

САНКТ–ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

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

КАФЕДРА ПРИКЛАДНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ЛОГОПЕДИИ

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной программы

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры прикладной педагогики

и логопедии

И.А. Сулима

«10» июня 2021 г.

Рабочая программа дисциплины

СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

по образовательной программе 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

«Логопедическая работа с лицами с нарушениями речи»

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

Санкт-Петербург

2021

РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины

1.1. Аннотация рабочей программы дисциплины

СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Цель изучения дисциплины: формирование у студентов теоретических знаний об этиопатогенезе, симптоматике, течении и структуре речевого дефекта при системных нарушениях речи (алалии и афазии); методах, принципах и методиках коррекционно-логопедической работы с лицами, страдающими данными видами патологии речи, а также проектирования и реализации программ логопедической коррекции алалии и восстановительного обучения при афазии.

Задачи дисциплины:

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

Содержание дисциплины:

Современные научные представления об алалии.

Логопедическое обследование детей с алалией.

Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии.

Афазия как сложное системное нарушение речи.

Комплексное обследование больных с афазией.

Восстановительное обучение при афазии.

1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине

Цель - формирование у студентов теоретических знаний об этиопатогенезе, симптоматике, течении и структуре речевого дефекта при системных нарушениях речи (алалии и афазии); методах, принципах и методиках коррекционно-логопедической работы с лицами, страдающими данными видами патологии речи. а также проектирования и реализации программ логопедической коррекции алалии и восстановительного обучения при афазии.

Задачи:

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

В случае успешного овладения дисциплины будущий специалист **должен:**

знать:

– современные подходы к выделению этиологических факторов, механизмов, симптоматики системных нарушений речи; современные классификации алалии и афазии;

методы, методики и приемы диагностики системных нарушений речи, критерии и способы дифференциальной диагностики системных нарушений речи и сходных состояний; современные методики, технологии и приемы коррекционной работы с детьми и взрослыми, страдающими системными нарушениями речи.

уметь:

– разрабатывать программу диагностики речевого развития лиц с системной речевой патологией с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе, дифференциальной диагностики; отбирать, комбинировать и модифицировать технологии и приемы выявления нарушений в речевом развитии с учетом цели и задач психолого-педагогической диагностики, возрастных, индивидуальных особенностей обследуемого, уровня его речевого и психического развития; разрабатывать программу коррекционно-логопедической работы по формированию или восстановлению речевых функций у лиц с системными нарушениями речи; иметь навыки:

иметь навыки:

– разработки стратегии и процедуры диагностики речевого развития лиц с системной речевой патологией с учетом возрастных особенностей и уровня речевого развития; основными подходами к проектированию технологий диагностики состояния речи у лиц с системной речевой патологией; навыками разработки системы коррекционной работы с лицами, страдающими системной речевой патологией с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, а также специфики речевого расстройства и уровня речевого развития.

1.2. Язык обучения

Язык обучения – русский.

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

Форма обучения	Общий объём дисциплины			Объем в академических часах									
	В зач.ед.	В астрон. часах	В академ. часах	Объем самостоятельной работы	Объем контактной работы обучающихся с преподавателем							В том числе контактная работа (занятия) в интерактивных формах	Промежуточная аттестация (экзамен)
					Всего	Виды учебных занятий							
						Всего учебных занятий	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Групповые консультации	Индивидуальные консультации			
Очная	4	108	144	76	68	64	26	38	-	-	20	4	
Заочная	4	108	144	124	20	16	-	-	16	-	6	4	

* 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

Планируемые результаты обучения по образовательной программе (перечень компетенций в соответствии с ФГОС и ОПОП)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (перечень компетенций по дисциплине)
с УК-1 по УК-8, с ОПК-1 по ОПК-8, с ПК-1 по ПК-5	- способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов (ОПК-3) - способен осуществлять контроль и оценку формирования образовательных результатов обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении (ОПК-5)

РАЗДЕЛ 2. Структура и содержание дисциплины

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

Очная форма обучения

Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название)	Общее количество аудиторных часов	Общее кол-во часов на занятия лекционного типа	Общее кол-во часов на занятия семинарского типа	
			Всего	Из них интерактивные формы
Тема 1.Современные научные представления об алалии	8	2	6	
Тема 2.Логопедическое обследование детей с алалией	6	4	2	4
Тема 3.Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии	12	4	8	4
Тема 4.Афазия как сложное системное нарушение речи	10	4	6	
Тема 5.Комплексное обследование больных с афазией	8	4	4	4
Тема 6.Восстановительное обучение при афазии	20	8	12	8
Итого:	64	26	38	20

