

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

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

КАФЕДРА ПРИКЛАДНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ЛОГОПЕДИИ

УТВЕРЖДЕНО

Руководитель ОПОП

канд. пед. наук, доц.

_____ А.Ю. Тареева

«__» _____ 20__ г.

Рабочая программа дисциплины

КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛОГОПЕДИИ

по образовательной программе 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование

««Логопедическое сопровождение лиц с ОВЗ»»

Разработчик: докт. биол. наук, доцент Жуйкова Светлана Евгеньевна

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

**Санкт-Петербург
2023**

РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины

1.1. Аннотация рабочей программы дисциплины

КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛОГОПЕДИИ

Цель изучения дисциплины: формирование основ общей и практической компетентности в области клинико-физиологических аспектов логопедии.

Задачи дисциплины:

1. Познакомить обучающихся с клинико-физиологическими аспектами логопедии.
2. Сформировать умения по применению полученных знаний для эффективной логопедической коррекции и сопровождения лиц с ОВЗ.
3. Совершенствовать практические навыки по проектированию индивидуальных программ коррекционно-педагогической поддержки лиц с ОВЗ с учетом клинико-физиологических основ речевого развития.

Содержание дисциплины

Общие принципы анатомо-физиологической организации речевой деятельности

Анатомия, физиология и патология периферических органов речи

Нейропсихологический подход к проблеме нарушений речевого развития

Клинико-физиологические аспекты развития речевых патологий у лиц с ОВЗ

1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине

Цель:

формирование основ общей и практической компетентности в области клинико-физиологических аспектов логопедии.

Задачи:

1. Познакомить обучающихся с клинико-физиологические аспектами логопедии.
2. Сформировать умения по применению полученных знаний для эффективной логопедической коррекции и сопровождения лиц с ОВЗ.
3. Совершенствовать практические навыки по проектированию индивидуальных программ коррекционно-педагогической поддержки лиц с ОВЗ с учетом клинико-физиологических основ речевого развития.

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

	Общий объем дисциплины			Объем в академических часах*							
	В зач. ед.	В астрон. часах	В академ. часах	Объем самостоятельной	Объем контактной работы обучающихся с преподавателем					В том числе практическая подготовка*	Промежуточная аттестация (экзамен)
					Всего	Виды учебных занятий					
						Всего учебных занятий	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Очная форма обучения	3	81	108	??	44	38	12	26		4	

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

Код компетенции наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<p>ИУК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.</p> <p>ИУК-1.2. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.</p> <p>ИУК-1.3. Строит сценарии реализации стратегии решения проблемы, определяя возможные риски и предлагая пути их устранения.</p>	<p>на уровне знаний Знает основные проблемные ситуации, которые могут возникнуть при логопедической коррекции и сопровождении лиц с ОВЗ; комплексно их анализирует, в том числе и с точки зрения клинико-физиологических аспектов логопедии.</p> <p>на уровне умений: Умеет вырабатывать стратегию и тактику оптимального выхода из проблемной ситуации для эффективной логопедической коррекции и сопровождения лиц с ОВЗ, с учетом клинико-физиологических аспектов логопедии.</p> <p>на уровне навыков: Владеет умением прогнозировать вероятностные риски, учитывать их, предупреждать появление других проблемных ситуаций для эффективной логопедической коррекции и</p>

		сопровождения лиц с ОВЗ с учетом клинико-физиологических аспектов логопедии.
ОПК-6. Способен проектировать и использовать эффективные психолого-педагогические, в том числе инклюзивные, технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания обучающихся с особыми образовательными потребностями	<p>ИОПК-6.1. Осуществляет отбор и применяет психолого-педагогические технологии (в том числе инклюзивные) в профессиональной деятельности с учетом различного контингента обучающихся</p> <p>ИОПК-6.2. Применяет специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу, формировать систему регуляции поведения и деятельности обучающихся</p> <p>ИОПК-6.3. Проектирует индивидуальные образовательные маршруты в соответствии образовательными потребностями детей и особенностями их развития.</p>	<p>на уровне знаний: Знает клинико-физиологические основы нарушений речи, применяет эти знания при отборе психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных) для логопедической коррекции и сопровождения лиц с ОВЗ с учетом этиологии речевых нарушений.</p> <p>на уровне умений: Умеет применять знания клинико-физиологических аспектов логопедии для эффективной логопедической коррекции и сопровождения лиц с ОВЗ.</p> <p>на уровне навыков: Проектирует индивидуальные программы коррекционно-педагогической поддержки лиц с ОВЗ с учетом этиологии речевых нарушений.</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 промежуточной аттестации (ПА)
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий			СР	
			Л	ПЗ	ПрП*		
Тема 1	Общие принципы анатомо-физиологической организации речевой деятельности	??	2	4	-	??	
Тема 2	Анатомия, физиология и патология периферических органов речи	??	4	8	-	??	
Тема 3	Нейропсихологический подход к проблеме нарушений речевого развития	??	4	8	-	??	
Тема 4	Клинико-физиологические аспекты развития речевых патологий у лиц с ОВЗ	??	2	6	-	??	
	Форма промежуточной аттестации*	4					Экзамен
	ВСЕГО в академических часах	108	12	26		??	

Используемые сокращения:

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 – работа обучающихся с педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации практической подготовки;

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

ПА – промежуточная аттестация (зачет или экзамен).

