

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ПРОФИЛЬНЫЙ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ЭКЗАМЕН

ПРОГРАММА

**ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ НА
ОБУЧЕНИЕ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ МАГИСТРАТУРЫ**

ЛОГОПЕДИЯ

Направление подготовки

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность

Логопедическое сопровождение лиц с нарушениями речи

Сургут, 2020

Печатается по рекомендации отдела

Программа рекомендована к утверждению на заседании кафедры педагогического и специального образования «23» сентября 2020 г., протокол № 1

ПРОФИЛЬНЫЙ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ЭКЗАМЕН: ЛОГОПЕДИЯ: Программа вступительного испытания по направлению подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (направленность Логопедическое сопровождение лиц с нарушениями речи – уровень магистратуры /Сост. Т.В. Коротовских. – Сургут: БУ «Сургутский государственный педагогический университет», 2020. - 34 с.

Программа предназначена для лиц, сдающих вступительное испытание по образовательной программе высшего образования направления подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование /Направленность Логопедическое сопровождение лиц с нарушениями речи.

В настоящую программу вступительных испытаний включены требования к уровню подготовки лиц, поступающих на обучение по основной профессиональной образовательной программе магистратуры, описаны формы и процедуры вступительного испытания «Логопедия», представлены содержание и структура экзаменационного билета и критерии оценки ответов, методические рекомендации.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа «Логопедия» предназначена для поступающих на обучение по образовательным программам высшего образования – программам магистратуры, в бюджетное учреждение высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный педагогический университет» по направлению подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование /Направленность Логопедическое сопровождение лиц с нарушениями речи.

К вступительному испытанию по образовательным программам магистратуры допускаются лица, имеющие высшее образование любого уровня - лица, завершившие полный курс обучения по основной образовательной программе высшего образования. Вступительное испытание представляет собой профильный междисциплинарный экзамен по специальной психологии и коррекционной педагогике. Лица, проходящие вступительное испытание, должны продемонстрировать знания в сфере различных областей специальной психологии и коррекционной педагогике: психолого-педагогических основ образования лиц с нарушениями интеллектуального развития, сенсорными, речевыми и двигательными нарушениями. Экзамен проходит в традиционной форме.

Вступительное испытание является процедурой конкурсного отбора и условием приёма на обучение по образовательной программе магистратуры.

Программа вступительного испытания в магистратуру, разработана на основе федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования – уровень магистратуры.

Порядок проведения экзамена с применением дистанционных образовательных технологий определяется локальным актом Университета.

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ

Цель вступительного испытания: выявление сформированности знаний в области логопедии и готовности поступающего к освоению магистерской программы.

Задачи:

1. Выявить уровень теоретических знаний в области специальной психологии и коррекционной педагогике необходимых для освоения магистерской программы.
2. Выявить уровень готовности абитуриентов к решению профессиональных задач в сфере специального образования.

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Поступающий должен продемонстрировать следующие компетенции, знания, умения и навыки:

- способность осуществлять обучение, воспитание и развитие с учетом социальных, возрастных, психофизических и индивидуальных особенностей, в том числе особых образовательных потребностей обучающихся;
- способность использовать экспериментально-диагностические методики для проведения дифференциальной диагностики детей с тяжелыми нарушениями речи от сходных состояний;
- способность использовать современные методы и технологии обучения лиц с ОВЗ;
- способность проектировать коррекционно-педагогическую работу и индивидуальные образовательные маршруты обучающихся;
- способность понимать закономерности функционирования речевой системы во взаимодействии с другими психическими процессами;

- способность определять направления и виды работы по координации взаимодействия с семьей, педагогами, членами ППк;
- способность характеризовать основные виды и структуры педагогических систем воспитания детей с речевыми нарушениями.

Знание:

- законов и закономерностей развития психики и личности при различных нарушениях;
- типологии лиц с особыми образовательными потребностями и специфические закономерности их развития;
- основных нормативных документов, регламентирующие образование лиц с ОВЗ психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- основ психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ в образовательной организации;
- психолого-педагогических технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания лиц с ОВЗ;
- специфики организации образовательной среды для обеспечения качества учебно-воспитательного процесса инклюзивного образования;

Умение:

- использовать знания об индивидуальных особенностях развития обучающихся с ОВЗ для планирования учебно-воспитательной работы;
- решать профессиональные задачи обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ, с опорой на нормативные документы;
- проектировать мероприятия по взаимодействию со специалистами ОО и родителями (законными представителями) в процессе коррекционно-педагогической работы и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- осуществлять планирование коррекционно-педагогической работы с обучающимися с ОВЗ, с использованием психолого-педагогических технологий;
- проектировать образовательную среду для осуществления обучение, воспитание и развитие с учетом социальных, возрастных, психофизических и индивидуальных особенностей, в том числе особых образовательных потребностей обучающихся;
- разрабатывать индивидуальные маршруты для обучающихся с особыми образовательными потребностями.