Заочная форма обучения

Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название)	Общее количество аудиторных часов	Общее кол-во часов на занятия лекционного типа	Общее кол-во часов на занятия семинарского типа	
			Всего	Из них интерактивные формы
Тема 1.Современные научные представления об алалии	2	-	-	-
Тема 2.Логопедическое обследование детей с алалией	4	-	-	-
Тема 3.Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии	2	-	-	-
Тема 4.Афазия как сложное системное нарушение речи	2	-	-	-
Тема 5.Комплексное обследование больных с афазией	4	-	-	-
Тема 6.Восстановительное обучение при афазии	2	-	-	-
Итого:	16	-	-	-

2.2. Краткое содержание тем (разделов) дисциплины

Тема 1. Современные научные представления об алалии. Этиология алалии. Биологические причины. Роль социально-психологических факторов. Научная дискуссия о механизмах алалии: различные концепции патогенеза данного речевого расстройства. Современные данные о нарушениях центральных механизмов речи при алалии. Характеристика симптоматики алалии: основные закономерности патологического развития речи, уровни недоразвития речи, неречевые симптомы в структуре дефекта при алалии. Различные подходы к классификации алалии (Р.А. Белова-Давид, Р.Е. Левина, В.К. Орфинская, Е.Ф. Собонович, В.А.Ковшиков). Симптоматика моторной (экспрессивной алалии), характеристика специфических нарушений различных подсистем языка, особенности психического развития. Симптоматика сенсорной (импрессивной) алалии: специфические нарушения слуховой функции, расстройства импрессивной и экспрессивной речи, особенности психического развития.

Тема 2. Логопедическое обследование детей с алалией. Обследование ребенка с моторной (экспрессивной) алалией. Разделы логопедического обследования. Особенности обследования различных компонентов речевой системы. Основные критерии дифференциальной диагностики моторной (экспрессивной) алалии от сходных нарушений. Обследование ребенка с сенсорной алалией. Разделы логопедического обследования. Особенности обследования различных компонентов речевой системы. Дифференциальная диагностика сенсорной алалии. Стратегия построения обследования. Подходы к анализу данных обследования.

Тема 3. Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии.

Принципы коррекционно-педагогической работы при алалии. Методика логопедической работы по развитию речи у детей с моторной (экспрессивной) алалией. Принципы коррекции моторной (экспрессивной) алалии. Характеристика этапов работы и конкретных приемов по коррекции неречевых и речевых психических функций. Методика логопедической работы по развитию речи у детей с сенсорной алалией. Характеристика этапов работы и методических приемов по коррекции неречевых и речевых психических функций.

Тема 4. Афазия как сложное системное нарушение речи. Этиология афазии. Нейропсихологический подход к исследованию механизмов афазии. Классификация афазий А.Р.Лурия. Симптоматика афазии, позитивные и негативные симптомы. Локализация очага поражения, механизм, симптоматика различных форм афазии: акустико-гностической, акустико-мнестической, семантической, афферентной моторной, эфферентной моторной, динамической. Комплексная афазия. Тотальная афазия. Нарушения гнозиса, праксиса, интеллектуально-мнестической деятельности при афазиях. Характеристика нейропсихологических синдромов, включающих в свой состав афазии. Общемозговые симптомы. Особенности афазий, возникающих при действии различных этиологических факторов. Особенности афазий у левшей. Проблема детской афазии.

Тема 5. Комплексное обследование больных с афазией. Принципы нейропсихологического обследования больных с локальными поражениями мозга. Предварительная беседа с больным. Обследование гностических функций. Обследование праксиса. Обследование памяти, интеллектуальной деятельности. Исследование состояния речевой функции: изучение вопросно-ответно речи, воспроизведения автоматизированных рядов, номинативной функции речи, процессов повторения высказываний разной степени сложности, фонематического слуха, понимания логико-грамматических конструкций, спонтанной речи, письма, чтения, счетных операций. Качественный анализ выявленных симптомов. Формулирование заключения.

Тема 6. Восстановительное обучение при афазии. Теоретические основы, задачи и принципы восстановления речевой функции при афазии. Особенности организации занятий в различные периоды после локального поражения мозга. Особенности логопедической работы при афазии на раннем этапе восстановления (М.К.Шохор-Троцкая, В.В.Оппель). Методики восстановительного обучения при различных формах афазии. Восстановление неречевых функций. Восстановление способности произвольных движений. Преодоление апраксий. Восстановление слухового восприятия, внимания, памяти. Проектирование программы индивидуальной работы с пациентом с афазией.

