

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.

Тареева А.Ю.

« » апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

**Технологии логопедического сопровождения лиц с нарушениями фонационного
оформления речи**

по образовательной программе 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
«Логопедическое сопровождение лиц с ОВЗ»

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

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

Технологии логопедического сопровождения лиц с нарушениями фонационного оформления речи

Цель: формирование у студентов теоретических знаний об этиопатогенезе, симптоматике, течении и структуре речевого дефекта при нарушениях фонационного оформления речи; методах, принципах и методиках коррекционно-логопедической работы с лицами, страдающими данными видами патологии речи. а также проектирования и реализации программ логопедической коррекции.

Задачи:

1. Сформировать знания о современных подходах к выделению этиологических факторов, механизмов, симптоматики и классификации нарушений фонационного оформления речи.
2. Сформировать умения и навыки диагностики нарушений фонационного оформления речи, дифференциальной диагностики.
3. Обучить осуществлять выбор технологий логопедической работы с лицами с нарушениями фонационного оформления речи с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, этиопатогенеза и симптоматики речевого нарушения, условий реализации коррекционной работы.

Содержание дисциплины

1. Современные научные представления об алалии.
2. Логопедическое обследование детей с алалией.
3. Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии.
4. Афазия как сложное системное нарушение речи.
5. Комплексное обследование больных с афазией.
6. Восстановительное обучение при афазии.

6.1. Цель и задачи обучения по дисциплине

Цель¹:

формирование у студентов теоретических знаний об этиопатогенезе, симптоматике, течении и структуре речевого дефекта при нарушениях фонационного оформления речи; методах, принципах и методиках коррекционно-логопедической работы с лицами, страдающими данными видами патологии речи. а также проектирования и реализации программ логопедической коррекции.

Задачи²:

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

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

1. Сформировать знания о современных подходах к выделению этиологических факторов, механизмов, симптоматики и классификации нарушений фонационного оформления речи.
2. Сформировать умения и навыки диагностики нарушений фонационного оформления речи, дифференциальной диагностики.
3. Обучить осуществлять выбор технологий логопедической работы с лицами с нарушениями фонационного оформления речи с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, этиопатогенеза и симптоматики речевого нарушения, условий реализации коррекционной работы.

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 объём дисциплины			Объем в академических часах*							
	В зач. ед.	В астрон. часах	В академ. часах	Объем самостоятельной	Объем контактной работы обучающихся с преподавателем						Промежуточная аттестация (экзамен)
					Всего	Виды учебных занятий			В том числе практическая подготовка*		
						Всего учебных занятий	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Очная форма обучения	4		144	59		16	36		4		

*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 и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-1- Способен проектировать и осуществлять образовательно коррекционную работу с использованием инновационных психолого-педагогических технологий	ИПК 1.1 Анализирует образовательно коррекционную работу с использованием инновационных психолого - педагогических технологий ИПК 1.2 Имеет представление о проектировании и может осуществлять образовательно - коррекционную работу с использованием инновационных психолого - педагогических технологий	на уровне знаний: - основы психолого-педагогического изучения лиц с нарушениями фонационного оформления речи на уровне умений: - проектировать логокоррекционную работу по преодолению нарушений фонационного оформления речи на уровне навыков: - основе результатов психолого-педагогического изучения проектировать коррекционную работу и выбирать способы решения поставленных профессиональных задач

	ИПК 1.3 Варьирует методами инновационных психолого - педагогических технологий	
ПК-2- Способен проектировать индивидуальные маршруты развития, образования, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ на основе результатов психолого-педагогического изучения лиц с ОВЗ;	ИПК 2.1 Анализирует индивидуальный маршрут развития, образования, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ на основе результатов психолого-педагогического изучения лиц с ОВЗ ИПК 2.2 Проектирует индивидуальные маршруты развития, образования, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ на основе результатов психолого-педагогического изучения лиц с ОВЗ ИПК 2.3 Определяет методы психологической диагностики для изучения лиц с ОВЗ	на уровне знаний: - основы психолого-педагогического изучения лиц с фонационными нарушениям речи. на уровне умений: - проектировать индивидуальные маршруты развития лиц с фонационными нарушениям речи. на уровне навыков: ▪ - основе результатов психолого-педагогического изучения проектировать коррекционную работу и выбирать способы решения поставленных профессиональных задач; владеть навыками разработки системы коррекционной работы с лицами, страдающими речевой патологией с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, а также специфики речевого расстройства и уровня речевого развития.
ПК-3- Способен проектировать коррекционно-образовательное пространство и разрабатывать Методическое обеспечение с использованием информационных технологий	ИПК 3.1 Проектирует коррекционно-образовательные пространства и разрабатывает методическое обеспечение с использованием информационных технологий ИПК 3.2 Проектировать коррекционно-образовательное пространство и разрабатывать методическое обеспечение с использованием информационных технологий	на уровне знаний: - иметь представления о содержании методического обеспечения при выполнении конкретных задач, проектов, при достижении поставленных целей на уровне умений: - проектировать коррекционно-образовательное пространство и разрабатывать методическое обеспечение по реализации коррекционной работы. на уровне навыков: - осуществлять методическое обеспечение, проектировать коррекционно-образовательное пространство

	ИПК 3.3 Осуществляет методическое обеспечение с использованием информационных технологий	
--	--	--

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	Современные научные представления о нарушениях голоса	6	2	4	-	8	
Тема 2	Коррекционно-логопедическая работа по преодолению нарушений голоса	18	2	6	-	8	
Тема 3	Нарушения темпо-ритмической организации речи	18	2	6	-	8	
Тема 4	Логокоррекция нарушений темпо-ритмической организации речи	18	4	8	-	8	
Тема 5	Нарушения произносительной стороны речи различного генеза	18	2	4	-	8	
Тема 6	Логопедические технологии по преодолению нарушений произносительной стороны речи различного генеза	26	4	8	-	10	
	Форма промежуточной аттестации*	4					Экзамен
	ВСЕГО в академических часах	144	16	36		59	

** Разработчик указывает формы промежуточной аттестации: экзамен, зачет, дифференцированный зачет*

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

1. Современные научные представления о нарушениях голоса.

Краткая история развития фонопедии. Связь развития фонопедии и фониатрии. Определение голоса и его акустических свойств. Анатомо-физиологические механизмы голосообразования. Теории голосообразования. Голосообразование и голосооформление. Развитие голоса в онтогенезе. Распространенность нарушений голоса и речи у детей и подростков.

