дети, лишенные слуха, зрения и речи.

Слепота – снижение зрения, при котором невозможно или очень ограничено зрительное восприятие окружающего из-за глубокого нарушения остроты центрального зрения (от 0 до 0,04) или сужения поля зрения (от 10 до 15) при большей остроте зрения.

Слепые дети – дети, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения или имеется светоощущение или остаточное зрение (острота зрения – 0,04 на лучше видящем глазу

с применением очков). Степени потери зрения: абсолютная слепота на оба глаза; практическая слепота с сохранным светоощущением либо остаточным зрением. С может быть врожденной и приобретенной.

Сложный дефект – сочетание двух и более дефектов развития, которое представляет собой не просто сумму дефектов, а является качественно своеобразным и имеет особую структуру, отличную от его составляющих. Дети со С. д, – особая категория аномальных детей, в которой выделяются следующие группы: умственно отсталые слепые и слабовидящие; умственно отсталые глухие и слабослышащие; глухие слабовидящие; слепоглухие; глухие и слабослышащие с нарушением опорно-двигательного аппарата и др. Сочетание дефектов искажает развитие этих детей в значительно большей степени, чем детей с ограниченными возможностями здоровья других категорий. Их обучение и воспитание осуществляются в специальных учебно-воспитательных учреждениях, куда они направляются на основании заключения о степени выраженности того или другого дефекта.

Слух – способность организма воспринимать и различать звуковые колебания с помощью слухового анализатора.

Человеку доступна область звуков с частотой колебаний от 10 доГц.

Исследование С. проводится методом шепотной и громкой речи; с помощью аудиометра.

Слуховой анализатор – сложный нервный механизм, воспринимающий и дифференцирующий звуковые раздражения. С. а. состоит из рецептора (наружное ухо и наружный слуховой проход – звукоулавливающая часть С. а.); нервных путей (звукопроводящая часть С. а.); нервных центров в коре больших полушарий головного мозга (звукоспринимающая часть).

Глухие дети имеют особенности процессов С, вызванные недостаточным воздействием речи на развитие их мышления, дефицитом сенсорного опыта. **У слепых** детей затруднен сравнительный анализ объектов в связи с ограниченным чувственным опытом. Особенно затруднено выделение сходных признаков предметов, существенных и несущественных признаков.

Изучение психологической природы С. у нормальных и детей с отклонениями в психофизическом развитии способствует совершенствованию дидактических приемов обучения сравнению.

Сурдомутизм (от лат. *surditas* – глухота, *mutismos* – молчание) – функциональное нарушение слуха и речи, глухонмота психогенного характера. В основе С. лежит процесс охранительного торможения в слуховой и речедвигательной областях мозговой коры, развивающийся в качестве реакции на сверхсильные раздражители (психотравма, испуг, сильный звук и др.) преимущественно у людей со слабой нервной системой. Явления С.

обычно проходят под влиянием растормаживающего лечения, а иногда и без медицинской помощи.

Сурдопедагог – специалист в области сурдопедагогики, педагог со специальным дефектологическим (отделение сурдопедагогики) образованием, занимающийся воспитанием и обучением глухих, слабослышащих и позднооглохших детей. К С. относятся также научные работники и методисты, осуществляющие научно-методическую работу по обучению и воспитанию детей с нарушениями слуха.

Сурдопедагогика (от лат. surdus – глухой) – отрасль специальной педагогики, дефектологии; наука о воспитании, обучении и образовании детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих и позднооглохших).

Сурдопсихология (от лат. surdus – глухой; греч. psyche – душа, logos – учение) – отрасль специальной психологии, изучающей особенности психики глухих и слабослышащих детей.

Сурдотехника – раздел дефектологии, занимающийся разработкой принципов создания технических средств для коррекции и компенсации дефектов слуха или обусловленных ими нарушений речи, а также совокупность технических средств.

К сурдотехническим средствам относятся приборы и аппараты:

- а) звукоусиливающая аппаратура (индивидуальная и коллективного пользования);
- б) приборы и приспособления, которые передают информацию о явлениях, воспринимаемых обычно с помощью слуха, посредством условных сигналов иного вида (системы «Видимой речи»);
- в) различные аппараты для исследования слуха (компьютерные, тональные, речевые аудиометры).

Тифлопедагог – специалист в области тифлопедагогики, педагог со специальным дефектологическим (отделение тифлопедагогики) образованием, занимающийся воспитанием и обучением детей с нарушениями зрения, слепых и слабовидящих.

Тифлопедагогика (от греч. typhlos – слепой) – отрасль специальной педагогики, дефектологии; наука о воспитании и обучении детей с глубокими нарушениями зрения.