2.3. Описание занятий семинарского типа

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1 к теме «Современные научные представления об алалии».

Алалия как системное нарушение речевой деятельности.

1. Определение алалии. Статистические сведения о распространенности нарушения.
2. Причины, механизм нарушения. Концепции объяснения механизмов алалии (сенсомоторные психологические и психолингвистические).
3. Локализация и динамическая констелляция речевой функции в коре головного мозга.
4. Неречевая и речевая симптоматика.
5. Место алалии в системе нарушений речи.
6. Сопоставительный анализ клинико – психолого – педагогической классификации и педагогической систематизации нарушений речи.
7. Психологическая классификация алалии (по Р.Е.Левиной).
8. Топологическая (клиническая) классификация (Р. А. Белова-Давид)
9. Лингвистическая классификация алалии (по В.К.Орфинской).
10. Классификация Е.Ф. Соботович.
11. Психолингвистическая классификация В. А. Ковшикова.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2 к теме «Современные научные представления об алалии».

Моторная алалия. Причины, механизмы, симптоматика.

1. Структура дефекта при моторной алалии.
2. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта
3. Речевая симптоматика: нарушение речевого подражания; особенности речевого общения; использование паралингвистических средств общения; нарушение фонетической стороны речи (звукопроизношения, просодической стороны речи, звукослогового состава слова); нарушение фонематического восприятия, анализа и синтеза; несформированность лексико-грамматического строя речи; нарушение связной речи.
4. Неречевая симптоматика: неврологические симптомы, моторные нарушения, особенности формирования высших психических функций и эмоционально-волевой сферы.
5. Специфика коммуникативной функции речи при моторной алалии.
6. Динамика развития функций и средств речи при алалии.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3 к теме «Современные научные представления об алалии».

Сенсорная алалия. Причины, механизмы, симптоматика.

1. Характеристика сенсорной алалии. Определение и основная симптоматика нарушения. Сенсорная алалия и сенсорно – акустический синдром вторичного характера при различных речевых нарушениях.

2. Причины и механизм сенсорной алалии.

3. Специфика импрессивной и экспрессивной речи при сенсорной алалии.

4. Специфика акустико-гностических и акустико-мнестических процессов при сенсорной алалии.

5. Дифференциальная диагностика ребенка с сенсорной алалией и слабослышащего.

6. Данные о состоянии тонального слуха при сенсорной алалии. Объективная и субъективная проверка слуха.

7. Сопоставительный анализ ребенка с сенсорной алалией и ребенка-олигофрена, детей с моторной и сенсорной алалией.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4 к теме «Логопедическое обследование детей с алалией».

1. Основные методические принципы обследования.

2. Приемы обследования.

3. Поэтапный ход обследования.

4. Анализ анамнестических катамнестических сведений о детях с недоразвитием речи.

5. Формы и материал обследования.

6. Динамическое изучение ребенка при диагностическом обучении и экспресс – диагностика.

7. Сопоставительный анализ алалии и недоразвития речи при олигофрении.

8. Сопоставительный анализ алалии и афазии.

9. Сопоставительный анализ алалии и дислалии, ринолалии, дизартрии;

10. Сопоставительный анализ алалии и временной задержки речевого развития функционального характера.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 5 к теме «Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии»

Система коррекционно-логопедического воздействия при моторной алалии.

1. Основные методические принципы логопедического воздействия.

2. Реализация комплексного подхода при работе.

3. Виды речевой работы при моторной алалии.

4. Направления коррекционного воздействия. Поэтапный ход логопедической работы.

5. Логопедическая работа с безречевыми детьми (1 –й уровень ОНР).

6. Задачи и содержание работы при 2 –м уровне ОНР.

7. Логопедическая при нерезко выраженном недоразвитии речи (3-й уровень).

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 6 к теме «Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии»

Система коррекционно-логопедического воздействия при моторной алалии.

1. Методы и приемы фронтальной и индивидуальной работы.
2. Формирование разных аспектов коммуникации на основе предметно – практической деятельности.
3. Использование знаково-символической деятельности при формировании речи.
4. Выработка лексической системности, грамматических обобщений и противопоставлений.
5. Активизация речевой деятельности в разных ситуациях общения.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 7-8 к теме «Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии»

Система коррекционно-логопедического воздействия при сенсорной алалии.