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. Общие принципы анатомо-физиологические организации речевой деятельности.

Общие принципы организации и функционирования речедвигательного аппарата и речеслухового анализатора. Периферические органы речи. Мозговая организация речевой деятельности. Учение о локализации высших корковых функций. Основные положения узкого локализационизма П. Брока и К. Вернике. Основные положения антилокализационистов (П. Мари, М. Флуранц, К. Гольдштейн). Теория системной динамической локализации высших психических функций (И.П. Павлов, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия). Развитие речи в онтогенезе. Условия,

необходимые для успешного формирования функции речи. Клинико-педагогический и психолого-педагогический подходы к классификации речевых нарушений.

Тема 2. Анатомия, физиология и патология периферических органов речи.

Периферический речевой аппарат, его строение. Дыхательный отдел. Голосовой отдел. Строение артикуляционного аппарата. Органические (анатомио-морфологические) нарушения периферических органов речи, их причины. Роль наследственных факторов в патологии периферических органов речи. Черепно-мозговые нервы, иннервирующие органы артикуляционного аппарата. Особенности нарушений в периферическом речевом аппарате при повреждении нервов и разных отделов центральной нервной системы. Особенности логопедической работы при дизартриях разной этиологии. Основные патогенные факторы, влияющие на нервную систему в перинатальный, натальный и постнатальный период развития. Зависимость структуры речевых нарушений от времени воздействия патогенных факторов.

Тема 3. Нейропсихологический подход к проблеме нарушений речевого развития

Функциональная организация структур мозга при осуществлении речевой функции по А.Р. Лурия. Кортикальные механизмы экспрессивной речи. Роль средневисочных отделов левого полушария в декодировании воспринимаемой речи (выделении фонем) и в организации слухоречевой памяти. Мозговые механизмы понимания отдельных фраз и целых речевых высказываний. Роль височно-теменно-затылочных отделов левого полушария в понимании логико-грамматических отношений. Мозговая организация экспрессивной речи. Роль в зрительном восприятии слов и назывании предметов теменно-затылочных зон. Реализация устной речи с участием нижних отделов премоторной области левого полушария. Участие лобных долей в функции программирования и контроля речевой деятельности. Особенности речевого развития при доминировании правого полушария. Нейропсихологический подход к коррекции речевых нарушений.

Тема 4. Клинико-физиологические аспекты развития речевых патологий у людей с ОВЗ

Понятие о первичных и вторичных дефектах развития. Недоразвитие речи как вторичный дефект при нарушении работы анализаторных систем. Патологии органов слуха. Особенности речевого развития у глухих и слабослышащих детей. Патологии органов зрения. Особенности речевого развития у слепых и слабовидящих детей. Разнообразие нарушений речевого развития у детей с интеллектуальными проблемами, их связь с сенсорным и моторным недоразвитием.

Особенности развития речи у детей с нарушением психической активности. Клинико-физиологические аспекты реализации логопедической помощи лицам с ОВЗ.

2.3. Описание занятий семинарского типа

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1.

ТЕМА: Общие принципы анатомо-физиологической организации речевой деятельности

Цель: закрепить у студентов представления об основных анатомо-физиологических принципах организации речевой деятельности.

Понятийный аппарат: экспрессивная речь, импрессивная речь, речедвигательный аппарат, речеслуховой анализатор, мозговая организация речевой деятельности, онтогенез речевого развития, классификации речевых нарушений.

Вопросы для обсуждения:

1. Анатомо-физиологические уровни организации и реализации речевой деятельности.
2. Учение о локализации высших корковых функций.
3. Основные этапы речевого развития ребенка.
4. Биологические и социальные факторы, влияющие на уровень речевого развития ребенка.
5. Клинико-педагогическая и психолого-педагогическая классификации речевых нарушений.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2.

ТЕМА: Анатомия, физиология и патология периферических органов речи.

Цель: закрепить у студентов представления о строении и функционировании периферических органов речи.

Понятийный аппарат: дыхательный отдел органов речи, голосовой отдел органов речи, артикуляционный отдел органов речи, иннервация органов речи, центральные и периферические нарушения иннервации органов речи.

Вопросы для обсуждения:

1. Строение и функции дыхательного отдела речевого аппарата.
2. Строение и функции голосового отдела речевого аппарата.
3. Строение и функции артикуляционного отдела слухового аппарата.
4. Клинико-физиологические аспекты развития разных видов дизартрий.

5. Учет клинико-физиологические аспектов развития разных видов дизартрий для эффективной логопедической коррекции.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3.

ТЕМА: Нейропсихологический подход к проблеме нарушений речевого развития

Цель: закрепить у студентов представления об участии коры головного мозга в реализации речевой деятельности.

Понятийный аппарат: первичные, вторичные и третичные поля коры больших полушарий, гнозис, праксис, локализация функций в коре больших полушарий, корковые зоны речи.

Вопросы для обсуждения:

1. Основные клинико-физиологические механизмы незрелости коры больших полушарий у лиц с нарушениями речи.
2. Нейропсихологические механизмы нарушения экспрессивной речи.
3. Нейропсихологические механизмы нарушения импрессивной речи.
4. Нарушения межполушарного взаимодействия как причина нарушений речевого развития.
5. Нейропсихологический подход к коррекции речевых нарушений.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4.