Классификация нарушений голоса. Этиология, патогенез, симптоматика нарушений голоса. Классификации нарушений голоса по степени выраженности и этиопатогенетическому принципу. Понятие об афонии, дисфонии, фонастении. Функциональные и органические нарушения голоса центрального и периферического характера.

Методы исследования нарушений голоса. Цель, задачи и разделы обследования состояния голосовой функции. Первичное общее наблюдение и клиническое обследование. Изучение акустических показателей голоса. Оценка клинико-функциональных реакций на дозированную нагрузку. Изучение тонального слуха. Логопедическое обследование. Психологическое обследование.

Тема 2. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению нарушений голоса

Этапы восстановительного лечения голосовых нарушений. Психотерапия в комплексной реабилитации детей с нарушениями голоса. Постановка дыхания. Фонационные дыхательные упражнения. Координация мышечного тонуса голосового аппарата. Подготовка голосового аппарата к звучанию. Формирование навыка правильного голосообразования. Специфика комплексного подхода к преодолению органических нарушений голоса. Методы восстановления и компенсации голосовой функции при органических расстройствах. Направления реабилитации голосовой функции. Реабилитация голосовой функции с помощью голосового протеза, пластика-хирургический метод (трахеопищеводное шунтирование (ТПШ)). Проблемы голосоведения у пациентов с голосовыми протезами. Коррекционно-педагогическое направление реабилитации голосовой функции. Заместительные механизмы фонации. Формирование нового фонационного органа в первом физиологическом сужении пищевода. Формирование ложносвязочного, эзофагального голоса.

Этапы логопедической работы по восстановлению голоса. Психотерапия в комплексной реабилитации лиц с нарушениями голоса. Формирование заместительных механизмов фонации. Овладение навыками пользования псевдоголосом на облегченном речевом материале. Постановка дыхания. Автоматизация навыков пользования псевдоголосом.

Тема 3. Нарушения темпо-ритмической организации речи.

Заикание: этиология, механизмы, симптоматика. Разные точки зрения на этиологию заикания. Краткий исторический обзор причин заикания (Хр. Лагузен, И.А. Сикорский, Шервен, Э.Фрешельс, Т. Гепфнер, Д.Г. Неткачев, Н.А.Власова, Г.А.Волкова). Современное понимание причин возникновения заикания: 2 группы причин: предрасполагающие и производящие причины (анатомо-физиологические причины и социально-психологические). Основные факторы возникновения заикания.

Анатомо-физиологические механизмы и психологические концепции в понимании механизма заикания. Заикание - невроз на основе учения И.П.Павлова о неврозах; механизм заикания М.Зеемана. Теория факторного анализа, персеверативная теория заикания, семанто-генетическая гипотеза, психоаналитическая теория заикания. Психолингвистическая концепция объяснения механизма заикания (И.Ю.Абелева)

Характеристика внешних (физических) и внутренних (психических) симптомов заикания. Внешние симптомы: судороги, различающиеся по форме (клонические, тонические и смешанные), по локализации (судороги дыхательного аппарата, судороги голосового аппарата, судороги артикуляционного аппарата). Тяжесть проявления речевых судорог. Лингвистические факторы, способствующие появлению судорожных запинок. Нарушения речевого дыхания. Сопутствующие речи движения. Вегетативные реакции. Нарушения просодики. Нарушения моторики. Внутренние симптомы: фобии (логофобия, звукофобия), сопутствующие действия (двигательные, речевые уловки), доминирующие мысли о заикании. Особенности личности заикающихся. Феномен фиксированности заикании. Степени фиксации. Течение заикания (регрессирующий, рецидивирующий, волнообразный, стационарный, прогрессирующий типы течения заикания)

Классификации заикания. Классификация заикания у дошкольников на основе различных принципов: этиологического (А.Аллистер; Ю. Берендее); анатомо-физиологического (М.Ф. Брунс), клинического (Н.А.Власова, В.С.Кочергина, Г.А. Волкова). Классификация заикания у младших школьников. Классификация А. Ф. Шельтинг (50-е годы XX в.). Классификация заикания у подростков. Классификация С.С.Ляпидевского и В.П. Барановой. Классификация заикания у взрослых в структуре нервно-психических расстройств. Классификация М. Е. Шуберт (1928), В.А. Ковшикова. Клинические формы заикания (невротическая и неврозоподобная).

Тема 4. Логокоррекция нарушений темпо-ритмической организации речи.

Комплексный метод устранения заикания. Характеристика комплексного метода, его задачи История создания. Роль отечественных ученых в разработке комплексного метода. Структура, вариативность применения. Характеристика компонентов комплексного метода: психотерапевтического, медикаментозного лечения, положительное влияние микросоциальной среды, логопедическая работа.

Разделы логопедического обследования лиц с заиканием. Особенности логопедического обследования в зависимости от возраста заикающегося. Методика

логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе поэтапного формирования речи. Методика Н. А. Власовой, Е. Ф. Рау (1933). Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников В.И. Рождественской. (1960 г.). Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе ручной деятельности. Методика Н.А. Чевелевой. Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе игровой деятельности Г. А. Волковой. Методика С. А. Мироновой (система преодоления заикания у дошкольников в процессе прохождения программы средней, старшей и подготовительной групп детского сада). Особенности логопедической работы с заикающимися детьми преддошкольного возраста (2-4 лет) Л.М. Крапивиной (1992). Методика В. И. Селиверстова (1968, 1994) для работы с детьми в медицинских учреждениях (в амбулаторных и стационарных условиях).

Особенности работы логопеда с заикающимися школьниками. Методика преодоления заикания у младших школьников Н.А. Чевелевой. Методика преодоления заикания у младших школьников А. В. Ястребовой.

Система реабилитации взрослых заикающихся по В. М. Шкловскому. Система комплексной медико-педагогической реабилитации по Н. М. Асатиани и Н. А. Власовой. Метод эмоционально-стрессовой терапии К. М. Дубровского (Ю.Б. Некрасова). Комплексная методика устойчивой нормализации речи при заикании Л. З. Арутюнян (Андропова). Современные технические средства коррекции в процессе функциональных речевых тренировок с заикающимися взрослыми

Тема 5. Нарушения произносительной стороны речи различного генеза.

Функциональная дислалия. Сенсомоторная концепция патогенеза функциональной дислалии. Концепция патогенеза функциональной дислалии по Б.М. Гриншпуну. Характеристика артикуляторно-фонематической, акустико-фонематической и артикуляторно-фонетической дислалии.

Органическая дислалия. Отклонения в строении артикуляционного аппарата и их влияние на способность к произношению разных фонетических групп звуков.