1. Формирование произвольного внимания, фонематического восприятия при сенсорной алалии.
2. Развитие акустических дифференцировок звуков неречевого и речевого характера.
3. Использование различных средств для формирования системы значений.
4. Развитие внимание к речи окружающих и контроля за своей речью.
5. Развитие импрессивной и экспрессивной сторон речи.
6. Характеристика этапов работы и методических приемов по коррекции неречевых и речевых психических функций.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 9 к теме «Афазия как сложное системное нарушение речи».

Афазия. Определение.

1. Общая характеристика афазии.
2. Основные направления в истории учения об афазии.
3. Теория А.Р. Лурии о трех функциональных блоках мозга.
4. Характеристика классического направления в учении об афазии.
5. Особенности современного подхода к изучению афазии.
6. Этиология афазии.
7. Механизмы афазии.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 10-11 к теме «Афазия как сложное системное нарушение речи».

Тема. Классификация и симптоматика афазии.

1. Неврологическая, психическая, речевая симптоматика при афазии.

2. Сенсорная (акустико-гностическая) афазия.
3. Акустико-мнестическая афазии.
4. Семантическая афазия.
5. Моторная афазия афферентного типа.
6. Моторная афазия эфферентного типа.
7. Динамическая афазия.
8. Особенности афазии у детей.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 12-13 к теме «Комплексное обследование больных с афазией».

1. Принципы нейропсихологического обследования больных с локальными поражениями мозга.
2. Предварительная беседа с больным.
3. Обследование гностических функций.
4. Обследование праксиса.
5. Обследование памяти, интеллектуальной деятельности.
6. Исследование состояния речевой функции:
 - изучение вопросно-ответной речи,
 - воспроизведения автоматизированных рядов,
 - номинативной функции речи, процессов повторения высказываний разной степени сложности,
 - фонематического слуха,
 - понимания логико-грамматических конструкций,
 - спонтанной речи,
 - письма,
 - чтения,
 - счетных операций.
7. Качественный анализ выявленных симптомов.
8. Формулирование заключения.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 14 к теме «Восстановительное обучение при афазии».

1. Теоретические основы восстановительного обучения.
2. Задачи и принципы восстановительного обучения.
3. Принципы восстановительного лечения при афазиях.
4. Обоснование выделения этапов и стадий восстановительного обучения.
5. Особенности восстановления речи на начальном этапе работы.
6. Особенности логопедической работы в более позднем периоде.

7. Характеристики методов, применяемых в восстановительном обучении (их адекватность механизму нарушения, обходность, опосредованность и системность).

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 15 к теме «Восстановительное обучение при афазии».

Преодоление апраксий и агнозий.

1. Восстановление способности произвольных движений.
2. Преодоление апраксий. Характеристика этапов и стадий восстановительного обучения (по Л.С. Цветковой).
3. Восстановление слухового восприятия, внимания, памяти. Восстановление речеслуховой памяти.
4. Преодоление агнозий. Характеристика этапов и стадий восстановительного обучения (по Л.С. Цветковой).
5. Методы восстановления невербальной коммуникации при афазии (методы различных классификаций предметов, пантомимы, работа над жестом, конструктивной деятельностью и т.д.), вербально-невербальные методы – интонационный, ритмико-мелодический и др., метод предметной деятельности.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 16 к теме «Восстановительное обучение при афазии».

Методика логопедической работы при АМА и ЭМА.

- 1 Методика восстановительного обучения при моторной афферентной афазии.
- 2 Методика восстановительного обучения при моторной эфферентной афазии.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 17 к теме «Восстановительное обучение при афазии».

Методика логопедической работы при сенсорной афазии.

- 1.Методика восстановительного обучения при сенсорной акустико-гностической афазии.
- 2.Методика восстановительного обучения при сенсорной акустико-мнестической афазии.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 18-19 к теме «Восстановительное обучение при афазии».

Методика логопедической работы при динамической и семантической афазии.

- 1.Методика восстановительного обучения при динамической афазии.
- 2.Методика восстановительного обучения семантической афазии.

2.4. Описание занятий в интерактивных формах

Интерактивные занятия к теме 2 «Логопедическое обследование детей с алалией»

Деловая игра «Обследование детей с алалией». Студенты предварительно готовят речевые карты, протоколы обследования, наглядный и речевой материал.