ТЕМА: Клинико-физиологические аспекты развития речевых патологии у лиц с ОВЗ

Цель: закрепить у студентов представления о особенностях развития речевых нарушений у лиц с ОВЗ.

Понятийный аппарат: лица с ОВЗ, первичные и вторичные дефекты, нарушения зрения, нарушения слуха, интеллектуальная недостаточность.

Вопросы для обсуждения:

1. Развитие речи у детей с нарушением зрения.
2. Особенности логопедической работы с лицами с нарушением зрения.
3. Развитие речи у детей с нарушением слуха.
4. Особенности логопедической работы с лицами с нарушением слуха.
5. Особенности развития речи у детей с интеллектуальной недостаточностью.
6. Особенности логопедической работы с лицами с интеллектуальной недостаточностью.
7. Особенности развития речи у детей с нарушением психической активности.

2.4. Организация планирования встреч с приглашенными представителями организаций

Встречи с приглашенными представителями организаций не предусмотрены.

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

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

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

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

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

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

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

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

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

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

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

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

Категории студентов	Формы
---------------------	-------

С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

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

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

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

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

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

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями слуха:

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

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

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

2.6. Методические указания для студентов по освоению дисциплины

Логопедия тесно связана с медико-биологическими науками, такими как нейрофизиология, нейропсихология, невропатология, психопатология и др. Эти науки объясняют анатомо-физиологические причины развития речевых патологий. Знания клинко-физиологических аспектов логопедии необходимы как для дифференциальной диагностики нарушений речи, так и для их эффективной логопедической коррекции. Логопед всегда работает в тесном сотрудничестве с врачами. Так, знание особенностей патологии органов слуха и зрения дают возможность не только определить этиологию нарушений, но и позволяют правильно сочетать логопедическую работу с медицинским воздействием (медикаментозным и физиотерапевтическим лечением, оперативным вмешательством и др.). Многие виды речевых нарушений связаны с органическим поражением центральной нервной системы, и их диагностика возможна только совместными усилиями логопеда и врача невропатолога или психоневролога. Знание анатомии, физиологии и медицинских наук помогает правильно проанализировать анамнестические сведения (сведения о развитии ребёнка), что позволяет более точно и дифференцированно сделать логопедическое заключение, а также наметить наиболее эффективные пути коррекционного воздействия.

Программа дисциплины включает в себя лекции и семинарские занятия, материал которых должен обязательно прорабатываться и дополняться во время самостоятельной работы. Лектор обычно дает четко структурированный, логично выстроенный материал. Необходимо писать конспект лекции. Для того, чтобы усвоить лекционный материал необходимо писать кратко, схематично, обязательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения. В конспекте нужно помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Самостоятельная работа над материалом лекции предусматривает проверку терминов, понятий с помощью учебников и справочников с выписыванием толкований в тетрадь. В конспекте нужно обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации или на семинарском занятии.

Обязательна работа с учебниками. Часто в них больше примеров, иллюстраций, объяснения более подробные, чем в лекции. Кроме того, они содержат материал, который лектор выносит на

самостоятельное изучение. Проверить степень усвоения знаний помогают вопросы, которые обычно приводятся в конце каждой главы. В отличие от лекций, при чтении учебника вы не ограничены во времени и можете повторять трудный материал несколько раз. Желательно конспектировать тот материал, который не был дан в лекциях. Для данной дисциплины не существует одноименного учебника, поэтому необходимо в рекомендуемых учебниках изучить только те разделы, которые связаны с речевым развитием. К научным статьям лучше обращаться только после усвоения учебного материала из учебников. Нежелательно пользоваться непроверенными интернет-ресурсами.

Семинарские занятия представляют собой детализацию лекционного теоретического материала, проводятся в целях закрепления курса и охватывают все основные разделы. Основной формой проведения семинаров является обсуждение наиболее проблемных и сложных вопросов по отдельным темам, а также решение ситуационных задач. При подготовке к семинарскому занятию необходимо ознакомиться с его планом; изучить соответствующие конспекты лекций, главы учебников и методических пособий, разобрать примеры, ознакомиться с дополнительной литературой. К наиболее важным и сложным вопросам темы рекомендуется составлять конспекты ответов. Следует готовить все вопросы соответствующего занятия: необходимо уметь давать определения основным понятиям, знать основные положения теории, предложенной для запоминания к каждой теме, уметь приводить примеры. Необходимо также уметь объяснять, как полученные знания должны учитываться и использоваться при организации логопедической работы и сопровождении лиц с ОВЗ.

2.7. 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 «Клинико-физиологические аспекты логопедии» 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. Самостоятельная работа студентов – способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний, умений и компетенций без непосредственного участия в этом процесса преподавателей.

Самостоятельная работа по дисциплине является единым видом работы, которая может состоять из нескольких заданий. Разработка материалов для самостоятельной работы студентов основывается на требованиях Положения об аттестации учебной работы студентов института.

Формы выполнения студентами самостоятельной работы могут быть разнообразны: как выполнение ряда заданий по темам, предложенным преподавателем, так и выполнение индивидуальных творческих заданий (по согласованию 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 др.

