

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 кафедры прикладной педагогики и логопедии  
психологии и конфликтологии

\_\_\_\_\_ И.А. Сулима

«30» апреля 2021 г.

**Рабочая программа дисциплины  
РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ РЕЧИ И ДРУГИМИ ВЫСШИМИ  
ПСИХИЧЕСКИМИ ФУНКЦИЯМИ**

основной профессиональной образовательной программы

«Логопедическая работа с лицами с нарушениями речи»

по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

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

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

Санкт-Петербург

2021

## **РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины**

### **1.1 Аннотация рабочей программы дисциплины**

#### **РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ РЕЧИ И ДРУГИМИ ВЫСШИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ ФУНКЦИЯМИ**

##### **1.1. Цель и задачи обучения по дисциплине**

**Цель изучения дисциплины:** совершенствование представлений о содержании и особенностях организации совместной работы логопеда с другими членами мультидисциплинарной реабилитационной бригады (МДБ) по диагностике и восстановлению речи у пациентов с разными патологиями речи.

##### **Задачи дисциплины:**

1. Совершенствование знаний о нарушениях речи и глотания на этапах реабилитации с учетом мультидисциплинарного, пациент-центрированного, проблемно-ориентированного подхода и в соответствии с био-психосоциальной моделью заболевания.
2. Определение целей, задач и направлений логопедической реабилитации при разных речевых патологиях.
3. Определение содержания медико-логопедических процедур (занятий) с пациентом по устранению выявленных нарушений и профилактике вторичных функциональных наслоений.

##### **Содержание обучения:**

Логопедическая служба в системе нейрореабилитации.

Программы логопедической работы при нарушениях речи, голоса, глотания.

Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания.

Специфика логопедической работы в остром периоде.

##### **1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине**

###### **Цель<sup>1</sup>:**

совершенствование представлений о содержании и особенностях организации совместной работы логопеда с другими членами мультидисциплинарной реабилитационной бригады (МДБ) по диагностике и восстановлению речи у пациентов с разными патологиями речи.

###### **Задачи<sup>2</sup>:**

1. Совершенствование знаний о нарушениях речи и глотания на этапах реабилитации с учетом мультидисциплинарного, пациент-центрированного, проблемно-ориентированного подхода и в соответствии с био-психосоциальной моделью заболевания.

2. Определение целей, задач и направлений логопедической реабилитации при разных речевых патологиях.

3. Определение содержания медико-логопедических процедур (занятий) с пациентом по устранению выявленных нарушений и профилактике вторичных функциональных наслоений.

##### **1.3. Язык обучения**

<sup>1</sup> 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

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

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 (зачет)	
						Всего учебных занятий	Занятия лекционного типа	Практические занятия				
Очная	2	54	72	38	34	32	12	20		2	-	-
Очно-заочная	2	54	72	48	24	22	10	12		2	-	-

\*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
<b>ПК-4</b> Способен планировать образовательную, коррекционно-развивающую работу, в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты	ИПК-4.1 Использует знания этапов, содержания, особенностей планирования и организации логопедической работы в зависимости от механизмов, структуры и степени выраженности речевого нарушения; ИПК-4.2 Планирует образовательную, коррекционно-развивающую работу в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты; выбирает методическое и техническое обеспечение коррекционно-развивающей работы. ИПК-4.3 Планирует образовательную,	<b>На уровне знаний:</b> - знает методологические основы проведения занятий с детьми, подростками и взрослыми с патологией речи <b>На уровне умений:</b> - умеет разработать программу мероприятий, направленных на коррекцию субъектов с патологией речи <b>На уровне навыков:</b> - владеет навыками общения с лицами, имеющими патологию речи. Раскрыть психологические особенности субъектов с патологией речи; направления, методы психокоррекционного и психопрофилактического воздействия.

	коррекционно-развивающую работу в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты.	
<b>ПК-6</b> Способен к осуществлению логопедического сопровождения индивидуальных реабилитационных программ (ИПРА) граждан, признанных нуждающимся в социальном обслуживании.	<p><b>ИПК-6.1</b> Использует знания закономерностей, принципов функционирования, условий реализации индивидуальных реабилитационных программ (ИПРА) граждан, признанных нуждающимся в социальном обслуживании.</p> <p><b>ИПК-6.2</b> Реализует программы логопедического сопровождения индивидуальных реабилитационных программ (ИПРА) граждан, признанных нуждающимся в социальном обслуживании; анализирует эффективность системы логопедического сопровождения, при необходимости корректирует его содержание;</p> <p><b>ИПК-6.3</b> Применяет методы и приемы реализации программ логопедического сопровождения индивидуальных реабилитационных программ (ИПРА) граждан, признанных нуждающимся в социальном обслуживании.</p>	<p><b>на уровне знаний:</b> знает этиопатогенез и симптоматику нарушений речи, голоса, глотания у взрослых</p> <p><b>на уровне умений:</b> умеет применять формы, методы и средства организации логопедической работы по восстановлению речи, голоса, глотания у лиц с инвалидностью, рационально выбирать приемы коррекции с учетом механизма нарушения.</p> <p><b>на уровне навыков:</b> владеет навыками логопедического сопровождения индивидуальных реабилитационных программ граждан</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	Логопедическая служба в системе нейрореабилитации.	12	2	2		8
Тема 2	Программы логопедической работы при нарушениях речи, голоса, глотания.	22	4	8		10
Тема 3	Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания.	18	2	6		10