Интерактивные занятия к теме 3. «Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии»

Мозговой штурм «Активизация речевой активности у безречевых детей с алалией»; перед участниками ставится цель нахождения максимального количества технологий активизации речевой деятельности. Включая ИКТ, специализированные компьютерные программы для лиц с нарушениями в развитии («Видимая речь»; «Лента времени»; «Речевой калейдоскоп»; «Звуковой анализ слов»; «Мир за твоим окном»; «Дельфа - 142»; «Учимся говорить»; «Визуальные тренажер произношения»; «Игры для Тигры»). При проведении мозгового штурма преподаватель разделяет группу студентов на две подгруппы: одна группа, перед которой будет поставлена задача как можно большего количества идей; вторая группа, осуществляющая экспертную оценку идей, эксперты должны отобрать наиболее результативные идеи. В начале занятия, либо заранее по электронной почте преподаватель сообщает студентам тему, цель и задачи мозгового штурма. Желательно проводить мозговые штурмы в мультимедийных аудиториях, для удобства демонстрации идей с помощью проектора и экрана. Время мозгового штурма строго ограничено, что стимулирует активность студентов. В процессе генерации идей поощряются нетрадиционные, новаторские идеи, несмотря на это фиксируются абсолютно все идеи, в том числе кажущиеся нелепыми. Задача преподавателя организовать «цепочку идей» - высказывание идей должно быть непрерывным. В процессе генерации идей запрещена любая критика идей, в том числе выражаемая невербальными средствами коммуникации. Генерация большого количества гипотез также развивает языковую способность студентов, формирует их речевое мастерство, учит использовать профессиональную терминологию в коммуникативных ситуациях. По завершению процесса генерации участники редактируют список идей, при редактировании возможны оптимизация, интеграция некоторых идей. Основным правилом этапа экспертной оценки – рассмотрение каждой идеи как единственной и уникальной. Эксперты высказывают конструктивные критические замечания и предложения; отражают как преимущества, так и недостатки каждой идеи. Окончательная оценка идей на соответствие теме, поставленным цели и задачам может быть в компетенции преподавателя, либо лидера группы экспертов. Преподаватель следит за организацией процессов генерации и оценки идей, стимулирует непрерывные высказывания студентов, следит за регламентом.

Предварительная подготовка студентов:

1. Подготовить практический материал (карточки, картинки, таблицы) для развития внимания ребенка с алалией («Чем похожи или непохожи?», «Что изменилось?» и др.).

5. Подготовить речевой и наглядный материал для работы с детьми с алалией на фронтальных занятиях по разделам:

- а) развитие слухового внимания и фонематического восприятия,
- б) формирование звукопроизношения,
- в) развитие лексической стороны речи,

д) формирование грамматического строя речи, подобрать фольклорный материал для развития навыков грамматически правильной речи у детей

е) развитие связной речи.

Интерактивные занятия к теме 5. «Комплексное обследование больных с афазией».

Деловая игра «Обследование пациентов после перенесенного ОНМК». Студенты предварительно готовят речевые карты, протоколы обследования, наглядный и речевой материал.

Интерактивные занятия к теме 6. «Восстановительное обучение при афазии».

Применение на занятии интерактивного метода - метода обсуждения в группах. Групповое обсуждение вопроса направлено на нахождение истины или достижение лучшего взаимопонимания. Групповые обсуждения способствуют лучшему усвоению изучаемого материала. На первом этапе группового обсуждения перед студентами ставится проблема: «Характеристика этапов и стадий восстановительного обучения (по Л.С. Цветковой)», «Содержание восстановительного обучения по М.К. Шохор - Троцкой»;

«Содержание восстановительного обучения по Т.Г. Визель, В. М. Шкловскому».

«Содержание восстановительного обучения по Т Ахутиной»

«Содержание восстановительного обучения по В.В. Оппель».

На втором этапе группового обсуждения вырабатывается групповое мнение совместно с преподавателем.

2.5. Организация планирования встреч с приглашенными представителями организаций

Встречи с приглашенными представителями организаций не предусмотрены.

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

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

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

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

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

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

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

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

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

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

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

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

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

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

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

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

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

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

Для лиц с нарушениями зрения:

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

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями слуха:

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

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

следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

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

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

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

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

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

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

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

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

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине Освоение дисциплины инвалидами и лицами с

ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

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

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

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

2.7. Методические указания для студентов по освоению дисциплины

Основными принципами изучения данной дисциплины являются:

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

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

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

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

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

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

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

Типовые задания СРС:

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

Самостоятельная работа студентов – способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний, умений и компетенций без непосредственного участия в этом процессе преподавателей. Самостоятельная работа по дисциплине является единым видом работы, которая может состоять из нескольких заданий.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

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

Целью СРС является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. СРС способствует развитию самостоятельности, ответственности и

организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

В процессе выполнения самостоятельной работы студенты должны быть ориентированы на:

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

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

Оформление самостоятельной работы.