При изучении курса используются следующие формы самостоятельной работы:

- работа с книгой;
- работа со словарями;
- конспектирование;
- аннотирование;
- рецензирование;
- составление схем и таблиц;
- работа со «слепыми» рисунками;
- решение кейсов.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Необходимо познакомиться с Положением об аттестации учебной работы студентов института, сроками сдачи самостоятельной работы и правилами ее оформления. Успех в выполнении самостоятельной работы зависит от планомерности и систематичности индивидуальной деятельности по овладению учебным материалом. Не стоит откладывать выполнение самостоятельной работы до даты ее сдачи преподавателю. Целесообразно наладить контакт с преподавателем, придерживаться его рекомендаций и советов для успешного выполнения работы.

Оформление самостоятельной работы:

1. Титульный лист.

Образец титульного листа определяется Положением об аттестации учебной работы студентов института, и опубликован на сайте института.

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 учебно-тематического плана

При работе с учебной литературой необходимо выполнить задания преподавателя, ответить на вопросы по каждой теме учебного плана дисциплины.

Самостоятельная работа к теме 1. Общие принципы анатомо-физиологической организации речевой деятельности.

Задания к теме

1. Сделайте компьютерную презентацию об одном российском или зарубежном исследователе, внесшим существенный вклад в развитие клинико-физиологических аспектов логопедии (Ж. Перейр, А. Куссмауль, П. Брока, Г. Хэд, У. Пенфилд, А.Р. Лурия, Н.П. Бехтерева и др.).

2. Составьте схему межпредметных связей науки «Логопедия». Проанализируйте в этой схеме роль медико-биологических наук.

3. Нарисуйте рефлекторную дугу «речевого рефлекса» для экспрессивной и импрессивной речи. Объясните роль каждого из звеньев этой дуги. Назовите по два логопедических приема, направленных на коррекцию работы каждого из этих звеньев.

4. Заполните таблицу "Основные этапы речевого развития ребенка (клинико-физиологический аспект)".

5. В чем разница между сенситивными и критическими периодами развития ребенка? Охарактеризуйте эти периоды для развития речи. С какими анатомо-физиологическими особенностями ребенка они связаны?

Самостоятельная работа к теме 2. Анатомия, физиология и патология периферических органов речи.

Задания к теме

1. На «слепых» рисунках подпишите части гортани. Объясните механизм голосообразования.
2. Найдите статистические данные о частоте встречаемости врожденных анатомических дефектов рта, глотки и гортани, которые могут привести к нарушениям речи.
3. Заполните таблицу

ВИД РЕЧЕВОГО НАРУШЕНИЯ		ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ	ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА
Афазия	Эфферентная моторная			
	Афферентная моторная			
	Акустико-гностическая			
	Акустико-мнестическая			
	Оптико-мнестическая			
	Семантическая			
	Динамическая			
Алалия				
Дизартрия	Бульбарная			
	Псевдобульбарная			
	Экстрапирамидная дизартрия			
	Афферентная корковая			
	Эфферентная корковая			
Заикание				

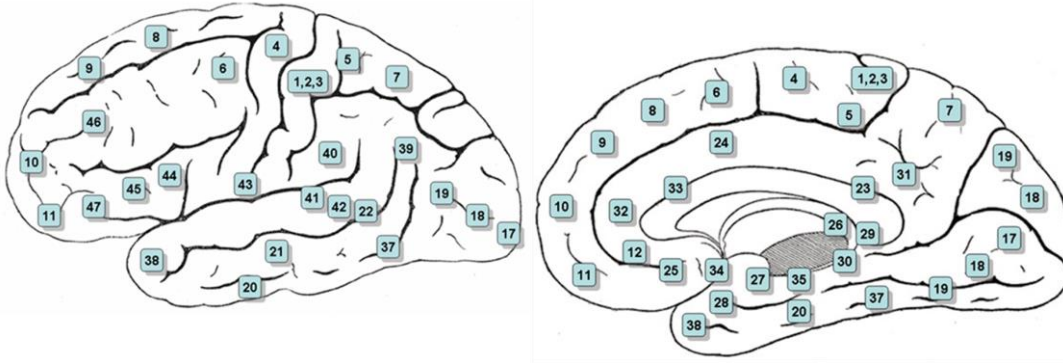
4. В чем отличие логопедического массажа при периферических и центральных поражениях нервной системы? Ответ поясните.

5. Назовите основные биологические причины развития речевых нарушений в период внутриутробного развития и родов, в первые месяцы жизни после рождения, у взрослых людей. Как и почему тяжесть и структура речевых нарушений зависит от времени воздействия патогенных факторов?

Самостоятельная работа к теме 3. Нейропсихологический подход к проблеме нарушений речевого развития.

Задания к теме

1. Отметьте на рисунках зоны коры мозга, повреждение которых приводит к нарушению речи (на рисунке даны номера полей по К. Бродману). Кратко опишите функции этих полей в норме и особенности нарушения речи при их патологии.



2. Один больной вместо «кровать» пишет «кровадь», «огурец» - «окурец», «дятел» - «тятел», «собака» - «фопака». Другой больной вместо «халат» пишут «хадат» или «ханат», вместо «стол» - «снот» или «слон». Определите возможную причину нарушений. Ответ аргументируйте, используя нейропсихологический подход.

3. Опишите нейропсихологические механизмы одного из видов нарушения письменной речи (дислексии, дисграфии или дисорфография).

4. Определите вид речевого нарушения. Ответ аргументируйте, используя нейропсихологический подход.

Больной К. 32 года. Из анамнеза известно, что пациент перенес операцию по удалению кисты мозга 3 месяца назад. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено:

Психолог: Как Вы себя чувствуете

Больной: Это вот хорошо... Хорошие деньги.... Деньги режут вот хорошо.... и сам молоко И это вот нельзя

Психолог: Скажите, что это (потолок)?