Тифлопсихология (от греч. typhlos – слепой, psyche – душа, logos – учение) – отрасль специальной психологии, изучающая особенности психики слепых и слабовидящих детей.

Тифлотехника – отрасль дефектологии, разрабатывающая общие принципы конструирования технических средств (приборов, приспособлений) для компенсации зрения у слепых и слабовидящих; технические приборы и приспособления.

Тугоухость – стойкое снижение слуха, при котором еще возможно восприятие речи. Выделяют три степени Т.: легкую, среднюю и тяжелую, Т. может быть врожденной и приобретенной.

Умственная отсталость – состояние стойкого снижения интеллекта вследствие органического поражения головного мозга. Этиология У. о. разнообразна. Снижение познавательной деятельности зависит от тяжести поражения ц. н.с, локализации, времени появления дефекта.

Фонация (от греч. phone – звук, голос) – голосообразование. Источником звука человеческого голоса является гортань с голосовыми складками.

Холдинг-терапия (от англ. to hold – держать) – оригинальный метод коррекции эмоциональных нарушений в детском возрасте, разработанный американским психотерапевтом М. Велш. Процедура Х.- т. весьма проста: мать крепко обнимает ребенка и удерживает его, несмотря на сопротивление. При этом лица ребенка и матери обращены друг к другу. После нескольких сеансов Х.-т. (продолжительностью около часа) сопротивление ребенка уменьшается и наступает расслабление. Метод продемонстрировал высокую эффективность в клинике РДА.

Экспрессивная речь (от лат. expressio – выражение, высказывание) – внешняя форма речи, активное устное ' или письменное высказывание. Устная Э. р. связана с произнесением слов, письменная – с их буквенным воспроизведением. У слепых письменная речь выражается в воспроизведении слов с помощью шрифта Брайля. Э. р. (дактильная, жестовый язык, применяемые глухими и слепоглухими) выражается в воспроизведении слов с помощью дактильных знаков и жестового языка.

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
Основная литература						
1	Хватцев, М. Е. Логопедия. Книга для преподавателей и студентов высших педагогических учебных заведений. В двух книгах. Книга 2 /М. Е. Хватцев ; под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской. - Москва : ВЛАДОС, 2009. - 293 с. (Педагогическое наследие) - ISBN 978-5-691-01733-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691017339.html	+	+	+	+	+
2	Королева, И. В. Учуь слушать и говорить : Методические рекомендации по развитию слухового восприятия и речи у детей с кохлеарными имплантами и слуховыми аппаратами на основе "слухового" метода : учебное пособие / И. В. Королева - Санкт-петербург : КАРО, 2018. - 192 с. (Учебно-методический комплект "Учуь слушать и говорить") - ISBN 978-5-9925-1317-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785992513172.html	+	+	+	+	+
Дополнительная литература						
1	Забрамная, С. Д. От диагностики к развитию: пособие для психолого-педагогического изучения детей в дошкольных учреждениях и начальных классах школ / С. Д. Забрамная, О. В. Боровик. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: В. Секачев, 2016. - 102 с.	+	+	+	+	+
2	Королева И. В. Дети с нарушениями слуха: Книга для родителей и педагогов / И.В. Королева, П.А. Янн. - Санкт-Петербург : КАРО, 2011. - 240 с. - ISBN 978-5-9925-0626-6. - URL: https://ibooks.ru/bookshelf/345288/reading					+
3	Микляева, Н. В. Воспитание и обучение детей с задержкой психического развития : учебник и практикум для вузов / Н. В. Микляева. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 236 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11350-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/476180	+	+	+		
4	Течнер С. фон Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. - Москва : Теревинф, 2019. - 433 с. - Москва : Теревинф, 2019. - 433 с. - ISBN 978-5-4212-0530-2. - URL: https://ibooks.ru/bookshelf/362663/reading					+
5	Речицкая, Е. Г. Психолого-педагогическая диагностика развития детей с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха): учебное пособие для вузов / Е. Г. Речицкая, Т. К. Гущина. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2019. – 150 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-07371-3. – Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. – URL: https://urait.ru/bcode/455409	+	+	+	+	+

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

1. Болтунишка [Электронный ресурс]: логопедический сайт. – Режим доступа: <http://www.boltun-spb.ru/logo.html>

2. Институт коррекционной педагогики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ikp-rao.ru/>

3. Логобург [Электронный ресурс]: клуб логопедов. – Режим доступа:

<http://www.logoburg.com/>

4. Логопед [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.logopediya.com

5. Логопед [Электронный ресурс]: журнал // Логопед-Сфера. – Режим доступа: <http://logoped-sfera.ru/archiv-nomerov>

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)