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

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

2. Устанавливаются следующие требования к оформлению самостоятельной работы:

- параметры страницы (210x297 мм) А4;
- интервал полуторный;
- шрифт 12, TimesNewRoman;
- 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. Составить таблицу «Классификация алалий»

Психологическая	Лингвистическая

2. Составить таблицу «Сравнительная характеристика алалии и афазии»

Признаки	Алалия	Афазия
Время возникновения		
Причины		
Механизмы		
Локализация		

3. Составить таблицу «Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при моторной и сенсорной алалии»

Речевые проявления		Неречевые проявления	
Моторная алалия	Сенсорная алалия	Моторная алалия	Сенсорная алалия

4. Подготовить презентацию на предложенную тему (на выбор):

- 1.Обследование детей с алалией.
- 2.Дифференциальная диагностика моторной и сенсорной алалии.
- 3.Обучение грамоте детей с моторной алалией.
4. Преодоление нарушений слоговой структуры слова при алалии.
5. Формирование зрительного и тактильного восприятия у детей-алаликов.
6. Развитие неречевого слухового гозиса, зрительной и слуховой памяти у детей-алаликов.
- 7.Развитие навыков обобщения у при алалии.
8. Развитие чувства ритма при алалии.
- 9.Формирование семантических полей в лексической работе при алалии.
- 10.Работа с прилагательными при устранении алалии.
11. Формирование антонимичных отношений при коррекции алалии.
12. Обогащение и активизация глагольной лексики при работе с алаликами.

5.Подготовить презентацию на предложенную тему (на выбор):

1. Характеристика этапов и стадий восстановительного обучения (по Л.С. Цветковой)
2. Содержание восстановительного обучения по М.К. Шохор– Троцкой.
3. Содержание восстановительного обучения по Т.Г. Визель, В. М. Шкловскому.
4. Содержание восстановительного обучения по Т Ахутиной.
5. Содержание восстановительного обучения по В.В. Оппель».
6. Преодоление апраксий при афазии.

7. Преодоление агнозий при афазии.
8. Преодоление алексий, аграфий у больных с афазией.
9. Преодоление нарушений счета у больных с афазией.
10. Афазия у левшей, амбидекстров, полиглотов. Особенности восстановительного обучения.

3.2. Критерии оценки результатов выполнения самостоятельной работы

Самостоятельная творческая работа оценивается по ряду параметров:

1. Правильность и точность выполнения процедуры обработки результатов в методиках.
2. Правильность интерпретации результатов по методикам.
3. Полнота учета психодиагностических результатов и анамнестических данных в психологическом диагнозе.

Критериями оценки результатов самостоятельной работы студента является оценка сформированности компетенций.

Оценка самостоятельной работы осуществляется в соответствии с Разделом 4 об аттестации учебной работы студентов института.

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 «История» относится текущий контроль (устный опрос, сообщения), промежуточная аттестация в форме зачета по дисциплине.

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

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

Шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования включает следующие критерии:

- полное соответствие;
- частичное соответствие;
- несоответствие.

4.2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название)	Компетенции по дисциплине
Тема 1.Современные научные представления об алалии	ОПК-3, ОПК-5
Тема 2. Логопедическое обследование детей с алалией	ОПК-3, ОПК-5
Тема 3. Методика коррекционно-логопедической работы по преодолению алалии	ОПК-3, ОПК-5
Тема 4. Афазия как сложное системное нарушение речи	ОПК-3, ОПК-5
Тема 5. Комплексное обследование больных с афазией	ОПК-3, ОПК-5
Тема 6. Восстановительное обучение при афазии	ОПК-3, ОПК-5

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

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

По дисциплине «Системные нарушения речи» проводятся текущий контроль успеваемости и промежуточная (итоговая) аттестация знаний.

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

- устного ответа;
- письменного ответа.