Тема 4	Специфика логопедической работы в остром периоде.	18	4	4		10	
	<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>2</b>					<b>Зачет</b>
	<b>Консультация</b>						<b>Зачет</b>
	<b>Контроль</b>						
	<b>ВСЕГО в академических часах</b>	<b>72</b>	<b>12</b>	<b>20</b>		<b>38</b>	

### 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				
			Л	ПЗ	ПрП		
Тема 1	Логопедическая служба в системе нейрореабилитации.	16	2	2		12	
Тема 2	Программы логопедической работы при нарушениях речи, голоса, глотания.	20	4	4		12	
Тема 3	Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания.	16	2	2		12	
Тема 4	Специфика логопедической работы в остром периоде.	20	2	6		12	
	<b>Контроль самостоятельной работы</b>	<b>2</b>					
	<b>Консультация</b>						<b>Зачет</b>
	<b>Контроль</b>						
	<b>ВСЕГО в академических часах</b>	<b>72</b>	<b>10</b>	<b>12</b>		<b>48</b>	

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. Логопедическая служба в системе нейрореабилитации.**

Нормативно-правовая база оказания логопедической помощи в системе здравоохранения и социального обеспечения. Нейрореабилитация как инновационное направление. Определение и содержание понятия нейрореабилитации. Мультидисциплинарная бригада (МДБ) как условие эффективной организации нейрореабилитационного процесса. Положение о мультидисциплинарной бригаде (МДБ) медицинской реабилитации. Место логопедической службы в системе нейрореабилитации. Взаимодействие логопеда и других специалистов МДБ. Виды и формы медико-педагогической помощи.

### **Тема 2. Программы логопедической работы при нарушениях речи, голоса, глотания.**

Основные программы логопедической работы при афазии, дизартрии, дисфонии, дисфагии (сравнительный аспект). Типовые программы восстановительного обучения при разных формах афазии. Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при дизартрии. Этапы логопедической работы при дисфонии. Программа логопедической работы при дисфагии.

### **Тема 3. Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания.**

Виды деятельности логопеда по восстановлению речи, голоса и глотания (диагностика, реабилитационные мероприятия (восстановительное обучение), профилактика. Функциональная составляющая работы логопеда. Медико-логопедические исследования дисфагии, афазии, дизартрии, дисфонии (афонии) и других когнитивных функций (в синдроме

речевых расстройств). Составление индивидуальных восстановительных программ на основе поставленных реабилитационных целей с учетом принципа индивидуального подхода и тяжести состояния пациента. Проведение медико-логопедических процедур (занятий) с пациентом по устранению выявленных нарушений и профилактике вторичных функциональных наслоений. Основные принципы и направления комплексной медико-восстановительной работы при разных формах патологии речи. Цели и задачи логопедической работы. Методы логопедической работы с учетом поставленного диагноза и формы нарушений.

Задачи и содержание коррекционной работы по преодолению неречевых нарушений, Взаимодействие логопеда и нейропсихолога в процессе коррекции нарушений речи и других высших психических функций.

Мониторинг результативности восстановления функций речи, голоса и глотания (скрининговые тесты, анализа продуктивной деятельности индивидуума (речевой, рисуночной, графической)) и т.д. Консультативно-разъяснительная работа с родственниками больного (лицами их замещающими) и медицинским персоналом. Коммуникативные стратегии для родственников больного. Ведение логопедической документации. Взаимодействие с другими медицинскими организациями в целях дальнейшей маршрутизации пациента.

#### **Тема 4. Специфика логопедической работы в остром периоде.**

Основные принципы, задачи, направления и методы логопедической реабилитации больных, перенесших органическое поражение головного мозга (острый период).

Принцип использования обходных путей для решения задач коррекционно-педагогической работы; принцип опоры на сохраненные звенья речи и личности больного; принцип системного и дифференцированного подхода к работе в соответствии с индивидуальными особенностями и возможностями больного и др. Установление контакта с больным. Оказание психологической поддержки. Содержание и формы начального периода восстановительного обучения. Приемы растормаживания и прямого воздействия при афазии. Дифференцированные методы работы. Преодоление дизартрических нарушений в комплексе логопедических занятий (артикуляционная гимнастика, массаж, дыхательные и голосовые упражнения). Формирование позитивных лечебных и жизненных установок.

### **2.3. Описание занятий семинарского типа**

**Семинарское занятие № 1 к теме «Логопедическая служба в системе нейрореабилитации».**

1. Нормативно-правовая база оказания логопедической помощи в системе здравоохранения и социального обеспечения.

2. Нейрореабилитация как инновационное направление.
3. Определение и содержание понятия нейрореабилитации.
4. Мультидисциплинарная бригада (МДБ) как условие эффективной организации нейрореабилитационного процесса.
5. Положение о мультидисциплинарной бригаде (МДБ) медицинской реабилитации.
6. Место логопедической службы в системе нейрореабилитации.
7. Взаимодействие логопеда и других специалистов МДБ.
8. Виды и формы медико-педагогической помощи.