Больной: потаскал.....поколо.....полоскат.....топоскал.....

Психолог: Скажите, что это (кот)?

Больной: отоата.....ката

5. Сделайте компьютерную презентацию по теме «Особенности речевого развития леворуких детей».

Самостоятельная работа к теме 4. Клинико-физиологические аспекты развития речевых патологии у лиц с ОВЗ.

Задания к теме

1. Перечислите особенности логопедической работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью. Соотнесите их с особенностями протекания психических процессов у таких детей.

2. На «слепых» рисунках подпишите части глаза и уха. Какие изменения в строении и функционировании этих структур приводят к нарушениям зрения и слуха?

3. Объясните принцип использования «обходных путей» (принцип использования сохранного анализатора) на примере логопедической работы со слабовидящими детьми.

4. Как классифицируются звуки по возможности их зрительного восприятия («чтение с губ») людьми с нарушением слуха?

5. В чем основное различие в логопедической работе между ранооглохшими и позднооглохшими детьми?

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 (БРС) 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 в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны хорошей оценки;

- 20 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны удовлетворительной оценки;

- 10 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в не полном объеме (не менее 75% заданий), все работы в среднем достойны оценки не ниже хорошей;

- 0 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, 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 «Клинико-физиологические аспекты логопедии» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности или устный опрос), 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 оценивания

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

«Отлично»

Обучающийся показывает высокий уровень владения теоретическими знаниями и понятийным аппаратом в области клинико-физиологические аспектов логопедии. Аргументирует выдвигаемые положения, дает комплексную оценку обсуждаемой ситуации, 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. Демонстрирует умение применять полученные знания в логопедической работе и сопровождении лиц с ОВЗ. Многопланово (комплексно) решает профессионально-ориентированные задачи (кейс).

"Хорошо"

Обучающийся показывает высокий уровень владения теоретическими знаниями и понятийным аппаратом в области клинико-физиологические аспектов логопедии. Аргументирует выдвигаемые положения, дает комплексную оценку обсуждаемой ситуации, 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. Демонстрирует умение применять полученные знания в логопедической работе и сопровождении лиц с ОВЗ. Возможны единичные ошибки и небольшие неточности в ответе, исправляемые самим студентом после уточняющих вопросов со стороны преподавателя. В целом содержательно отвечает на дополнительные вопросы. При этом примеры, иллюстрирующие теоретическую часть ответа, приводит не вполне развернуто и обоснованно. Решает профессионально-ориентированные задачи (кейса) с незначительными ошибками и неточностями.

"Удовлетворительно"

Студент дает неполное теоретическое обоснование проблемы, испытывает затруднения при комплексной оценке обсуждаемой ситуации и формулировке выводов. Продемонстрированные базовые знания частичные, отрывочные, бессистемные, теоретические и практические аспекты проблемы не связаны. Полное раскрытие вопроса обычно невозможно даже после наводящих вопросов и подсказок со стороны преподавателя. Не всегда может ответить на дополнительные вопросы и привести адекватные примеры. Решение профессионально-ориентированной задачи (кейса) содержит существенные ошибки и неточности.

"Неудовлетворительно"

Обучающийся показывает крайне низкий уровень владения теоретическими знаниями и понятийным аппаратом в области клинико-физиологические аспектов логопедии. Не может обосновать возможность применения полученных знаний в логопедической коррекции и сопровождении лиц с ОВЗ. Ответ содержит ряд серьезных ошибок, выводы поверхностны или неверны. Не может привести примеры из реальной практики. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на все дополнительные вопросы или затрудняется с ответом. Профессионально-ориентированная задача (кейс) не решена или содержит грубые ошибки.

4.2. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название)	Компетенции по дисциплине
Тема 1. Общие принципы анатомо-физиологической организации речевой деятельности	УК-1, ОПК-6
Тема 2. Анатомия, физиология и патология периферических органов речи	УК-1, ОПК-6
Тема 3. Нейропсихологический подход к проблеме нарушений речевого развития	УК-1, ОПК-6
Тема 4. Клинико-физиологические аспекты развития речевых патологий у лиц с ОВЗ	УК-1, ОПК-6

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

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

Рубежный контроль. Порядок проведения рубежного контроля регулируется Положением об аттестации учебной работы обучающихся института.

Рубежный контроль проводится в форме теста минимальной компетентности. Студентам предлагается ответить на 10 закрытых вопросов с выбором одного ответа на каждый. Тест проводится на занятии, вопросы проецируются на экране, время ответа 30 секунд. Для получения положительной оценки необходимо ответить на 6 вопросов из 10. Варианты вопросов даны в фонде оценочных средств.

Промежуточная аттестация по дисциплине является итоговой проверкой знаний и компетенций, полученных обучающимся в ходе изучения дисциплины. Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с требованиями Положения об аттестации учебной работы обучающихся института.

