

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

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

**КАФЕДРА ПРИКЛАДНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ЛОГОПЕДИИ**



**Рабочая программа дисциплины**

**АФАЗИЯ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ**

по образовательной программе 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
«Логопедическая работа с лицами с нарушениями речи»

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

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

Санкт-Петербург

2020

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

### **1.1. Аннотация рабочей программы дисциплины АФАЗИЯ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ**

**Цель изучения дисциплины:** формирование у студентов теоретических знаний об этиопатогенезе, симптоматике, течении и структуре речевого дефекта при афазии; методах, принципах и методиках коррекционно-логопедической работы с лицами, страдающими данными видами патологии речи, а также проектирования и реализации программ 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 афатическими нарушениями, с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, этиопатогенеза и симптоматики речевого нарушения, условий реализации коррекционной работы.

**Содержание дисциплины:**

Афазия как сложное системное нарушение речи.  
Классификация и симптоматика афазий.  
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:**

- теоретические подходы к пониманию проблемы афазии;

- сущность и содержание нейропсихологического и лингвистического исследования высших психических функций у больных с афазией;
- закономерности распада речи и других психических функций при локальных поражениях головного мозга;
- методы проведения специального нейропсихологического и педагогического восстановительного обучения высших психических функций;
- лингвистические основы восстановительного обучения с целью правильного определения речевого материала для занятий с больными;
- актуальные технологии восстановления ВПФ при разных формах афазии;
- основные этапы восстановительного обучения;
- принципы и методы восстановительного обучения;
- методы медико-психолого-педагогической реабилитации больных с афазией.

**уметь:**

- применять полученные теоретические знания как базовые при освоении проблемы афазии;
- осуществлять связь с другими специалистами (невропатологом, нейропсихологом, физиологом, физиотерапевтом и др.);
- участвовать в деятельности методического объединения афазиологов;
- проводить отбор языкового и речевого материала для логопедических занятий;

**иметь навыки:**

- межличностного общения с персоналом и пациентами;
- медико-психолого-педагогического обследования больных;
- применения лингвистических знаний в процессе диагностической и коррекционной работы с больными с афазией;
- использования различных средств коммуникации в разных видах профессиональной деятельности: с коллегами, больными, с родственниками больных.

### **1.3. Язык обучения**

Язык обучения – русский.

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

Форма обучения	Общий объем дисциплины		Объем в академических часах									
	В кредитах	В академ. часах	Объем самостоятельной работы	Объем контактной работы обучающихся с преподавателем								
				Всего	Виды учебных занятий							Промежуточная аттестация (зачет)
					Всего учебных занятий	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Групповые консультации	Индивидуальные консультации	В том числе контактная работа (занятия) в интерактивных формах		
Очная	2	72	38	34	32	12	20	-	-	10	2	
Заочная	2	72	62	10	8	-	-	8	-	4	2	

\* 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 осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний (ОПК-8) - способен дифференцированно использовать в коррекционно-развивающем процессе современные методики, технологии и программы логопедического воздействия (ПК-2) - способен проводить диагностику и оценку показателей нарушений речи и других когнитивных функций с целью коррекции их развития (ПК-3) - способен планировать образовательно-коррекционную работу, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для осуществления коррекционно-педагогической деятельности в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты (ПК-4)

## 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. Афазия как сложное системное нарушение речи	6	2	4	2
Тема 2. Классификация и симптоматика афазии.	4	2	2	
Тема 3. Комплексное обследование больных с афазией	8	4	4	2
Тема 4. Восстановительное обучение при афазии	14	4	10	6
<b>Итого:</b>	<b>32</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>10</b>

#### 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. Афазия как сложное системное нарушение речи	2	-	-	-
Тема 2. Классификация и симптоматика афазии	2	-	-	-
Тема 3. Комплексное обследование больных с афазией	2	-	-	-
Тема 4. Восстановительное обучение при афазии	2	-	-	-
<b>Итого:</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

### 2.2. Краткое содержание тем (разделов) дисциплины

**Тема 1. Афазия как сложное системное нарушение речи.** Взгляды ученых на проблему распада речи вследствие органических поражений мозга 19-20 веков. Открытия речевых зон коры головного мозга на основе патологических исследований П. Брока и К. Вернике. Выявление негативных и позитивных симптомов афатического синдрома. Позитивные симптомы афазии. Этиология афазии. Нейропсихологический подход к исследованию механизмов афазии. Симптоматика афазии, позитивные и негативные симптомы. Характеристика различных форм апраксии и агнозии, связанных с распадом речи. Анализ учения узкого локализационизма на основе трудов Галля, Флуранса, Буйо, М. Дакса, П.Брока, К. Вернике, Экснера, Мейнерта, В.А. Беца. Анализ учения антилокализационизма на основе трудов Флуранца, Гольца, Лешли, Х. Джексона, Г. Хэда, А. Куссмауля, И.П.