**Семинарское занятие № 2-3 к теме «Программы логопедической работы при нарушениях речи, голоса, глотания».**

Типовые программы восстановительного обучения при разных формах афазии.

1. Моторная афазия афферентного типа

*Стадия грубых расстройств*

- преодоление расстройств понимания ситуативной и бытовой речи;
- растормаживание произносительной стороны речи;
- стимулирование простых коммуникативных видов речи;
- стимулирование глобального чтения и письма.

*Стадия расстройств средней степени*

- преодоление расстройств произносительной стороны речи;
- восстановление и коррекция фразовой речи;
- работа над семантикой слова;
- восстановление аналитико-синтетического письма и чтения.

*Стадия легких расстройств*

- дальнейшая коррекция произносительной стороны речи;
- формирование развернутой речи, усложненной по смысловой и синтаксической структуре;
- дальнейшая работа по восстановлению смысловой структуры слова;
- работа по осмыслению сложных логико-грамматических оборотов речи;
- дальнейшее восстановление чтения и письма.

*Восстановление письменной речи*

- восстановление связи «артикулема-фонема»;
- восстановление способности к звуко-буквенному анализу состава слова;
- восстановление навыка развернутой письменной речи.

2. Моторная афазия эфферентного типа



*Стадия грубых расстройств*

*Стадия расстройств средней степени*

*Стадия легких расстройств*

*Восстановление письменной речи*

3.Динамическая афазия

*Стадия грубых расстройств*

- повышение уровня общей активности больного, преодоление речевой инактивности, организация произвольного внимания;

- стимулирование простых видов коммуникативной речи;
- преодоление расстройств речевого программирования;
- преодоление расстройств грамматического структурирования;
- стимулирование письменной речи.

*Стадия расстройств средней степени*

- восстановление коммуникативной фразовой речи;
- преодоление персевераций в самостоятельном устном и письменном высказывании.

*Стадия расстройств легкой степени*

- восстановление спонтанной коммуникативной фразовой речи.

4.Сенсорная афазия

*Стадия грубых расстройств*

накопление обиходного пассивного словаря;

- стимуляция понимания ситуативной фразовой речи;
- подготовка к восстановлению письменной речи.

*Стадия расстройств средней степени*

- восстановление фонематического слуха;
- восстановление понимания значения слова;
- преодоление расстройств устной речи;
- восстановление письменной речи.

*Стадия легких расстройств*

- восстановление понимания развернутой речи;
- дальнейшая работа по восстановлению смысловой структуры слова;
- коррекция устной речи;
- дальнейшее восстановление чтения и письма.

5.Акустико-мнестическая афазия

*Стадия расстройств средней и легкой степени*

- расширение рамок слухового восприятия;

- преодоление слабости слухо-речевых следов;
- преодоление трудностей называния;
- организация развернутого высказывания.

#### 6. Семантическая афазия

##### *Стадия расстройств средней и легкой степени*

- преодоление пространственной апрактогнозии;
- восстановление способности понимания слов с пространственным значением;
- конструирование сложноподчиненных предложений;
- восстановление способности понимания логико-грамматических ситуаций;
- работа над развернутым высказыванием.

### **Семинарское занятие № 4 к теме «Программы логопедической работы при нарушениях речи, голоса, глотания».**

Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при дизартрии.

#### 1. Бульбарная дизартрия

- формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи;
- преодоление гипотонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре;
- развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
- нормализация речевого дыхания;
- нормализация фонетической окраски звуков;
- восстановление мелодико-интонационной стороны речи;
- развитие контроля над произносительной стороной речи.

#### 2. Псевдобульбарная дизартрия

- формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи;
- преодоление гипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре;
- развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
- нормализация речевого дыхания;
- нормализация фонетической окраски звуков;
- восстановление мелодико-интонационной стороны речи;
- развитие контроля над произносительной стороной речи.

#### 3. Подкорковая / экстрапирамидная дизартрия

- формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи;
- снижение степени проявления синдрома ригидности в мышцах речевой моторики;
- формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования,

звукопроизношения;

- развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
- нормализация речевого дыхания;
- нормализация фонетической окраски звуков;
- восстановление мелодико-интонационной стороны речи;
- развитие контроля над произносительной стороной речи.

#### 4.Мозжечковая дизартрия

- формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи;
- формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования,

звукопроизношения;

- развитие подвижности мышц речевого аппарата;
- нормализация речевого дыхания;
- нормализация фонетической окраски звуков;
- восстановление мелодико-интонационной стороны речи;
- развитие контроля над произносительной стороной речи\

#### 5. Корковая дизартрия

- устранение симптомов кинетической и кинестетической апраксии.

### **Семинарское занятие № 5 к теме «Программы логопедической работы при нарушениях речи, голоса, глотания».**

#### 1.Ведение пациентов с дисфонией

*Этапы* логопедической работы при дисфонии:

- 1) формирование установки на коррекцию голосовой функции;
- 2) коррекция физиологического и фонационного дыхания;
- 3) тренировки кинестезий и координации голосового аппарата с использованием фонопедических упражнений;
- 4) автоматизация правильной фонации при помощи вокальных упражнений на развитие силы, высоты голоса и улучшения мелодико-интонационной стороны речи.