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

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

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

1. Причины, механизм нарушения. Концепции объяснения механизмов алалии (сенсомоторные психологические и психолингвистические).
2. Психологическая классификация алалии (по Р.Е.Левиной).
3. Топологическая (клиническая) классификация (Р. А. Белова-Давид)
4. Лингвистическая классификация алалии (по В.К.Орфинской).
5. Классификация Е.Ф. Собонович.
6. Психолингвистическая классификация В. А. Ковшикова.
7. Речевая симптоматика при алалии: нарушение речевого подражания; особенности речевого общения; использование паралингвистических средств общения;
8. Речевая симптоматика при алалии: нарушение фонетической стороны речи (звукопроизношения, просодической стороны речи, звукослогового состава слова); нарушение фонематического восприятия, анализа и синтеза; несформированность лексико-грамматического строя речи; нарушение связной речи.
9. Неречевая симптоматика при алалии: неврологические симптомы, моторные нарушения, особенности формирования высших психических функций.
10. Система коррекционно – логопедического воздействия при моторной алалии.
11. Система коррекционно – логопедического воздействия при сенсорной алалии.
12. Характеристика эфферентной моторной афазии.
13. Характеристика динамической афазии.
14. Характеристика афферентной моторной афазии.
15. Характеристика сенсорной афазии.
16. Характеристика акустико-мнестической афазии.
17. Характеристика семантической афазии.
18. Характеристика амнестической афазии.
19. Сравнительная характеристика эфферентной и афферентной моторной афазий.
20. Сравнительная характеристика сенсорной и акустико-мнестической афазий.
21. Особенности нарушения чтения и письма при разных формах афазии.
22. Особенности аграмматизмов при разных формах афазии.

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

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

Промежуточная аттестация по дисциплине.

Рейтинговая оценка знаний складывается из следующих компонентов:

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

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

Вопросы к экзамену

1. Определение алалии. Причины, механизм нарушения. Концепции объяснения механизмов алалии (сенсомоторные психологические и психолингвистические).
2. Психологическая классификация алалии (по Р.Е.Левиной).
3. Топологическая (клиническая) классификация (Р. А. Белова-Давид)
4. Лингвистическая классификация алалии (по В.К.Орфинской).
5. Классификация Е.Ф. Собонович.
6. Психолингвистическая классификация В. А. Ковшикова.
7. Речевая симптоматика при алалии: нарушение речевого подражания; особенности речевого общения; использование паралингвистических средств общения;
8. Речевая симптоматика при алалии: нарушение фонетической стороны речи (звукопроизношения, просодической стороны речи, звукослового состава слова); нарушение фонематического восприятия, анализа и синтеза; несформированность лексико-грамматического строя речи; нарушение связной речи.
9. Неречевая симптоматика при алалии: неврологические симптомы, моторные нарушения, особенности формирования высших психических функций.
10. Логопедическое обследование детей с алалией.
11. Система коррекционно – логопедического воздействия при моторной алалии: основные методические принципы логопедического воздействия. Виды речевой работы при моторной алалии. Направления коррекционного воздействия.

12. Система коррекционно – логопедического воздействия при сенсорной алалии.
13. Система коррекционно – логопедического воздействия при сенсорной алалии: развитие акустических дифференцировок звуков неречевого и речевого характера; использование различных средств для формирования системы значений; характеристика этапов работы и методических приемов по коррекции неречевых и речевых психических функций.
14. Понятие об афазии. Учение А.Р. Лурии о трёх функциональных блоках, вклад каждого из функциональных блоков в восстановлении нарушенных корковых функций.
15. Афазия: понятие, причины, механизм.
16. Состояние вопроса о классификации афазий. Топическая классификация афазий А.Р. Лурия.
17. Критерии выделения форм афазии в классификациях Г. Хэда, В. К. Орфинской.
18. Принципы обследования больных с афазией. Предварительная беседа с больным с афазией, ее роль в определении тактики диагностического обследования. Обследование праксиса и гнозиса у больных с афазией. Обследовании состояния ВПФ у лиц с афазией.
19. Исследование импрессивной и экспрессивной стороны речи у больных с афазией.
20. Акустико-мнестическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.
21. Методика восстановительной работы при акустико-мнестической афазии.
22. Акустико-гностическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.
23. Методика восстановительной работы при акустико-гностической афазии.
24. Афферентная моторная афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.
25. Методика логопедической работы по преодолению афферентной моторной афазии.
26. Афферентная моторная афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.
27. Методика восстановительной работы при афферентной моторной афазии.
28. Семантическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.
29. Методика восстановительной работы при семантической афазии.
30. Динамическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.
31. Методика восстановительной работы при динамической афазии.
32. Основные положения коррекционно-педагогической работы при афазии.
33. Методы восстановления чтения и письма при афазиях.