Павлова. Синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий головного мозга. Анализ двигательных нарушений при локальном поражении головного мозга: афферентных и эфферентных механизмов произвольных движений. Распад программирования движений, организации движений во времени и контроль за выполнением программы. Синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий головного мозга. Анализ поражения кожно-кинестетического анализатора, слухового анализатора, зрительного анализатора при локальных поражениях мозга.

**Тема 2. Классификация и симптоматика афазии.** 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. Анализ клинической топической классификации афазии Х. Джексона, А.Р. Лурия. Анализ лингвистической классификации афазии Р. Якобсона, К. Гольштейна.

**Тема 3. 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-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. Качественный анализ выявленных симптомов. Формулирование заключения.

**Тема 4. 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 1-2 к теме «Афазия как сложное системное нарушение речи»**

1. Взгляды ученых на проблему распада речи вследствие органических поражений мозга 19-20 веков.
2. Открытия речевых зон коры головного мозга на основе патологических исследований П. Брока и К. Вернике.
3. Этиология афазии.
4. Нейропсихологический подход к исследованию механизмов афазии.
5. Выявление негативных и позитивных симптомов афатического синдрома.
6. Симптоматика афазии, позитивные симптомы.
7. Симптоматика афазии, негативные симптомы.
8. Характеристика различных форм апраксии и агнозии, связанных с распадом речи.
9. Анализ учения узкого локализационизма на основе трудов Галля, Флуранса, Буйо, М. Дакса, П.Брока, К. Вернике, Экснера, Мейнерта, В.А. Беца.
10. Анализ учения антилокализационизма на основе трудов Флуранца, Гольца, Лешли, Х. Джексона, Г. Хэда, А. Куссмауля, И.П. Павлова.

#### **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3-4 к теме «Классификация и симптоматика афазии»**

1. Анализ клинической топической классификации афазии Х. Джексона, А.Р. Лурия.
2. Анализ лингвистической классификации афазии Р. Якобсона, К. Гольштейна.
3. Локализация очага поражения, механизм, симптоматика различных форм афазии: акустико-гностической, акустико-мнестической, семантической, афферентной моторной, эфферентной моторной, динамической.
4. Комплексная афазия.
5. Тотальная афазия.
6. Нарушения гнозиса, праксиса, интеллектуально-мнестической деятельности при афазиях.
7. Характеристика нейропсихологических синдромов, включающих в свой состав афазии. Общемозговые симптомы.
8. Особенности афазий, возникающих при действии различных этиологических факторов.
9. Особенности афазий у левшей.
10. Проблема детской афазии.

#### **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 5-6 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-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.

7. Качественный анализ выявленных симптомов.

8. Формулирование заключения.

### **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 7 к теме «Восстановительное обучение при афазии»**

**Теоретические основы восстановительного обучения.**

**Задачи и принципы восстановительного обучения.**

**Принципы восстановительного лечения при афазиях.**

**Обоснование выделения этапов и стадий восстановительного обучения.**

**Особенности восстановления речи на начальном этапе работы.**

**Особенности логопедической работы в более позднем периоде.**

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

### **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 8 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 9-10 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.

Методика логопедической работы при сенсорной афазии.

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

2. Методика восстановительного обучения при сенсорной акустико-мнестической 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**

##### **Интерактивное занятие к теме 1 «Афазия как сложное системное нарушение речи»**

1. Синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий головного мозга.

2. Анализ двигательных нарушений при локальном поражении головного мозга: афферентных и эфферентных механизмов произвольных движений.

3. Распад программирования движений, организации движений во времени и контроль за выполнением программы.

4. Синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий головного мозга.

5. Анализ поражения кожно-кинестетического анализатора, слухового анализатора, зрительного анализатора при локальных поражениях мозга.

##### **Интерактивные занятия к теме 3. «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 4. «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 приглашёнными представителями организаций не предусмотрены.

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

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется 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:

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

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

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<b>Категории студентов</b>	<b>Виды оценочных средств</b>	<b>Формы контроля и оценки результатов обучения</b>
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 культуро-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 «Афазия и восстановительное обучение» 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.

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

1. 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**

Задание 1. Подготовить презентацию на предложенную тему (на выбор):

- 1) Синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий головного мозга
  - 2) Анализ двигательных нарушений при локальном поражении головного мозга: афферентных и эфферентных механизмов произвольных движений.
  - 3) Нарушения восприятия звуков речи при сенсорной акустико-гностической афазии.
  - 4) Нарушения логико-грамматических конструкций при семантической афазии.
  - 5) Анализ учения антилокализационизма на основе трудов Флуранца, Гольца, Лешли, Х. Джексона, Г. Хэда, А. Куссмауля, И.П. Павлова.
  - 6) 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».
- Преодоление апраксий при афазии.  
Преодоление агнозий при афазии.  
Преодоление алексий, аграфий у больных с афазией.  
Преодоление нарушений счета у больных с афазией.



Афазия у левшей, амбидекстров, полиглотов. Особенности восстановительного обучения.

Задание 2. Составить таблицу классификаций афазий.