#### 2.Ведение пациентов с дисфагией

*Этапы* логопедической работы при дисфагии:

- 1) подбор типа питания (выбор консистенции и степени загущения жидкой и твердой пищи) для обеспечения энергопотребности организма пациента;
- 2) определение правильного позиционирования (создание условий, облегчающих прием пищи пациентом), способа и объема кормления (подбор разовой порции);
- 3) стимуляция чувствительности слизистых оболочек полости рта;
- 4) нормализация дыхательной и голосовой функций;

- 5) стимуляция акта глотания;
- 6) повышение функциональной активности мышц, участвующих в акте жевания и глотания пищи – жевательных, мимических мышц и мышц языка;
- 7) контроль за регулярной санацией ротовой полости;
- 8) обучение пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними, правилам кормления и гигиеническому уходу за полостью рта.

**Семинарское занятие № 6-7 к теме «Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания».**

1. Виды деятельности логопеда по восстановлению речи, голоса и глотания (диагностика, реабилитационные мероприятия (восстановительное обучение), профилактика.
2. Функциональная составляющая работы логопеда.
3. Медико-логопедические исследования дисфагии, афазии, дизартрии, дисфонии (афонии) и других когнитивных функций (в синдроме речевых расстройств).
4. Составление индивидуальных восстановительных программ на основе поставленных реабилитационных целей с учетом принципа индивидуального подхода и тяжести состояния пациента.
5. Проведение медико-логопедических процедур (занятий) с пациентом по устранению выявленных нарушений и профилактике вторичных функциональных наслоений.
6. Основные принципы и направления комплексной медико-восстановительной работы при разных формах патологии речи.
7. Цели и задачи логопедической работы.
8. Методы логопедической работы с учетом поставленного диагноза и формы нарушений.

**Семинарское занятие № 8 к теме «Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания».**

1. Задачи и содержание коррекционной работы по преодолению неречевых нарушений.
2. Взаимодействие логопеда и нейропсихолога в процессе коррекции нарушений речи и других высших психических функций.
3. Мониторинг результативности восстановления функций речи, голоса и глотания (скрининговые тесты, анализа продуктивной деятельности индивидуума (речевой, рисуночной, графической)) и т.д.

4. Консультативно-разъяснительная работа с родственниками больного (лицами их замещающими) и медицинским персоналом.
5. Коммуникативные стратегии для родственников больного.
6. Ведение логопедической документации.
7. Взаимодействие с другими медицинскими организациями в целях дальнейшей маршрутизации пациента.

**Семинарское занятие № 9-10 к теме «Специфика логопедической работы в остром периоде».**

1. Основные принципы, задачи, направления и методы логопедической реабилитации больных, перенесших органическое поражение головного мозга (острый период).
2. Принцип использования обходных путей для решения задач коррекционно-педагогической работы; принцип опоры на сохраненные звенья речи и личности больного; принцип системного и дифференцированного подхода к работе в соответствии с индивидуальными особенностями и возможностями больного и др.
3. Установление контакта с больным. Оказание психологической поддержки.
4. Содержание и формы начального периода восстановительного обучения.
5. Приемы растормаживания и прямого воздействия при афазии.
6. Дифференцированные методы работы.
7. Преодоление дизартрических нарушений в комплексе логопедических занятий
  - артикуляционная гимнастика,
  - массаж,
  - дыхательные упражнения,
  - голосовые упражнения.
8. Аппаратные технологии. Информационно-компьютерные технологии (ИКТ).
9. Формирование позитивных лечебных и жизненных установок.

#### **2.4. Описание занятий в интерактивных формах**

**Интерактивное занятие к теме «Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания».**

Студентам предлагается разработать пути формирования коммуникативных стратегий для пациентов и родственников больного. Рекомендации для разработки стратегии. *При выборе подходящих коммуникативных стратегий необходимо отталкиваться от имеющегося речевого нарушения, понимания сильных и слабых звеньев речевой системы у данного*

пациента. Так, если нарушения лежат в области экспрессивной речи, то пациенту важно предложить альтернативные способы коммуникации: письмо, жесты, а также научить способам стимулирования речи. Напротив, если трудности в большей степени проявляются в импрессивной речи, то акцент надо сделать на том, чтобы родственники в максимально простой форме могли доносить информацию до пациента.

*Пример коммуникативных стратегий для родственников больного:*

- Постарайтесь зафиксировать взгляд больного.
- Уменьшите, по возможности, посторонние шумы (радио, телевизор), мешающие общению с человеком, у которого нарушена речь.
- Начните с простого. Расскажите что-нибудь несложное о себе, а потом задайте вопрос, на который вы сами уже знаете ответ.
- Говорите медленно, используя короткие предложения и интонационно выделяя наиболее важные слова.
- Помогите больному преодолеть коммуникативный барьер с помощью указаний, жестов, рисунков или письма. Просите больного самого указывать, обозначать жестами, рисовать или писать что-то.
- Позаботьтесь о том, чтобы у вас под рукой всегда были бумага и ручка. Записывайте наиболее важные слова, чтобы было легче следить за ходом разговора и вспоминать его содержание.
- Помогайте больному, обращайтесь вместе с ним к карманному словарю. В него включите картинки, пиктограммы и слова, которые важны для человека, страдающего афазией.
- Дайте больному время высказаться и не заканчивайте за него предложения. Помните, что разговор с больным с афазией требует времени и терпения.