34. Нарушение понятия числа и счета при афазиях. Методы восстановления.
35. Нарушение понимания текста у больных с афазией. Программированное обучение работе с текстом.
36. Степени выраженности афатических нарушений (на примере одной формы афазии).
37. Особенности восстановительного обучения при афазии на ранних этапах.
38. Особенности восстановления речи при афазии в резидуальный период.
39. Сопоставительный анализ алалии и афазии.
40. Опыт проведения групповой психотерапии у больных с афазией. (В. М. Шкловский и Т. Г. Визель).

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

Тест 1. Выберите правильный ответ.

1. Какое из приведенных утверждений является наиболее современным и полным. Алалия – это:

А) *Расстройство развития языковой способности у детей, которая характеризуется нарушением языковых операций при восприятии и порождении речевых высказываний.*

Б) Отсутствие речи или ее грубое недоразвитие при нормальном слухе и относительно сохранном интеллекте вследствие органического поражения головного мозга.

В) Центрального происхождения немота детей, никогда внятно не говоривших, при наличии у них достаточного для развития интеллекта, элементарного анализа и синтеза и периферического артикуляционного аппарата..

Г) Несформированность всех компонентов речевой системы при сохранном слухе и относительно сохранном интеллекте.

Тест 2. Выберите правильный ответ.

В основу нейропсихологического подхода к пониманию сущности афазии (А.Р. Лурия) положены представления П.К. Анохина, И.П. Павлова, В.М. Бехтерева

1) *о динамической локализации речевой функции в мозге*

2) ассоционизма – «перерыв» связей между «центрами речи» и «центрами понятий»

3) о нарушениях «абстрактной установки»

4) о нарушениях «категориального поведения»

Пример типового практико-ориентированного задания

Типовое задание 1. Проанализируйте следующие нарушения словопроизношения у ребенка с алалией. Укажите характер нарушения словопроизношения:

«Чемодан – мачедан, дерево - деворе».

Типовое задание 2. На восстановление каких речевых навыков при афазии направлено данное упражнение

«Объясните как можно точнее значение слов. Например: курага – это сушеный абрикос. Слова: *велосипед, нож, шапка, письмо, зонтик, подушка, гвоздь, алмаз, соединить, храбрый*».

РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

АЛАЛИЯ – отсутствие или грубое недоразвитие речи, при сохранном слухе и относительно сохранном интеллекте, обусловленное органическим поражением речевых зон коры головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем периоде развития.

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.

ЗАИКАНИЕ - 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.

МОТОРНАЯ АЛАЛИЯ- это системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевых высказываний при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций.

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. *percipio* 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 по-ражение 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.

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

№	Наименование издания	Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 4	Тема 5	Тема 6
Основная литература							
1	Ахутина Т.В. Нейролингвистический анализ динамической афазии. О механизмах построения высказывания: учебное пособие / Т.В. Ахутина - Москва: Теревинф, 2015. – 143 с. - ISBN 978-5-4212-0281-3 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785421202813.html				+	+	+
2	Кошелева Н.В. Активация речевой коммуникации у детей и взрослых с патологией речи :учебное пособие / Н.В. Кошелева, Н.А. Кочеткова. - Москва: ВЛАДОС, 2015. - 200 с. - ISBN 978-5-691-02054-4 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента":[сайт].-URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691020544.html				+	+	+
3	Давидович, Л. Р. Логопедия. Системное недоразвитие речи у детей школьного возраста: изучение, развитие лингвистических способностей, реабилитация: учебное пособие / Л. Р. Давидович, А. А. Алмазова, Ж. В. Антипова ; гл. ред. Э. В. Сайко. - Москва: МПСУ, 2016. - 204 с.	+	+	+			
Дополнительная литература							
1	Визель Т.Г. Как вернуть речь / Т.Г. Визель. – Москва: В. Секачев, 2011. – 216 с.				+	+	+
2	Бенилова, С. Ю. Логопедия. Системные нарушения речи у детей (этиопатогенез, классификации, коррекция, профилактика): монография / С. Ю. Бенилова, Л. Р. Давидович ; гл. ред. Д. И. Фельдштейн. - Москва: МПСУ ; Воронеж: МОДЭК, 2014. - 536 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

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

2. Логобург [Электронный ресурс]: клуб логопедов. – Режим доступа: <http://www.logoburg.com/>

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

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

5. Педагогическая библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedlib.ru/>

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

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

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

EastView [Электронный ресурс]:informationservices. – 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.

Консультант студента [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/> – 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)