<b>Классификации</b>	<b>Формы афазии</b>
1. Классификация речевых расстройств Вернике-Литгейма.	
2. Классификация расстройств К. Гольдштейна.	
3. Лингвистические классификации Х. Хэда, В. К Орфинской.	
4. Нейропсихологическая классификация афазий А. Р. Лурия.	

### **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 «Афазия и

восстановительное обучение» 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**

<b>Тема (раздел) дисциплины</b> (указывается номер темы, название)	<b>Компетенции по дисциплине</b>
Тема 1. Афазия как сложное системное нарушение речи	ОПК-8, ПК-2, ПК-3, ПК-4
Тема 2. Классификация и симптоматика афазии.	ОПК-8, ПК-2, ПК-3, ПК-4
Тема 3. Комплексное обследование больных с афазией	ОПК-8, ПК-2, ПК-3, ПК-4
Тема 4. Восстановительное обучение при афазии	ОПК-8, ПК-2, ПК-3, ПК-4

#### **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 «Введение в профессию» 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. Характеристика эфферентной моторной афазии.
2. Характеристика динамической афазии.
3. Характеристика афферентной моторной афазии.
4. Характеристика сенсорной афазии.
5. Характеристика акустико-мнестической афазии.
6. Характеристика семантической афазии.
7. Характеристика амнестической афазии.
8. Сравнительная характеристика эфферентной и афферентной моторной афазий.
9. Сравнительная характеристика сенсорной и акустико-мнестической афазий.
10. Особенности нарушения чтения и письма при разных формах афазии.
11. 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 зачету**

1. Понятие об афазиологии. Учение А.Р. Лурии о трёх функциональных блоках, вклад каждого из функциональных блоков в восстановлении нарушенных корковых функций.

2. Афазия: понятие, причины, механизм.

3. Критерии выделения форм афазии в классификациях Г. Хэда, В. К. Орфинской.

4. 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.

5. Исследование импрессивной и экспрессивной стороны речи у больных с афазией.

6. Акустико-мнестическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения.

Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.

7. Методика восстановительной работы при акустико-мнестической афазии.

8. Акустико-гностическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения.

Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.

9. Методика восстановительной работы при акустико-гностической афазии.

10. Афферентная моторная афазия. Локализация, центральный механизм нарушения.

Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.

11. Методика логопедической работы по преодолению афферентной моторной афазии.

12. Эфферентная моторная афазия. Локализация, центральный механизм нарушения.

Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.

13. Методика восстановительной работы при эфферентной моторной афазии.

14. Семантическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.

15. Методика восстановительной работы при семантической афазии.

16. Динамическая афазия. Локализация, центральный механизм нарушения. Клиническая картина. Нарушение психологической структуры речи.

17. Методика восстановительной работы при динамической афазии.

18. Методы восстановления чтения и письма при афазиях.

19. Нарушение понятия числа и счета при афазиях. Методы восстановления.

20. Особенности восстановительного обучения при афазии на ранних этапах. Особенности восстановления речи при афазии в резидуальный период.

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

*Тест 1.* Выберите правильный ответ.

Персеверации, часто встречающиеся при афазии – это:

1) Употребление одних звуков и слов вместо других.

2) Объединение двух слово в одно.

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

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

**Тест 2.** Выберите правильный ответ.

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.** Назвать форму афазии у больного:

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

**Типовое задание 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**

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

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

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

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

**МИМИКА** [греч. mimikosподражательный] – 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. simultaneодновременный, 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, персеверируя (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 кпереди 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 обеспечение дисциплины****6.1. Перечень рекомендуемой литературы, необходимой для освоения дисциплины**

№	Наименование издания	Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 4
<b>Основная литература</b>					
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: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785421202813.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785421202813.html</a>	+	+	+	+
2	Кошелева Н.В. Активация речевой коммуникации у детей и взрослых с патологией речи : учебное пособие / Н.В. Кошелева, Н.А. Кочеткова. - Москва: ВЛАДОС, 2015. - 200 с. - ISBN 978-5-691-02054-4 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691020544.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691020544.html</a>				+
3	Поливарова З.В. Нейролингвистические основы нарушений речи: учебное пособие / З.В. Поливарова. - Москва: ФЛИНТА, 2013. – 176 с. - ISBN 978-5-9765-1693-9 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976516939.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976516939.html</a>	+	+	+	
<b>Дополнительная литература</b>					
1	Визель Т.Г. Как вернуть речь / Т.Г. Визель. – Москва: В. Секачев, 2011. – 216 с.				+
2	Тинин В.А. Комплексное восстановление речи у взрослых пациентов. Альбом логопеда / В.А. Тинин. – Москва: ИЦ РИОР, 2019. – 111 с..	+	+	+	
3	Шохор-Троцкая (Бурлакова) М.К. Коррекция сложных речевых расстройств: сборник упражнений / М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова). – Москва: В. Секачев, 2015. – 364 с.	+	+	+	+

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

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

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

3. Логопед [Электронный ресурс] . – Режим доступа: [www.logopediya.com](http://www.logopediya.com)

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

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

В рамках дисциплины используется 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](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](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)