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

Примерные вопросы к экзамену

1. Концептуальный аппарат клинико-физиологического подхода к проблеме нарушения речи
2. Развитие речи в онтогенезе.
3. Гетерохронность морфогенеза и функционального развития мозга.
4. Нейрофизиологические механизмы речевого развития ребенка.
5. Условия, необходимые для успешного формирования речи в онтогенезе.
6. Речевая функциональная система.
7. Речевые рефлексы и их связь с деятельностью различных участков мозга.
8. Основные группы причин речевых нарушений.
9. Причины речевых нарушений биологического характера.
10. Органические и функциональные причины нарушений речи.
11. Проблема классификации речевых нарушений.
12. Клинико-педагогическая классификация речевых расстройств.
13. Строение и функционирование дыхательного и голосового отделов речевого аппарата.
14. Патологии дыхательного и голосового отделов речевого аппарата.
15. Строение и функционирование артикуляционного отдела речевого аппарата.
16. Патологии артикуляционного отдела речевого аппарата.
17. Черепно-мозговые нервы, иннервирующие органы артикуляционного аппарата.
18. Нарушения артикуляции центрального и периферического генеза.
19. Общие понятия о центральном речевом аппарате.
20. Роль вторичных отделов слуховой коры (зоны Вернике) левого полушария в экспрессивной и импрессивной речи.
21. Роль височно-теменно-затылочных отделов коры левого полушария в понимании речи.
22. Роль лобных долей мозга в восприятии речи.
23. Роль премоторных зон коры левого полушария (зоны Брока) в экспрессивной речи.
24. Роль нижних отделов постцентральной извилины в экспрессивной речи.
25. Мозговые структуры, участвующие в организации называния предметов.
26. Нарушение речи у больных с лобным синдромом.
27. Разнообразие нарушений речевого развития у детей с интеллектуальными проблемами.
28. Особенности моторного речевого развития детей с умственной отсталостью, их уровни.
29. Особенности нарушений речи при патологии слуха.
30. Особенности нарушений речи при патологии зрения.
31. Нарушение кинестетического контроля за речью при нарушении двигательного анализатора.

32. Особенности развития речи у детей с нарушением психической активности.
33. Клинико-физиологические аспекты расстройств внешнего оформления высказывания.
34. Клинико-физиологические аспекты нарушения структурно-семантического оформления высказывания.
35. Клинико-физиологические механизмы нарушений речевого развития: нарушения звукопроизношения.
36. Клинико-физиологические механизмы нарушений речевого развития: нарушения лексической стороны речи.
37. Клинико-физиологические механизмы нарушений речевого развития: нарушения грамматической стороны речи.
38. Клинико-физиологические механизмы нарушений речевого развития: нарушения темпо-ритмической стороны речи.
39. Клинико-физиологические механизмы нарушений речевого развития: нарушения просодической стороны речи.
40. Клинико-физиологические аспекты нарушения импрессивной речи.
41. Основные клинико-физиологические механизмы незрелости коры больших полушарий у лиц с нарушениями речи (общий обзор).
42. Межполушарное взаимодействие как один из механизмов речевого развития
43. Межполушарная асимметрия в организации психического и речевого развития
44. Нарушение межполушарного взаимодействия в структуре дефекта при нарушениях речи
45. Проблема левшества в дефектологии и логопедии
46. Особенности речевого развития левшей и леворуких

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

Вопрос 1. Выберите правильный вариант ответа.

Афферентация – это ...

1. среда
2. созревание речевой функциональной системы
- 3. поступление из внешнего мира через различные анализаторы информации в мозг**
4. один из видов нарушения речи

Вопрос 2. Выберите правильный вариант ответа.

Функцией второго блока мозга по А.Р. Лурия является

1. энергетическая
- 2. информационная**
3. регуляторная
4. интегративная

Вопрос 3. Выберите правильный вариант ответа.

Паралич лицевого нерва приводит к нарушению

1. подвижности языка
- 2. подвижности губ и щек**
3. нарушению речевого дыхания
4. подвижности голосовых связок

Пример типового практико-ориентированного задания

Типовое задание 1.

Определите вид речевого нарушения у больных и локализацию патологического очага в нервной системе. Ответ аргументируйте.

Больная Ц. – 45 лет. Из анамнеза известно, что у больной было нарушение кровообращения в бассейне средней мозговой артерии. При осмотре пациента и нейропсихологическом исследовании выявлено:

Психолог: Расскажите, как Вы заболели?

Больная: шила шла ...с ...ра – бо - ты Нас... нас... настроениехо-ро-шо
Фффстретилафффссстретила вдруг упала Вот

Психолог: Что было с речью?

Больная: были То-лькосущ.....сущ...сущее ствительные

Типовое задание 2.

Логопеды для профилактики и коррекции речевых нарушений часто используют так называемую «пальчиковую гимнастику» (развитие мелкой моторики пальцев рук). Объясните этот факт с точки зрения клинико-физиологических аспектов логопедии. Какие из речевых нарушений часто сочетаются с изменениями тонуса мышц в правой руке?

РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

Абилитация – лечебно-педагогическая коррекция патологических состояний у детей раннего возраста, ещё не адаптировавшихся к социуму.

Агнозия – нарушение различных видов восприятия, возникающее при поражении коры головного мозга и ближайших подкорковых структур.

Аграфия – нарушения письма, возникающие при различных расстройствах речи, проявляющиеся либо в полной утрате способности писать, либо в грубом искажении слов, пропусках слогов и букв, неспособности соединять буквы и слоги в слова и т. д.

Акинезия – отсутствие движений.

Алалия – «глухонемота» – отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и сохранности возможностей умственного развития; обычно причинами алалии бывают повреждения речевых зон коры головного мозга, возникающие во время родов, мозговые заболевания или травмы, перенесённые ребёнком в доречевой период жизни. Моторная алалия – недоразвитие моторной речи при сохранности ее понимания; сенсорная алалия – нарушение понимания речи при сохраненном элементарном слухе.