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

Краткие исторические сведения по изучению дизартрии. Анализ современных представлений об этом речевом нарушении. Статистические сведения о распространенности дизартрических нарушений. Связь дизартрии с органическим поражением моторных структур центральной нервной системы. Основные причины органического поражения моторных структур мозга, следствием чего является дизартрия.

Понятие о структуре речевого дефекта при дизартрии. Критерии клинических и психолого-педагогических классификаций дизартрий.

Тема 6. Логопедические технологии по преодолению нарушений произносительной стороны речи различного генеза.

Сущность логопедического воздействия при коррекции звукопроизношения. Цель и задачи логопедической работы по коррекции дислалии. Принципы логопедической работы по коррекции дислалии. Этапы логопедической работы. Направления и содержание работы на разных этапах. Система упражнений для развития дыхания, голоса, артикуляции. Методы и приемы постановки звуков. Последовательность работы по автоматизации и дифференциации поставленных звуков. Особенности логопедической работы при органической дислалии.

Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период)

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

Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период)

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

Вялый паралич как основной патогенетический механизм бульбарной дизартрии. Уровень органического поражения мозга. Клинические признаки вялого паралича. Тотальное поражение движений (произвольных и произвольных). Характеристика нарушений. Особенности нарушения произношения согласных звуков, звукопроизносительной и интонационной стороны речи в зависимости от поражения мышц периферического речевого аппарата у взрослого человека. Утрата самостоятельности гласных звуков.

Псевдобульбарная дизартрия: патогенез, симптоматика.

Спастический паралич как основной патогенетический механизм дизартрии. Уровень органического поражения мозга. Клинические признаки спастического паралича, избирательность поражения произвольных движений. Структура речевого дефекта при псевдобульбарной дизартрии у взрослого человека. Особенности нарушения звукопроизносительной и интонационной стороны речи, голоса и речевого дыхания. Мозжечковая дизартрия: патогенез, симптоматика. Функции мозжечка в регуляции мышечного тонуса и равновесия. Связь мозжечка с другими структурами мозга. Особенности нарушения мышечного тонуса, двигательных рефлексов. Понятие о лобном синдроме. Характер нарушений звукопроизносительной стороны речи.

Корковая дизартрия: патогенез, симптоматика. Дискуссионные вопросы выделения ее признаков. Характер нарушения устной речи при эфферентной форме корковой дизартрии. Характер нарушения устной речи при афферентной форме корковой дизартрии. Подкорковая дизартрия: патогенез, симптоматика. Функция базальных ядер в организации движений. Особенности звукопроизносительной стороны речи, их связь с дистонией мышц речевого аппарата. Значение тонических спазмов и гиперкинезов в механизме артикуляционных, голосовых и дыхательных нарушений. Механизмы нарушения плавности речи при подкорковой дизартрии. Связь речевых нарушений при этой форме дизартрии с эмоциональным состоянием.

2.3. Описание занятий семинарского типа

Семинарское занятие № 1 к теме «Современные научные представления об алалии».

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1 к теме «Современные научные представления о нарушениях голоса»

1. Определение голоса и его акустических свойств.
2. Анатомо-физиологические механизмы голосообразования.
3. Теория механизма голосообразования. Голосообразование и голосооформление.
4. Развитие голоса в онтогенезе. Распространенность нарушений голоса и речи у детей и подростков.
5. Роль и значение дыхания в голосообразовании. Понятие о дыхании и его типах. Речевое и физиологическое дыхание в сравнительном аспекте.
6. Фонопедия и фониатрия и их место в комплексной коррекционной работе по восстановлению голоса.
7. Исторический путь становления наук. Значение трудов отечественных и зарубежных ученых: Ю.С.Василенко, Д.К.Вильсона, Г.Гутцмана, В.Г.Ермолаева, Ф.Ф.Заседателя, И.И.Левидова, И.Максимова, Е.Н.Малютина, Л.Д.Работнова, М.И.Фомичева - для развития фониатрии и изучения физиологии голоса.
8. Современное состояние проблемы
9. Различные подходы в вопросах этиологии, патогенеза, клиники нарушений голоса. (сравнить исследования Д.К. Вильсона, К-П Беккера и М. Совака, О.В. Правдиной, Е.С. Алмазовой, Е.В. Лавровой).
10. Классификации нарушений голоса по степени выраженности и этиопатогенетическому принципу.

11. Понятие об афонии, дисфонии, фонастении.

12. Функциональные и органические нарушения голоса центрального и периферического характера.

13. Патологическая мутация, ее виды. Связь нарушений мутации голоса с дисфункцией эндокринной системы.

14. Методы исследования нарушений голоса.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2 к теме «Коррекционно-логопедическая работа по преодолению нарушений голоса».

1. Виды органических расстройств голосовых функций.

1.1. Периферические органические нарушения голоса.

1.2. Центральные органические нарушения голоса.

2. Методика логопедической работы.

2.1. Восстановление голоса после удаления гортани.

2.2. Восстановление голоса после частичных резекциях гортани.

2.3. Восстановление голоса при нейрогенных расстройствах голосообразования - парезах и параличах гортани.

2.4. Восстановление голоса при рубцовых деформациях и стенозах гортани.

2.5. Восстановление голоса при хронических ларингитах.

2.6. Фонопедия при узелках голосовых складок.

3. Виды функциональных расстройств голосовой функции.

3.1. Периферические функциональные расстройства голоса .

3.2. Центральные функциональные расстройства голоса.

4. Восстановление функциональных нарушений голоса.

4.1. Восстановление голоса при гипотонусных нарушениях.

4.2. Восстановление голоса при патологических мутациях у подростков.

4.3. Устранение фонастении.

4.4. Коррекция голоса при функциональной дисфонии.

4.5. Восстановление гипертонусных нарушений голоса.

4.6. Профессиональная патология голосового аппарата.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3 к теме «Нарушения темпо-ритмической организации речи».

1. Исторический обзор причин заикания (Хр. Лагузен, И.А Сикорский, Шервен, Э.Фрешельс, Т. Гепфнер, Д.Г. Неткачев, Н.А.Власова, Г.А.Волкова).

2. Предрасполагающие и производящие причины (анатомо-физиологические причины и социально-психологические).

3. Основные факторы возникновения заикания. Неблагоприятные условия.

4.Характеристика внешних (физических) и внутренних (психических) симптомов заикания.

5.Внешние симптомы: судороги, различающиеся по форме, по локализации; нарушения речевого дыхания; сопутствующие речи движения; вегетативные реакции; нарушения просодики; нарушения моторики.

6. Внутренние симптомы: фобии (логофобия, звукофобия), доминирующие мысли о заикании.