*Пример коммуникативных стратегий для пациента:*

- Имейте при себе ручку и блокнот, чтобы записывать слова или делать зарисовки.
- Записывайте слова, которые приходится часто использовать, но не всегда получается. Указывайте на них.
- Пытайтесь пояснить, что вы имеете в виду, с помощью жестов или рисунков.
- Указывайте на предметы, если не удастся объяснить что-либо с помощью речи.
- Делитесь вашими переживаниями с другими, не держите их в себе.

**2.5. Планирование встреч с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций, мастер-классы экспертов и участие специалистов в учебных занятиях.**

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 кафедрой 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 обеспечивает:

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 кафедры, 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:

<b>Категории студентов</b>	<b>Формы</b>
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 обучающихся 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 «Реабилитация больных с патологией речи и другими высшими психическими функциями» 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

Оформление самостоятельной работы.

1. Титульный лист (Образец титульного листа определяется Положением об аттестации учебной работы студентов института, и опубликован на сайте [www.psycwork.ru](http://www.psycwork.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.

2. 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.** Подберите приемы логопедической работы для преодоления гипотонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре.

**Задание 2.** Подберите приемы логопедической работы для преодоления гипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре.

**Задание 3.** Представьте содержание логопедической работы на этапе автоматизации правильной фонации при помощи вокальных упражнений.

### **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 «Реабилитация больных с патологией речи и другими высшими психическими функциями» 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 оценивания<sup>3</sup>**

Результаты успешной сдачи зачетов аттестуются оценкой «зачтено», неудовлетворительные результаты оценкой «не зачтено».

«Зачтено» выставляется в случае, если обучающийся продемонстрировал достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием теории и закономерности учебной дисциплины, решения профессионально-ориентированных задач и междисциплинарных ситуаций.

«Не зачтено» выставляется в случае если обучающийся не продемонстрировал необходимый минимум теоретических знаний и понятийного аппарата, умений решать практические задачи.

Шкала перевода оценки из пятибалльной системы в систему «зачтено»/«не зачтено»:

отлично, хорошо, удовлетворительно (5-3 балла)	«зачтено»
неудовлетворительно (2 балла)	«не зачтено»

### **ОТЛИЧНО (5 баллов)**

Обучающийся показывает высокий уровень теоретических знаний о этиопатогенезе и симптоматике нарушений речи, голоса, глотания у взрослых; содержании, методах и приемах логопедической диагностики и реабилитации. Владеет понятийным аппаратом дисциплины. Демонстрирует навыки разработки программы логопедического обследования пациентов, составления логопедического заключения, навыки логопедического воздействия с учетом механизмов, структуры и степени выраженности речевой и неречевой симптоматики. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы и дополнительных источников информации. На вопросы отвечает четко, логично, уверенно, по

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

существу. Способен принимать быстрые и нестандартные решения.

Многоплановое решение профессионально-ориентированной задачи (кейса)

### **ХОРОШО (4 балла)**

Обучающийся показывает достаточный уровень теоретических знаний о этиопатогенезе и симптоматике нарушений речи, голоса, глотания у взрослых. 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 и понятийным аппаратом дисциплины. Продемонстрированные базовые знания о формах, методах и средствах организации логопедической работы по восстановлению речи, голоса, глотания у лиц с инвалидностью частичные, отрывочные, бессистемные. В основном не может ответить на дополнительные вопросы и привести адекватные примеры.

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 методов и приемов логопедической диагностики и реабилитации лиц с нарушениями речи, голоса и глотания. 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.

## **4.2. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины**

<b>Номер темы</b>	<b>Название темы</b>	<b>Код изучаемой компетенции</b>
Тема 1	Логопедическая служба в системе нейрореабилитации.	ПК-4, ПК-6
Тема 2	Программы логопедической работы при нарушениях речи,	ПК-4, ПК-6

	голоса, глотания.	
Тема 3	Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания.	ПК-4, ПК-6
Тема 4	Специфика логопедической работы в остром периоде.	ПК-4, ПК-6

#### **4.3. Описание форм аттестации текущего контроля успеваемости (рубежного контроля) и итогового контроля знаний по дисциплине (промежуточной аттестация 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 «Реабилитация больных с патологией речи и другими высшими психическими функциями» 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.

#### **Вопросы, используемые в ходе проведения опроса**

1. Мультидисциплинарная бригада (МДБ) как условие эффективной организации нейрореабилитационного процесса.
2. Положение о мультидисциплинарной бригаде (МДБ) медицинской реабилитации.
3. Место логопедической службы в системе нейрореабилитации.
4. Взаимодействие логопеда и других специалистов МДБ.
5. Типовые программы восстановительного обучения при разных формах афазии.
6. Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при дизартрии.
7. Ведение пациентов с дисфонией.
8. Ведение пациентов с дисфагией.
9. Задачи и содержание коррекционной работы по преодолению неречевых нарушений.