Алексия – нарушения чтения, возникающие при поражении различных отделов коры левого полушария (у правшей), или неспособность овладения процессом чтения.

Амнезия – нарушение памяти, при котором невозможно воспроизведение образовавшихся в прошлом представлений и понятий.

Анализатор – совокупность периферических и центральных структур нервной системы, ответственных за восприятие сигналов различных модальностей из окружающей или внутренней среды.

Анартрия – нарушение артикуляции, приводящее к тяжёлому расстройству членораздельной речи.

Анозогнозия – отсутствие сознания своего дефекта (своей болезни).

Апраксия – нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, возникающее при поражении коры головного мозга.

Афазия – нарушение речи, характеризующееся полной или частичной утратой способности понимать чужую речь (сенсорная афазия) или пользоваться словами и фразами для выражения своих мыслей (моторная афазия), обусловленное поражением коры доминантного полушария головного мозга при отсутствии расстройств артикуляционного аппарата и слуха.

Афония – потеря голоса при сохранении шепотной речи.

Гнозис – собирательное понятие для процессов перцептивной категоризации (опознания) стимулов разной модальности (например, зрительный, слуховой гнозис, стереогноз (тактильный) и т. д.).

Дизартрия – это расстройство речи, которое проявляется в затрудненном произношении или искажении некоторых звуков, слов. Подвижность речевого аппарата при данной патологии ограничена вследствие нарушения его иннервации.

Иннервация – управление органами и тканями с помощью нервов; связь органов и тканей с центральной нервной системой при помощи нервов. Различают иннервацию афферентную, или центростремительную (сигнал поступает от органов и тканей к центральной нервной системе), и эфферентную, или центробежную (сигнал поступает от центральной нервной системы к органам и тканям).

Клинический подход – анализ качественных показателей: жалоб больного, результатов физиологических проб; в логопедии – объяснение анатомо-физиологического механизма и причин возникновения речевых расстройств.

Компенсация функций – возмещение недоразвитых или нарушенных функций путём использования сохранных или перестройки частично нарушенных функций; при компенсации возможно вовлечение в её реализацию новых нервных структур, которые раньше не участвовали в её осуществлении и которые объединяются на основе выполнения общей задачи.

Коррекция логопедическая – это исправление речевых нарушений, возникших вследствие заболеваний или травм центральной нервной системы, психических нарушений, задержки развития у детей, аномалий развития, нарушений функций органов чувств и других причин.

Латерализация – связь функции с полушарием (правым или левым).

Логопедия – это наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания.

Локализация высших психических функций – соответствие различных звеньев или аспектов психической функции как функциональной системы с различными частями нервной системы или физиологическими механизмами.

Межполушарная асимметрия мозга – неравноценность, качественное различие вклада левого и правого полушария мозга в каждую психическую функцию.

Миелинизация – это образование специального слоя вещества под названием «миелин» вокруг осевого цилиндра нервного волокна в период его созревания. Это ведёт к увеличению скорости и точности проведения нервного импульса. Данный процесс обеспечивает в дальнейшем быструю передачу информации, необходимую для когнитивной, поведенческой, эмоциональной функций. Миелинизация начинается во время эмбрионального периода и продолжается после рождения.

Неврология – это раздел медицины, изучающий нервную систему: её строение, функции, норму и патологию, влияние на другие органы, лечение.

Невропатия – не воспалительное поражение нерва или нервов (полиневропатия), характеризующееся структурными дегенеративными нарушениями. В зависимости от функциональной принадлежности нервных волокон различают невропатии двигательные, чувствительные, вегетативные, смешанные.

Нейропсихологический симптом – нарушение психических функций, как элементарных, так и высших, возникающих в результате локальных поражений головного мозга.

Нейропсихологический синдром – закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанных с нарушением или выпадением одной, или нескольких функций.

Нейропсихология – отрасль клинической психологии, которая изучает мозговые механизмы высших психических функций и эмоционально-волевой сферы, а также их нарушения при локальных поражениях головного мозга.

Нейрофизиология – раздел физиологии, изучающий функции нервной системы, теоретическая основа неврологии.

Общее недоразвитие речи – системное нарушение речи, характеризующееся поражением нарушением всех речевых компонентов (звукопроизношения, словаря, грамматического строя речи, связной речи).

Онтогенез – последовательность развития чего-либо (органа, функции, строения) у организма от зарождения (то есть ещё до рождения) до смерти. Применительно к развитию речи – последовательность развития разных сторон речи у ребенка от рождения до обычно 7-ми лет.

Патогенез – механизм развития заболевания.

Персеверации – проявление патологической инертности, «зацикливание».

Праксис – собирательное понятие для произвольных целенаправленных двигательных действий человека.

Продуктика – характеристики выразительности речи (высота, сила, длительность).

Реабилитация – (от греч. rehabilitation-восстановление в правах) – система государственных социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических и психологических мероприятий, направленных на предупреждение патологических процессов, ведущих к временной и стойкой утрате трудоспособности и на возвращение больных и инвалидов к общественно полезному труду.