7. Особенности личности заикающихся. Феномен фиксированности заикании.

8. Течение заикания.

9. Классификация заикания у дошкольников на основе различных принципов: этиологического, анатомо-физиологического, клинического.

10. Классификация заикания у младших школьников. Классификация А. Ф. Шельтинг.

11. Классификация заикания у подростков. Классификация С.С. Ляпидевского и В.П. Барановой.

12. Классификация заикания у взрослых в структуре нервно-психических расстройств.

13. Клинические формы заикания (невротическая и неврозоподобная).

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4-5 к теме «Логокоррекция нарушений темпо-ритмической организации речи».

1. Принцип комплексности при обследовании заикающихся детей.

2. Разделы логопедического обследования заикающихся детей.
3. Особенности логопедического обследования в зависимости от возраста заикающегося. Приёмы диагностики.
4. Логопедическое представление на лиц с заиканием.
5. Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе поэтапного формирования речи.
6. Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников В.И. Рождественской.
7. Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе ручной деятельности.
8. Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе игровой деятельности Г. А. Волковой.
9. Методика С. А. Мироновой (система преодоления заикания у дошкольников в процессе прохождения программы средней, старшей и подготовительной групп детского сада).
10. Методика В. И. Селиверстова.
11. Методика преодоления заикания у младших школьников Н.А. Чевелевой.
12. Методика преодоления заикания у младших школьников А. В. Ястребовой.
13. «Коллективно-педагогический метод» И. Тартаковского.
14. Методика работы со взрослыми заикающимися А.Я.Евгеновой и М.В.Смирновой.
15. Метод преодоления заикания К.Н. Дубровского.
16. Методика устранения заикания И.Ю.Абелевой,
17. Система реабилитации взрослых заикающихся по В. М. Шкловскому.
18. Система комплексной медико-педагогической реабилитации по Н. М. Асатиани и Н. А. Власовой.
19. Метод эмоционально-стрессовой терапии К. М. Дубровского (Ю.Б. Некрасова).
20. Комплексная методика устойчивой нормализации речи при заикании Л. З. Арутюнян (Андропова).

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 6 к теме «Нарушения произносительной стороны речи различного генеза»

1.Функциональная дислалия. Сенсомоторная концепция патогенеза функциональной дислалии.

2. Концепция патогенеза функциональной дислалии по Б.М. Гриншпуну. Характеристика артикуляторно-фонематической, акустико-фонематической и артикуляторно-фонетической дислалии.

3. Органическая дислалия. Отклонения в строении артикуляционного аппарата и их влияние на способность к произношению разных фонетических групп звуков.

4. Ретроспективный анализ подходов к изучению проблемы ринолалии. Определение, причины и механизм нарушения. Распространенность нарушения.

5. Причины и механизм нарушения при открытой форме ринолалии (функциональной и органической). Характеристика механизма небно-глоточного смыкания при врожденных расщелинах.

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

7. Закрытая (функциональная и органическая), смешанная формы ринолалии.

8. Краткие исторические сведения по изучению дизартрии. Анализ современных представлений об этом речевом нарушении. Статистические сведения о распространенности дизартрических нарушений.

9. Связь дизартрии с органическим поражением моторных структур центральной нервной системы. Основные причины органического поражения моторных структур мозга, следствием чего является дизартрия.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 7-8 к теме «Логопедические технологии по преодолению нарушений произносительной стороны речи различного генеза».

1. Сущность логопедического воздействия при коррекции звукопроизношения. Цель и задачи логопедической работы по коррекции дислалии. Принципы логопедической работы по коррекции дислалии.

2. Этапы логопедической работы. Направления и содержание работы на разных этапах.

3. Система упражнений для развития дыхания, голоса, артикуляции. Методы и приемы постановки звуков.

4. Последовательность работы по автоматизации и дифференциации поставленных звуков.

5. Особенности логопедической работы при органической дислалии.

6. Методика логопедического воздействия при открытой органической ринолалии (дооперационный период). Роль медицинского воздействия при устранении ринолалии.

7. Характеристика этапов дооперационной работы в методиках А.Г. Ипполитовой, Л.И. Вансовской, И.И. Ермаковой. Задачи, принципы, содержание и методы дооперационной логопедической работы.

8. Развитие диафрагмального типа дыхания и направленного ротового выдоха; подготовка сегментов мягкого неба к небно-глоточному смыканию; работа по предотвращению атрофии глоточного кольца; развитие артикуляционной моторики; выработка артикулем звуков; голосовая терапия; формирование назывной, коммуникативной, когнитивной функции речи.

9. Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период)

10. Характеристика этапов послеоперационной работы в методиках А.Г. Ипполитовой, Л.И. Вансовской, И.И. Ермаковой. Массаж рубцов твердого и мягкого неба; стимуляция небно-глоточных мышц; развитие фонационного дыхания; коррекция нарушений звукопроизношения; голосовая терапия; устранение нарушений резонанса.

11. Комплексный медико-психолого-педагогический подход в коррекции дизартрии.

12. Задачи и принципы логопедической работы по коррекции дизартрии.

13. Этапы и направления логопедической работы по коррекции дизартрии у детей.
14. Особенности устранения бульбарной, псевдобульбарной, мозжечковой, корковой, экстрапирамидной дизартрии.

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

Наиболее значимыми вопросами изучения данной дисциплины являются: основные проблемы тайм-менеджмента; принципы эффективного использования времени, методы рационализации времени специалиста по социальной работе.

При изучении данной дисциплины соблюдаются основные принципы современной науки:

- принцип сознательности и активности
- принцип проблемности
- принцип объективности

В данном подразделе рабочей программы дисциплины указывается:

- аннотирование дисциплины (основные научные концепции, теории, понятийный аппарат, наиболее значимые ученые и исследователи вопроса);
- основные принципы изучения материалов дисциплины;
- основные требования к подготовке к занятиям.

Методическое обеспечение дисциплины осуществляется за счет использования современных учебников (учебных комплексов, справочной литературы, словарей, интернет-сайтов специальных зданий и организаций) и учебных пособий, касающихся проблематики изучаемой дисциплины.

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

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

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 должна основываться на требованиях Положения об аттестации учебной работы студентов института (<http://www.psysocwork.ru/524/>).

Самостоятельная работа студентов в рамках дисциплины «Основы тайм-менеджмента в социальной работе» является одним из базовых компонентом 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.

При изучении курса используются следующие формы самостоятельной работы:

- работа с книгой;
- работа со словарями;
- конспектирование;
- аннотирование;
- рецензирование;
- составление конспекта воспитательного мероприятия и его анализ;
- решение кейсов.