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 зачету**

1. Определение и содержание понятия нейрореабилитации.
2. Мультидисциплинарная бригада (МДБ) как условие эффективной организации нейрореабилитационного процесса.
3. Место логопедической службы в системе нейрореабилитации.
4. Взаимодействие логопеда и других специалистов МДБ.
5. Программа восстановительного обучения при моторной афазии афферентного типа.
6. Программа восстановительного обучения при моторной афазии эфферентного типа.
7. Программа восстановительного обучения при динамической афазии.
8. Программа восстановительного обучения при сенсорной афазии.
9. Программа восстановительного обучения при акустико-мнестической афазии
10. Программа восстановительного обучения при семантической афазии.
11. Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при бульбарной дизартрии.
12. Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при корковой дизартрии.
13. Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при мозжечковой дизартрии.

14. Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при псевдобульбарной дизартрии.

15. Программы логопедической работы (восстановительного обучения) при подкорковой / экстрапирамидной дизартрии.

16. Ведение пациентов с дисфонией.

17. Ведение пациентов с дисфагией.

18. Задачи и содержание коррекционной работы по преодолению неречевых нарушений.

19. Мониторинг результативности восстановления функций речи, голоса и глотания.

20. Основные принципы, задачи, направления и методы логопедической реабилитации больных, перенесших органическое поражение головного мозга (острый период).

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

**Тест 1.** Выберите правильный ответ.

Персеверации, часто встречающиеся при афазии – это:

1) Употребление одних звуков и слов вместо других.

2) Объединение двух слово в одно.

3) **«Застревания» на речевом материале, многократные повторы.**

4) Фрагменты речи, которые употребляет больной в ходе высказывания.

**Тест 2.** Выберите правильный ответ.

Какие приемы коррекции следует применять при обучении пищеводному голосу:

1) Подача голоса «в маску»

2) Подгонка возвратного импеданса

3) **Активизация верхнего отдела пищевода**

4) **Дутье в губную гармошку**

### **Пример типового практико-ориентированного задания**

**Типовое задание 1.** Назвать форму афазии у больного:

*Локальное поражение височно-теменно-затылочных областей коры головного мозга; наблюдается распад симультанного синтеза, отмечаются сложности понимания и употребления словесно-логических конструкций.*

**Типовое задание 1.** Определите причину нарушения голоса на основании следующей картины: жалобы на очень тихий, охрипший голос, поперхивание, желание постоянно откашливаться, утомление при разговоре.

*Картина в гортани при фонации: неподвижность правой половины гортани, при фонации правая голосовая складка не доходит до средней линии (интермедиальная позиция) и полностью неподвижна, слегка провисает, продолжительность фонации резко снижена.*

## РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

**АГНОЗИЯ** [а- + греч. gnosis знание] — нарушение процессов узнавания предметов и явлений при сохранности сознания и функции органов чувств; наблюдается при поражении определенных отделов коры больших полушарий головного мозга.

**АГНОЗИЯ АППЕРЦЕПТИВНАЯ** [ад- + лат. percipere восприятие] — форма оптической агнозии, при которой окружающие предметы и явления воспринимаются верно, но особенности данного конкретного объекта не увязываются с прошлым опытом (напр., больной не может узнать предметов собственной одежды, хотя знает, для чего они служат и как ими пользоваться); в происхождении а. а. имеет значение локальное поражение корковых полей и состояние торможения в центральных отделах зрительного анализатора.

**АГНОЗИЯ ВКУСОВАЯ** — агнозия, проявляющаяся расстройством узнавания веществ по их вкусовым качествам.

**АГНОЗИЯ ЗРИТЕЛЬНАЯ** — агнозия, характеризующаяся расстройством узнавания предметов и явлений при сохранении их зрительного восприятия; а. з. развивается при поражении наружной поверхности левой затылочной доли.

**АГНОЗИЯ ОБОНЯТЕЛЬНАЯ** — агнозия, проявляющаяся расстройством узнавания предметов или веществ по их запаху.

**АГНОЗИЯ ОСЯЗАТЕЛЬНАЯ** — неспособность узнавать предметы на ощупь; а. о. наблюдается при поражении верхней теменной доли.

**АГНОЗИЯ ПАЛЬЦЕВАЯ** — изолированное нарушение узнавания, выбора и дифференцированного показа пальцев рук, как собственных, так и пальцев других людей.

**агнозия пространственная** — неспособность ориентироваться в пространстве, оценивать пространственные соотношения и воспроизводить последовательные действия в сложных двигательных актах.

**АГНОЗИЯ СИМУЛЬТАННАЯ** [фр. simultane одновременный, лат. simul вместе, одновременно] — зрительная агнозия, при которой сохранено узнавание отдельных объектов,

но отсутствует способность воспринимать группу объектов (изображений) как целое или ситуацию в целом.

**АГНОЗИЯ СЛУХОВАЯ** — неспособность различать звуки речи, узнавать предметы и явления по характерным для них звукам (напр., часы по тиканью); причина а. с. — поражение височной доли головного мозга.

**АГРАММАТИЗМ** [греч. agrammatos нечленораздельный] — нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих грамматическую упорядоченность речевой деятельности; при а. наблюдается опускание предлогов, неправильное согласование слов в роде, числе, «телеграфный стиль» и пр.; а. возникает обычно в связи с афазией или алалией.

**АГРАММАТИЗМ ИМПРЕССИВНЫЙ** [лат. impressio впечатление] — непонимание значения грамматических форм в воспринимаемой устной речи и (или) при чтении.

**аграмматизм экспрессивный** [лат. expressio выражение] — неумение грамматически правильно изменять слова и строить предложения в своей активной устной и (или) письменной речи.