Речевое развитие – процессы и этапы овладения средствами речи в онтогенезе. Речевое развитие ребенка анализируют по умению правильно произносить звуки (артикуляции), умению различать разные звуки на слух (фонематическому слуху), понимать обращенную к нему речь, возможности связной речи (грамматический строй), разнообразию в речи (активный словарный запас).

Речевой аппарат – подразделяется на периферический и центральный. Периферический включает в себя органы дыхания, голосообразования и артикуляции. Центральный – зоны головного мозга, которые при помощи проводящих путей связаны с периферическими органами речи и регулируют их деятельность.

Речедвигательный анализатор - анализатор, обеспечивающий восприятие и анализ информации от речевого аппарата (органов дыхания, фонации и артикуляции) и организующий подготовку и выполнение речевых движений.

Речь – исторически сложившаяся форма общения людей посредством языковых конструкций, создаваемых на основе определённых правил. Процесс речи предполагает, с одной стороны, формирование и формулирование мыслей языковыми средствами (экспрессивная речь), а с другой стороны – восприятие языковых конструкций и их понимание (импрессивная речь).

Сензитивный/сенситивный – период наиболее благоприятный для развития какой-либо функции.

Тремор – дрожание.

Фонематический слух – это составляющая часть физического слуха, это тонкий систематизированный слух, позволяющий различать, соотносить, сопоставлять и узнавать фонемы родного языка.

Функциональная система – физиологическое понятие из концепции П. К. Анохина, используется для объяснения физиологической основы высших психических функций, представляет собой совокупность афферентных и эфферентных звеньев, которые объединены в одну систему для достижения конечного результата. Основные качества ФС: пластичность, взаимозаменяемость и изменчивость звеньев.

Этиология нарушений речи – это учение о причинах и условиях, которые обуславливают возникновение нарушений речевой деятельности.

Эхолалия – автоматическое повторение чужих слов.

Эхопраксия – подражательный автоматизм, автоматическое повторение движений и действий других людей.

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
Основная литература					
1	Китик, Е. Е. Основы логопедии: Учебное пособие / Е. Е. Китик. - Москва : Флинта, 2018. - 194 с.: ил. - URL: https://ibooks.ru/reading.php?short=1&productid=341597 . - ISBN 978-5-9765-1163-7 : Б. ц. - Текст : Электронный.	+	+	+	+
2	Коган, Б. М. Анатомия, физиология и патология сенсорных систем / Б. М. Коган, К. В. Машилов. - Москва: Аспект Пресс, 2011. - 384 с.: ил. - URL: https://ibooks.ru/reading.php?short=1&productid=27099 . - ISBN 978-5-7567-0560-7 : Б. ц. - Текст : Электронный.		+		
3	Бадалян, Л. О. Невропатология: учебник / Л. О. Бадалян. - 2-е изд., испр. - Москва: Академия, 2003. - 384 с. - Б. ц. - Текст : непосредственный.		+		
4	Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие: рекомендовано УМО / А. Р. Лурия. - Москва: Академия, 2002. - 384 с. - (Классическая учебная книга). - ISBN 5-7695-1013-7 : Б. ц. - Текст : непосредственный.			+	
5	Специальная (коррекционная) психология - 2-е изд., стер. Учебное пособие / Б. Р. Мандель. - Москва: Флинта, 2020. - 342 с.: ил. - URL: https://ibooks.ru/reading.php?short=1&productid=351922 . - ISBN 978-5-9765-2315-9 : Б. ц. - Текст : Электронный.				+
Дополнительная литература					
1	Семенович, А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: учебное пособие: рекомендовано УМО / А. В. Семенович. - Москва: Академия, 2002. - 232 с. - ISBN 5-7695-0772-1 : Б. ц. - Текст : непосредственный.			+	+
2	Глозман, Ж. М. Нейропсихологическое обследование: качественная и количественная оценка данных: научное издание / Ж. М. Глозман. - Москва: Смысл, 2019. - 264 с. - ISBN 978-5-89357-317-6 : 500.00 р. - Текст : непосредственный.			+	+
3	Глозман, Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебник для вузов / Ж. М. Глозман. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - Москва:			+	+

Юрайт, 2023. - 249 с. - (Высшее образование). - URL: https://urait.ru/read/514359 . - Режим доступа: Электронно-библиотечная система Юрайт, для авториз. пользователей. - ISBN 978-5-534-06275-5 : Текст : Электронный.				
--	--	--	--	--

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

1. Дизартрия [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://www.krasotaimedicina.ru/diseas...dysarthria>
2. Учебник «Логопедия» [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/2/0049/index.shtml>

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

В рамках дисциплины используется следующее лицензионное программное обеспечение: MS OFFICE – Word, Excel, PowerPoint.

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

East View [Электронный ресурс]: information services. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12> . – Загл. с экрана.

Ibooks.ru [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://ibooks.ru> – Загл. с экрана.

Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://cloud.garant.ru/#/startpage:0> . – Загл. с экрана.

Отечественный журнал социальной работы [Электронный ресурс]: научно-теоретический и научно-методический журнал. – Электрон. текстовые дан. – (Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU). – Режим доступа: <https://elibrary.ru/contents.asp?titleid=27671> . – Загл. с экрана.

Электронная библиотека СПбГИПСР [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=456 – Загл. с экрана.

Электронный каталог библиотеки СПбГИПСР [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=435 . - Загл. с экрана.

ЮРАЙТ [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/> – Загл. с экрана.

Заведующая библиотекой

_____ Г.Л. Горохова

(подпись, расшифровка)