Оформление самостоятельной работы:

1. Титульный лист.

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

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

1. Подготовьте презентацию;
 1. Автоматизация и дифференциация звука Р, Р*
 2. Автоматизация и дифференциация звука Л, Л*
 3. Автоматизация и дифференциация звука Ш
 4. Автоматизация и дифференциация звука Ж
 5. Автоматизация и дифференциация звука Щ
 6. Автоматизация и дифференциация звука Ч
 7. Автоматизация и дифференциация звука С, С*
 8. Автоматизация и дифференциация звука З, З*
 9. Автоматизация и дифференциация звука Ц.
 10. Артикуляционная гимнастика и постановка звука Р.
 11. Артикуляционная гимнастика и постановка звука Л.
 12. Артикуляционная гимнастика и постановка звука С.
 13. Артикуляционная гимнастика и постановка звука Ц
 14. Артикуляционная гимнастика и постановка Ж.
 15. Артикуляционная гимнастика и постановка Ч.
2. Используя статьи А.Г. Ипполитовой «Логопедические занятия при ринолалии в дооперационный период», «основные принципы логопедической работы при открытой ринолалии» (Логопедия. Методическое наследие. В 5 книгах. Книга 1. Нарушения голоса и звуко-произносительной стороны речи. В 2 частях. Часть 2. Ринолалия. Дизартрия), сформулируйте принципы логопедической работы с ребенком-ринолаликом. Раскройте содержание каждого из принципов.
3. Представить комплекс артикуляционной гимнастики при ринолалии (результаты оформить в виде таблицы)

Комплекс артикуляционной гимнастики (по А.Г.Ипполитовой)	Комплекс артикуляционной гимнастики (по И.И. Ермаковой)

--	--

4. Выпишите предлагаемый разными авторами порядок постановки звуков. Результаты оформите в виде таблицы.

1. Вансовская Л.И. Устранение нарушений речи при врожденных расщелинах неба. СПб., 2000.

2. Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия: Учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов / Под ред. О.Н. Усановой. — М.: Просвещение, 1983. - 95 с

3. Хватцев М.Е. Логопедия. В 2 кн. Кн. 1: учебное пособие / М.Е. Хватцев ; под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. - Москва: ВЛАДОС, 2009. – 272 с. - ISBN 978-5-691-01732-2 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691017322.html>

4. Балакирева, А. С. Логопедия. Ринолалия: учебное пособие / А. С. Балакирева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: В. Секачев, 2017. - 208 с.

5. Используя материалы работы, сформулируйте рекомендации для родителей ребенка с расщелиной неба. (Ермакова И.И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. Москва. Просвещение. 1984.)

6. Перечислите этапы работы, предложенные Ермаковой И.И. Сформулируйте задачи и раскройте содержание каждого этапа (кратко).

7. Составить таблицу

Дидактические методы коррекции дизартрии

Форма дизартрии	Симптомы дизартрии	Методы коррекции

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 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 «Технологии логопедического сопровождения лиц с нарушениями структурно-семантического оформления речи» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности, 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 оценивания³

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

ОТЛИЧНО (5 баллов)

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

Обучающийся показывает высокий уровень теоретических знаний о этапах, содержании, особенностях планирования и организации логопедической работы при нарушениях фонационного оформления речи.

. Демонстрирует знание профессиональных терминов, понятий по дисциплине, устанавливает содержательные междисциплинарные связи. Владеет методиками коррекционной работы. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы и дополнительных источников информации. На вопросы отвечает четко, логично, уверенно, по существу.

Многоплановое решение профессионально-ориентированной задачи (кейса)

ХОРОШО (4 балла)

Обучающийся показывает достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием этапов, содержания, особенностей планирования и организации логопедической работы. При ответе допускает незначительные ошибки, неточности по критериям, которые не искажают сути ответа. В целом содержательно отвечает на дополнительные вопросы. При этом примеры методов, приемов логопедической работы приводит не вполне развернуто и обоснованно.

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

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (3 балла)

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

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

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 из реальной практики. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом.

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

4.2. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название)	Компетенции по дисциплине
Тема 1. Современные научные представления о нарушениях голоса	ПК-1, ПК-2

Тема 2. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению нарушений голоса	ПК-2,
Тема 3. Нарушения темпо-ритмической организации речи	ПК-3, ПК-2
Тема 4. Логокоррекция нарушений темпо-ритмической организации речи	ПК-1, ПК-52
Тема 5. Нарушения произносительной стороны речи различного генеза	ПК-3,
Тема 6. Логопедические технологии по преодолению нарушений произносительной стороны речи различного генеза	ПК-1, ПК-2

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. Проводится в форме контрольной работы.

Примеры заданий рубежного контроля:

1. Дислалия. Определение. Сведения о распространении. История изучения.
2. Классификация дислалии. Основные формы.
3. Классификация дислалии (психолингвистический аспект). Механизмы. Симптоматика.
4. Этиология дислалии. Характер повреждения различных отделов речевого аппарата. Механизмы нарушения произношения звуков.
5. Функциональная Дислалия. История изучения, причины, виды, симптоматика.
6. Механическая дислалия. История изучения, причины, проявления, специфика устранения.
7. Обследование лиц с дислалией: структура, задачи, принципы, методы, приемы.
8. Методы и приёмы выявления нарушений фонематического слуха.
9. Недостатки произношения свистящих (шипящих; звуков р, р'; звуков л, л'; заднеязычных; йотированных, звуков т, т'; д, д'; дефекты озвончения; дефекты смягчения).
10. Система коррекционной работы по преодолению нарушений свистящих (шипящих; заднеязычных; йотированных, звуков т, т'; д, д'; дефекты озвончения; дефекты смягчения).

11. Приведите примеры использования лингвистического материала на различных этапах (автоматизация и дифференциация) формирования звука с (с', з, з', ц, ш, ж, щ, ч, й, р, л, г).
12. Акустико-артикуляционные особенности фонем при ринолалии: гласные фонемы, губные согласные фонемы, язычные согласные фонемы.
13. Характеристика голоса в дооперационный и послеоперационный периоды.
14. Характеристика вторичных нарушений при ринолалии (перечислить симптомы, которые носят первичный характер и какие являются вторичными наслоениями).
15. Особенности раннего развития детей в онтогенезе и при врожденной расщелине губы и неба.
16. Особенности формирования коммуникативной функции речи при ринолалии.
17. Состояние моторной функции: общей моторики, мелкой моторики пальцев рук, артикуляционной моторики.
18. Формирование речи у детей с врожденными расщелинами неба от 0-го года до 3-х лет.
19. Формирование речи у детей с расщелинами неба от 3-х до 7 лет.
20. Нарушения письма у детей с ринолалией. Специфические дисграфические ошибки.
21. Проанализируйте классификации дизартрии с учетом степени выраженности дизартрического расстройства, степени понятности речи, локализации поражения.
22. Охарактеризуйте состояние произносительной стороны речи при анартрии, дизартрии и минимальных дизартрических расстройствах.
23. Раскройте комплексный подход в коррекции дизартрии.
24. Охарактеризуйте систему логопедической работы по коррекции дизартрии: этапы и содержание.