**АКУСТИКО-МНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ** - в основе лежит нарушение объема удержания слухоречевой информации, сужение объема и тормозимость слухоречевой памяти. В основе оптико-мнестической афазии лежит нарушение зрительной памяти, слабость зрительных образов слов, она проявляется в трудности называния слов. Эта форма афазии и афазия Вернике могут рассматриваться в рамках *амнестической афазии*, картина которой схожа с проявлениями этих форм.

**АЛЕКСИЯ** [а- + лат. lego читаю] — полная неспособность или потеря способности овладения процессом чтения.

**АМУЗИЯ** [а- + греч. musa музыка] — нарушение музыкальных способностей; возникает при поражении височных отделов коры правого полушария (у правшей).

**апраксия** [а- + греч. praxis действие] — нарушение целенаправленного действия при сохранности составляющих его элементарных движений.

**АПРАКСИЯ АМНЕСТИЧЕСКАЯ** [греч. amnesia забывчивость, потеря памяти] — нарушение произвольных действий при сохранении подражательных.

**АПРАКСИЯ ГРАФИЧЕСКАЯ** [греч. grapho пишу] — утрата способности воспроизводить написание тех или иных букв, забывание их графического изображения; при а. г. списывание букв и слов с печатного текста вызывает большие трудности.

**АПРАКСИЯ ИДЕАТОРНАЯ** [греч. idea идея, образ] — невозможность наметить план

**АПРАКСИЯ ИДЕОКИНЕТИЧЕСКАЯ** [греч. idea идея, образ + kinetikos относящийся к движению] — утрата способности к целенаправленному выполнению простых действий,

составляющих сложный двигательный акт, при сохранении возможности их случайного выполнения.

**АПРАКСИЯ КИНЕСТЕТИЧЕСКАЯ** — апраксия, которая возникает при постцентральных нижнетеменных поражениях доминантного (левого) полушария мозга и выражается в недостаточной точности отдельных произвольных движений.

**АПРАКСИЯ КИНЕТИЧЕСКАЯ** — апраксия, связанная с поражением заднелобных прецентральных отделов доминантного полушария; характеризуется недостаточной плавностью автоматизированных двигательных навыков, т. к. они распадаются у больных на составляющие их отдельные компоненты, причем больные с трудом переключаются с одного компонента на следующий, персеверирова (повторяя) его.

**АПРАКСИЯ КОНСТРУКТИВНАЯ** [лат. constructio построение] — невозможность составить целый предмет из его отдельных частей.

**апраксия моторная** [лат. motor двигающий, приводящий в движение] — невозможность осуществить сложный двигательный акт при сохранении способности наметить план последовательности действий, необходимых для его выполнения.

**АПРАКСИЯ ОРАЛЬНАЯ** [лат. os, oris рот] — моторная апраксия лицевой мускулатуры с расстройством сложных движений губ и языка, приводящим к нарушению речи.

**апраксия пространственная** — апраксия, проявляющаяся нарушением ориентировки в пространстве.

**АПРАКСИЯ РЕГУЛЯТОРНАЯ** - апраксия, которая возникает при поражении конвекситальной префронтальной коры впереди от премоторных отделов, протекает на фоне сохранности тонуса и мышечной силы; проявляется в виде нарушений программирования движений, отключения сознательного контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными шаблонами и стереотипами; при грубом распаде произвольной регуляции движений у больных наблюдаются симптомы эхопраксии в виде подражательных повторений движений экспериментатора.

**АСЕМИЯ** [а- + греч. sema знак] — расстройство способности рисования, срисовывания.

**афазия** [а- + греч. phasis речь] — полная или частичная утрата речи, обусловленная поражением коры доминантного полушария головного мозга при отсутствии расстройств артикуляционного аппарата и слуха.

**АФАЗИЯ АМНЕСТИЧЕСКАЯ** [греч. amnesia забывчивость, потеря памяти] — афазия, проявляющаяся нарушением способности называть предметы при сохраненной возможности их охарактеризовать; необходимое слово легко вспоминается больным, если подсказать его первые слоги или звуки.

**АФАЗИЯ АТАКТИЧЕСКАЯ** [греч. ataxia беспорядок, отсутствие координации] — см. афазия моторная.

**АФАЗИЯ ИНТОНАЦИОННАЯ** — общее название нарушений интонационного строя речи, при которых речь становится монотонной.

**АФАЗИЯ МОТОРНАЯ** [лат. motor двигательный] — афазия, проявляющаяся нарушением активной речи при сохранении понимания устной и письменной речи.

**АФАЗИЯ МОТОРНАЯ КОРКОВАЯ** — моторная афазия, проявляющаяся нарушением устной речи (включая и внутреннюю речь), чтения и письма, обусловленная поражением коры речевой зоны лобной доли доминантного полушария головного мозга.

**АФАЗИЯ МОТОРНАЯ ТРАНСКОРТИКАЛЬНАЯ** [транс- + лат. cortex, corticis кора] — афазия моторная, проявляющаяся нарушением активной речи и письма при сохранении возможности повторять обращенную речь и переписывать текст, обусловленная поражением проводящих путей между моторно-речевой зоной коры доминантного полушария и другими областями коры головного мозга.

**АФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ** (от afferentis — приносящий; афференты — нервные окончания). Возникает при поражении задне-центральной и теменной областей коры. Для таких больных характерно нарушение звена выбора звука. Первичный дефект заключается в неразличении близких по артикуляции звуков. Они смешивают артикулемы внутри группы (халат-хадат, слон-снол). Нарушаются кинестетические ощущения от органов артикуляции. Ведущий дефект — невозможность найти точные артикуляционные позы и уклады для произнесения слова.

**ЖЕСТЫ** — различного рода телодвижения, сопровождающие или заменяющие вербальную речь.

**ИМПРЕССИВНАЯ РЕЧЬ** [лат. impressio впечатление] — восприятие, понимание речи.

**ИНТОНАЦИЯ** [лат. intonare громко произносить] — сложный комплекс просодических элементов, включающих мелодику, ритм, интенсивность, темп, тембр и логическое ударение, служащий на уровне предложения для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций

**ЛАРИНГЭКТОМИЯ** - операция по полному удалению гортани и голосовых складок. При этом трахея (дыхательное горло) выводится в стому непосредственно на переднюю поверхность шеи, воздух поступает в легкие и выводится из них через трахеостому.

**ЛЕКСИКА** — вся совокупность слов, входящих в состав какого либо языка или диалекта.

**ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ** — одна из логопедических техник, способствующая нормализации произносительной стороны речи и эмоционального состояния лиц, страдающих речевыми нарушениями. Логопедический массаж входит в комплексную медико-

педагогическую систему реабилитации детей, подростков и взрослых, страдающих речевыми нарушениями.

**МИМИКА** [греч. *mimikos* подражательный] — совокупность движений мускулатуры лица, сопровождающих эмоции и являющихся их внешним выражением.

последовательных действий, необходимых для выполнения сложного двигательного акта.

**СЕМАНТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ** - в основе лежат дефекты симультанного анализа и синтеза речи (одновременного схватывания информации). Ведущим дефектом для этой формы является нарушение понимания сложных логико-грамматических конструкций, описывающих пространственные и квазипространственные отношения.

**СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ (АКУСТИКО-ГНОСТИЧЕСКАЯ)**. В её основе лежит нарушение фонематического слуха, различение звукового состава слов. При акустико-гностической афазии наблюдается утрата способности понимания звуковой стороны речи.

**ТРАХЕОСТОМА** – от латинских слов *трахея* (дыхательная трубка) и *стома* (отверстие) – означает искусственно созданное отверстие в дыхательном горле, в котором находится специальная (трахеостомическая) трубка.

**ЭФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ** (*efferentis* — выносящий; эфференты — конечная часть рефлекторной дуги) впервые описана Полем Брока в 1861 году. Она возникает при поражении нижних отделов премоторной коры левого полушария мозга (двигательный речевой центр (центр Брока)). Она вызывает распад грамматики высказывания (телеграфный стиль высказываний) и трудность переключения с одного слова (или слога) на другое вследствие инертности речевых стереотипов. Наблюдаются литеральные парафазии (замещения одних звуков другими), грубые нарушения чтения и письма.

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

№ п/п	Наименование издания	Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 4
<b>Основная литература</b>					
1	Лаврова, Е. В. Логопедия. Основы фонопедии: учебное пособие / Е. В. Лаврова. - Москва : В. Секачев, 2016. - 182 с.		+	+	+
2	Кошелева Н.В. Активация речевой коммуникации у детей и взрослых с патологией речи : учебное пособие / Н.В. Кошелева, Н.А. Кочеткова. - Москва : ВЛАДОС, 2015. - 200 с. - ISBN 978-5-691-02054-4 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691020544.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691020544.html</a>	+			+
3	Поливарова З.В. Нейролингвистические основы нарушений речи : учебное пособие / З.В. Поливарова. - Москва : ФЛИНТА, 2013. – 176 с. - ISBN 978-5-9765-1693-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976516939.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976516939.html</a>	+	+	+	
<b>Дополнительная литература</b>					
1	Визель Т.Г. Как вернуть речь / Т.Г. Визель. – Москва : В. Секачев, 2011. – 216 с.	+		+	+
2	Тинин В.А. Комплексное восстановление речи у взрослых пациентов. Альбом логопеда / В.А. Тинин. – Москва: ИЦ РИОР, 2021. – 111 с.		+	+	
3	Шохор-Троцкая (Бурлакова) М.К. Коррекция сложных речевых расстройств: сборник упражнений / М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова). – Москва : В. Секачев, 2015. – 364 с.		+	+	+

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

LIBFOR.RU. Электронная педагогическая библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://libfor.ru/readytepo.html>

Педагогическая библиотека: <http://www.pedlib.ru/> -

Логопедические сайты: новости теории практики логопедии <http://www.boltun-spb.ru/logo.html>;

Сайт журнала «Логопед» <http://www.logoped-sfera.ru/>

Электронная библиотека учебного центра «Логопед мастер» [www.logopedmaster.ru/lib\](http://www.logopedmaster.ru/lib/)

Сайт ИКП РАО [www.ikprao.ru/index\\_almanah.html](http://www.ikprao.ru/index_almanah.html)

Проект «Логопед» [www.logopediya.com](http://www.logopediya.com)



### 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](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](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)