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. Восстановление голоса после удаления гортани и частичных резекциях гортани.
2. Восстановление голоса при нейрогенных расстройствах голосообразования - парезах и параличах гортани.
3. Восстановление голоса при рубцовых деформациях и стенозах гортани.
4. Восстановление голоса при хронических ларингитах.
5. Фонопедия при узелках голосовых складок.
6. Восстановление голоса при гипотонусных нарушениях.
7. Восстановление голоса при патологических мутациях у подростков.
8. Устранение фонастении, коррекция голоса при функциональной дисфонии.
9. Восстановление гипертонусных нарушений голоса.
10. Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе поэтапного формирования речи.
11. Методика логопедической работы по устранению заикания у дошкольников в процессе игровой деятельности.
12. Технология логопедической работы по развитию плавности дыхания.
13. Технология логопедической работы по развитию плавной голосоподачи.
14. Обучение релаксации детей дошкольного возраста при устранении заикания.
15. Логоритмика в устранении заикания.
16. Классификации дислалии по степени выраженности (количеству нарушенных групп звуков).
17. Концепция патогенеза функциональной дислалии по Б.М. Гриншпуну. Характеристика артикуляторно-фонематической, акустико-фонематической и артикуляторно-фонетической дислалии.
18. Классификация функциональной дислалии по патогенетическому признаку О.А. Токаревой.
19. Функциональная Дислалия. История изучения, причины, виды, симптоматика.
20. Механическая дислалия. История изучения, причины, проявления, специфика устранения.
21. Звуки «Р»-«Р'». Характеристика фонем. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звуков.
22. Звуки «Л»-«Л'». Характеристика фонем. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звуков.
23. Звуки «С»-«С'». Характеристика фонем. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звуков.

24. Звуки «З»-«З'». Характеристика фонем. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звуков.
25. Звук «Ц». Характеристика фонемы. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звука.
26. Звук «Ш», «Ж». Характеристика фонемы. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звука.
27. Звук «Ч». Характеристика фонемы. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звука.
28. Звук «Щ». Характеристика фонемы. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звука.
29. Звуки «К»-«К'». Характеристика фонем. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звуков.
30. Звуки «Г»-«Г'». Характеристика фонем. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звуков.
31. Звуки «Х»-«Х'». Характеристика фонем. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звуков.
32. Звук «Ј». Характеристика фонемы. Описание правильного уклада органов артикуляции. Недостатки произношения. Приемы постановки звука.
33. Структура дефекта при ринолалии: астенический синдром: причины и характеристика.
34. Первичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии Основные задачи дооперационной логопедической работы. Принципы логопедической работы. Этапы в подготовительном периоде (цели каждого этапа).
35. Особенности работы над артикуляционной моторикой в подготовительном периоде до операции (развитие артикуляционной моторики – уплощение и активизация языка, подготовка сегментов мягкого неба к вело-фарингиальному смыканию, работа по предотвращению атрофии глоточного кольца).
36. Логопедическая работа при открытой органической ринолалии (послеоперационный период)»: основные четыре этапа коррекционно-педагогической работы, цель каждого этапа.
37. Логопедическая работа при закрытой форме ринолалии: факторы, обеспечивающие эффективность логопедической работы; последовательность работы над звуками при закрытой ринолалии. Работа по реабилитации и развитию голоса у детей с закрытой ринофонией.

38. Логопедическая работа при смешанной форме ринолалии: логопедическое обследование строения и функций мягкого неба, установление доминирующего дефекта; совместные консультации с врачом-отоларингологом. Медицинское и общепедагогическое воздействие.
39. Этапы и направления логопедической работы по коррекции дизартрии
40. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональной дислалии.

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

Тест 1. Выберите правильный ответ.

При данном виде парасигматизма в образовании щели участвует, кроме языка, нижняя губа, которая сближается с верхними резцами, акустический эффект при искажении звука близок к звуку [Ф].

- А) свистящий
- Б) *губно-зубной*
- В) призубный
- Г) шипящий

Тест 2. Выберите правильный ответ.

Ринолалия – это:

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

Пример типового практико-ориентированного задания

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

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

Типовое задание 2. Определите причину нарушения голоса.

Больной, 42 года, страдает опухолью левого легкого. Направлен на консультацию по поводу охриплости. При осмотре гортани признаков воспаления и опухолевидного роста не обнаружено, левая половина гортани неподвижна.

РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

ДИСЛАЛИЯ - нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации артикуляционного аппарата, не связанное с органическим повреждением ЦНС или органов слуха.

ДИСЛАЛИЯ АРТИКУЛЯТОРНО-ФОНЕМАТИЧЕСКАЯ – дислалия, обусловленная несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи.

ДИСЛАЛИЯ АРТИКУЛЯТОРНО-ФОНЕТИЧЕСКАЯ – дислалия, обусловленная неправильно сформировавшимися артикуляторными позициями.

ДИСЛАЛИЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ [греч. mechane орудие, сооруже- ние] – см. Дислалия органическая.

ДИСЛАЛИЯ МОНОМОРФНАЯ [греч. monos один, единый, единственный + morphe форма] – см. Дислалия простая.

ДИСЛАЛИЯ ОРГАНИЧЕСКАЯ – нарушение звукопроизношения, обусловленное анатомическими дефектами периферического аппарата речи (органов артикуляции).

ДИСЛАЛИЯ ПОЛИМОРФНАЯ [греч. poly много, многое + morphe форма] – см. Дислалия сложная.

ДИСЛАЛИЯ ПРОСТАЯ – дислалия, при которой дефектно произносится один звук или однородные по артикуляции звуки.

ДИСЛАЛИЯ СЛОЖНАЯ – дислалия, при которой дефектно произносятся звуки разных артикуляционных групп.

ДИСЛАЛИЯ УНИВЕРСАЛЬНАЯ [лат. universalis всеобщий, всеобъемлющий, повсеместный] – расстройство звукопроизношения, при котором нарушается произношение всех или почти всех фонем данного языка.

ДИСЛАЛИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ [греч. physis природа + logos понятие, учение] – расстройство звукопроизношения, которое наблюдается у детей в возрасте до пяти лет и обусловлено недостаточным развитием движений органов артикуляции, а также недостаточной сформированностью фонематического слуха; Д. ф. можно назвать возрастным нарушением звукопроизношения.

ЙОТАЦИЗМ - недостатки произношения [й]

КАППАЦИЗМ - недостатки произношения [к] и [к']

ЛАМБДАЦИЗМ - недостатки произношения [л] и [л']

МОНОМОРФНАЯ ДИСЛАЛИЯ - несовершенство произношения одной артикуляционной группы звуков.

МОТОРНАЯ ФОРМА ДИСЛАЛИИ - моторная готовность органов артикуляции у ребенка своевременно не формируется, в связи с чем проявляется некоторая неловкость и недифференцированность артикуляционных движений.

НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ - определяется как отклонение в произношении звуков в речевом потоке от норм, общепринятых в данной языковой системе.

ОРГАНИЧЕСКАЯ (МЕХАНИЧЕСКАЯ) - обусловлена наследственными, врожденными или приобретенными анатомическими дефектами периферического артикуляционного аппарата.

ПОЛИМОРФНАЯ ДИСЛАЛИЯ- нарушения двух и более артикуляционных групп.

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

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

РОТАЦИЗМ - недостатки произношения [р] и [р']

СЕНСОМОТОРНАЯ ДИСЛАЛИЯ - обусловлена взаимосвязанностью деятельности речеслухового и Рече двигательного анализаторов.

СЕНСОРНАЯ ФОРМА ДИСЛАЛИИ - у ребенка наблюдаются затруднения в дифференциации звуков, различающихся между собой тонкими акустическими признаками.

СИГМАТИЗМ - недостатки произношения шипящих [ж], [ш], [щ], [ч] и свистящих [с], [с'], [з], [з']

СИГМАТИЗМ ГОРЛОВОЙ – расстройство произношения шипящих или свистящих фонем (или тех и других); при С. г. шипящие заменяются грубым хрипловатым звуком, возникающим между ложными голосовыми складками; С. г. – частный симптом при расщелине нёба.

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

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСЛАЛИЯ- нарушение звукопроизношения при отсутствии отклонений в артикуляционном аппарате и функционировании центральной нервной системы, слуховом и периферическом артикуляционном аппарате.

ХИТИЗМ - недостатки произношения [x] и [x']

Афония – отсутствие звучности голоса при сохранности шепотной речи; непосредственная причина афонии – не смыкание голосовых складок, вследствие чего при фонации происходит утечка воздуха. Афония возникает в результате органических или функциональных нарушений в гортани, при расстройстве нервной регуляции речевой деятельности.

Брадилалия – патологически замедленный темп речи.

влияние на дальнейшее голосообразование. Мягкая атака делает голос бархатным.

Глотка – начальная часть пищеварительной трубки, одновременно относится к дыхательным путям, соединяя полость носа с гортанью.

Голос – звуки, возникающие вследствие колебания голосовых связок при разговоре, пении, смехе и пр.

Дисфония – расстройство голосообразования, при котором голос сохраняется, но становится неполноценным – хриплым, слабым, вибрирующим и т. п.; Д. возникает в результате органических или функциональных нарушений центрального или периферического происхождения.

Звук – следствие колебаний материальных тел, вызывающих уплотнение и разрежение воздушной среды (звуковые волны).

Интонация – (intono-громко произношу; латин.) совокупность звуковых элементов речи (силы, высоты, тембра, длительности звучания). Интонация создаёт дополнительный оттенок смысла, подтекст речи, помогает лучше понять высказывание. Если речь насыщена интонациями – она особенно понятна и красива.

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.

Модуляция голоса – изменение высоты голоса; при снижении слуха модуляция голоса нарушается, что делает речь монотонной.

Мутация голоса – изменение голоса, наступающее в результате возрастных изменений в голосовом аппарате (13-15 лет).

Мутизм – прекращение речевого общения с окружающими вследствие психической травмы.

Назализация – приобретение звуком (главным образом гласным) носового тембра вследствие опускания небной занавески и одновременного выхода воздушной струи через рот и нос.

Нарушение голоса – отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосообразующего аппарата.

Просодика – мелодико-интонационная сторона речи.

Резонатор – полость, способная отражать звуковые волны. Голос приобретает тембр благодаря системе резонаторов.

Речевой аппарат – система органов, принимающих участие в образовании звуков речи.

Ринофония – изменение только тембра голоса (носовой оттенок) при нормальном звукопроизношении.

Сила голоса – зависит от амплитуды колебаний голосовых связок, которая определяется величиной воздушного давления, то есть напором выдыхаемого воздуха во время голосообразования.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ЗАИКАНИЕ — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

ЗАИКАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОЕ [лат. *членораздельно произносить*] - заикание, при котором речевые судороги возникают в мышцах артикуляционного аппарата; в артикуляционном аппарате различают судороги губные, язычные и мягкого нёба.

ЗАИКАНИЕ ВОЛНООБРАЗНОЕ – заикание, которое то усиливается, то ослабевает, но до конца не исчезает.

ЗАИКАНИЕ ГОЛОСОВОЕ – заикание, при котором речевые судороги возникают в мышцах голосового аппарата; голосовые судороги могут быть смыкательными (голосовые складки плотно или прерывисто смыкаются, удерживая выход гласного звука), размыкательными (голосовая щель остается открытой, и тогда наблюдается полное безмолвие или шепотная речь), вокальными (характерны для детского возраста: дети протягивают гласные в словах).

ЗАИКАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЕ – заикание, при котором речевые судороги возникают в мышцах дыхательного аппарата.

ЗАИКАНИЕ ИНСПИРАТОРНОЕ [лат. *вдох*] - дыхательное заикание, характеризующееся судорожным вдохом.

ЗАИКАНИЕ КЛОНИЧЕСКОЕ [греч. *беспорядочное движение*] заикание, характеризующееся клоническими речевыми судорогами; см. *Судороги тонические-судороги, характеризующиеся быстрой сменой сокращения и расслабления мышц*

ЗАИКАНИЕ НЕВРОЗОПОДОБНОЕ – заикание, по внешнему проявлению сходное с невротическим заиканием, но имеющее непсихогенное происхождение; наблюдается при шизофрении, эпилепсии, разных видах олигофрении, чаще всего вызывается органическим поражением центральной нервной системы; термин «З. н.» нередко используют как синоним термина «Заикание органическое».

ЗАИКАНИЕ НЕВРОТИЧЕСКОЕ[греч. *нерв*] -заикание, обусловленное воздействием психотравмирующих факторов; термин «З. н.» часто употребляют как синоним термина «Заикание функциональное».

ЗАИКАНИЕ ОРГАНИЧЕСКОЕ заикание, вызванное органическими поражениями центральной нервной системы (при Черепно-мозговых травмах, нейроинфекциях и т. д.); может возникнуть в любом возрасте.

ЗАИКАНИЕ ПОСТОЯННОЕ заикание, которое, возникнув, проявляется относительно постоянно, независимо от формы речи, ситуации и т. д.

ЗАИКАНИЕ РЕСПИРАТОРНОЕ [лат. дышать] дыхательное заикание, характеризующееся судорожными вдохом и выдохом.

ЗАИКАНИЕ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЕ [лат. возвращающийся, возобновляющийся] - заикание, которое, исчезнув, появляется вновь после довольно длительных периодов свободной, без запинок речи.

ЗАИКАНИЕ ТОНИЧЕСКОЕ [греч. натяжение, напряжение] заикание, характеризующееся тоническими речевыми судорогами; см. *Судороги тонические* - длительное сокращение мышц и вызванное им вынужденное напряженное положение, сохраняющееся продолжительное время.

ЗАИКАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ [лат. деятельность] - заикание, вызванное психической травмой или др. факторами, при котором отсутствуют органические поражения речевых механизмов центральной и периферической нервной системы; возникает обычно у детей в возрасте от 2 до 5 лет в период активного формирования фразовой речи.

ЗАИКАНИЕ ЭКСПИРАТОРНОЕ [лат. выдыхать] дыхательное заикание, характеризующееся судорожным выдохом.

ЗАИКАНИЕ, СМЕШАННОЕ – заикание, при котором имеют место речевые судороги, разные по форме (напр. клонотонические) или по локализации (напр., артикуляционно-дыхательные).

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ представляет собой педагогический процесс, направленный на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, на воспитание и развитие ребенка с речевым нарушением.

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ФУНКЦИЙ – связь физиологических и психологических функций с работой тех или иных групп клеток в коре и подкорковых структурах головного мозга.

МЕХАНИЗМ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ - характер отклонений в функционировании процессов и операций, обуславливающих возникновение и развитие нарушений речевой деятельности.

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ – свойство живой материи передавать потомству признаки и особенности развития родителей; обеспечивает преемственность морфологической, физиологической и биохимической организации живых существ в ряду поколений.

ПЕРСЕВЕРАЦИЯ [лат. perseveratio упорство] – циклическое повторение или настойчивое воспроизведение, часто вопреки сознательному намерению, к.-л. действия, мысли или переживания.

СТРУКТУРА РЕЧЕВОГО ДЕФЕКТА - совокупность (состав) речевых и неречевых симптомов данного нарушения речи и характер их связей. В структуре речевого дефекта выделяется первичное, ведущее нарушение (ядро) и вторичные дефекты, которые находятся в причинно-следственных отношениях с первыми, а также системные последствия. Различная структура речевого дефекта находит свое отражение в определенном соотношении первичных и вторичных симптомов, что во многом определяет специфику целенаправленного логопедического воздействия.

ФЕНОМЕН ФИКСИРОВАННОСТИ заикающихся на своем дефекте - отражение объективно существующего речевого дефекта (речевых судорог) во всей психической деятельности заикающегося человека; результат процессов получения и переработки информации о речевых трудностях (или помехах) и связанных с ними неприятностях, трансформированных в психических процессах, состояниях и свойствах заикающегося и проявляющихся в его взаимодействии с окружающей социальной средой.

АРТИКУЛЯЦИОННЫЙ АППАРАТ — совокупность органов, обеспечивающих образование звуков речи (артикуляцию); включает голосовой аппарат, мышцы глотки, языка, мягкого нёба, губ, щек и нижней челюсти, зубы и др.

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

ЗАИКЕНИЕ - нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

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

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

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

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. *perceptio* 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.

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 последовательных действий, необходимых для выполнения сложного двигательного акта.

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, персеверировав (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.

Приложение 1 к рабочей программе дисциплины

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	Тема 5	Тема 6
я1	Шевцова, Е. Е. Технологии формирования интонационной стороны речи : учебное пособие для бакалавриата и магистратуры / Е. Е. Шевцова, Л. В. Забродина. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2019. – 189 с. – (Бакалавр и магистр. Академический курс). – ISBN 978-5-534-08426-9. – Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. – URL: https://urait.ru/bcode/425004				+	+	+
2	Лаврова, Е. В. Логопедия. Основы фонопедии: учебное пособие / Е. В. Лаврова. - Москва : В. Секачев, 2016. - 182 с.				+	+	+
3	Приходько О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста : практическое пособие / О.Г. Приходько. – Санкт-Петербург : КАРО, 2016. – 160 с. - ISBN 978-5-9925-0189-6 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785992501896.html	+	+	+			
1	Лаврова, Е. В. Логопедия. Основы фонопедии: учебное пособие / Е. В. Лаврова. - Москва : В. Секачев, 2016. - 182 с.						

					+	+	+
2	Балакирева, А. С. Логопедия. Ринолалия: учебное пособие / А. С. Балакирева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: В. Секачев, 2017. - 208 с.	+	+	+			
3	Кошелева Н.В. Тематические лексико-грамматические упражнения для взрослых и детей с нарушениями речи : учебно-методическое пособие / Н.В. Кошелева. - Москва : ВЛАДОС, 2015. – 207 с. - ISBN 978-5-691-02166-4 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691021664.html	+	+	+	+		+

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>

1. Педагогическая библиотека: <http://www.pedlib.ru/> -
2. <http://www.logoburg.com/index.php>.
3. Логопедические сайты: новости теории практики логопедии <http://www.boltun-spb.ru/logo.html>;
4. Сайт журнала «Логопед» <http://www.logoped-sfera.ru/>
5. Электронная библиотека учебного центра «Логопед мастер» www.logopedmaster.ru/lib/
6. Сайт ИКП РАО www.ikprao.ru/index_almanah.html
7. Проект «Логопед» www.logopediya.com
8. [http:// www.deafworld.ru](http://www.deafworld.ru)

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

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

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

1. East View [Электронный ресурс] : information services. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа : <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12> . – Загл. с экрана.
2. Ibooks.ru [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа : <https://ibooks.ru> – Загл. с экрана.
3. Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://cloud.garant.ru/#/startpage:0> . – Загл. с экрана.
4. Консультант студента [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru/> – Загл. с экрана.
5. 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.
6. 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.
7. 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)