Владение:

- схемой анализа особенностей развития обучающихся с ОВЗ и определения их образовательных потребностей;
- навыками использования документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.) для решения профессиональных задач;
- навыками постановки образовательных задач коррекционной направленности в процессе сопровождения обучающегося с ОВЗ;
- схемой выбора психолого-педагогических технологий, для осуществления коррекционно-педагогической работы с обучающимися с особыми образовательными потребностями;
- общей схемой анализа образовательной среды в системе специального образования;
- общей схемой выбора содержания обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ с учетом возрастных и индивидуальных особенностей;
- схемой составления и разработки индивидуальных маршрутов для детей с особыми образовательными потребностями;

– действиями (навыками) понимания и использования документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.) для решения образовательных задач.

ФОРМА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ

Проведение вступительного испытания профессиональной направленности осуществляется в форме открытого заседания экзаменационной комиссии.

Экзамен проводится в устной или письменной форме.

Поступающие с ограниченными возможностями здоровья могут сдавать данный экзамен как в устной форме, так и в письменной форме.

ПРОЦЕДУРА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ

Порядок проведения вступительного испытания по логопедии определяется Правилами приема на обучение по программам магистратуры.

Вступительные испытания проводятся по утвержденному председателем приёмной комиссии расписанию.

Состав экзаменационной комиссии утверждается ректором.

Экзаменационная комиссия формируется из представителей профессорско-преподавательского состава Университета.

Председателем экзаменационной комиссии, как правило, назначается один из проректоров, в состав комиссии входят не менее двух членов из числа профессорско-преподавательского состава (ППС), имеющих достаточный опыт работы.

Вступительное испытание проводится в отдельной аудитории, количество поступающих в одной аудитории не должно превышать при сдаче вступительного испытания в устной форме 6 человек.

На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется от 45 до 60 минут, остальные сменяются и отвечают по мере готовности в порядке очередности, причем на подготовку каждому очередному обучающемуся также выделяется не менее 45 минут.

Поступающий представляет план и основные тезисы ответа на предложенные комиссией вопросы на специальных листах, имеющих штамп учебно-методического управления.

При ответе на вопросы экзаменационного билета члены комиссии могут задавать дополнительные вопросы поступающему только в рамках содержания учебного материала билета.

Во время заседания экзаменационной комиссии ведется протокол в соответствии с установленным образцом.

На экзамене поступающие могут пользоваться:

- программой вступительного испытания;
- нормативными документами.

Решение экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии. При равном числе голосов голос председателя является решающим.

Результаты экзамена оформляются протоколом и объявляются в тот же день после завершения сдачи экзамена всеми поступающими группы в соответствии с Правилами приёма на обучение по программам магистратуры.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ИСПЫТАНИЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Допускается присутствие в аудитории ассистента, оказывающего поступающим необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с экзаменатором);

- поступающим предоставляется в печатном виде инструкция о порядке проведения вступительных испытаний;
- поступающие с учетом их индивидуальных особенностей могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться необходимыми им техническими средствами.

Дополнительно при проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категории поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

- задания для выполнения на вступительном испытании, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля, или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля, или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

- поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом (размер 16-20);

в) для глухих и слабослышащих:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

г) для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих все вступительные испытания по желанию поступающих могут проводиться в письменной форме.

ХАРАКТЕРИСТИКА СТРУКТУРЫ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

В экзаменационный билет входят: теоретический вопрос, практическое задание (задачи, ситуации, профессиональные пробы и т.д.).

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА

Каждый ответ на вопрос, выполнение задания экзаменационного билета оценивается по пятибалльной шкале.

Экзаменационной комиссией выставляется общая оценка за экзамен.

При оценке ответа учитываются следующие параметры:

При оценке устного ответа учитываются следующие параметры:

- Логичность и структурированность ответа;
- Грамотность и целесообразность использования терминологии;
- Полнота изложения;

- Теоретическая обоснованность ответа;
- Самостоятельность оценочных суждений;
- Аргументированность и структурированность выводов;
- Владение профессиональными умениями.

Таблица 1

Критерии оценивания экзаменационного ответа

<i>№</i>	<i>Критерии оценивания</i>	<i>Оценка</i>
1.	<ul style="list-style-type: none"> – грамотно использована научная терминология; – четко сформулирована проблема, доказательно аргументированы выдвигаемые тезисы; – указаны основные факты, явления и события, раскрыты причинно-следственные связи между ними; – аргументирована собственная позиция или точка зрения, обозначены наиболее значимые в данной области проблемы; – продемонстрированы практические навыки при выполнении задания практико-ориентированного характера; – грамотно и полно отвечает на дополнительные вопросы членов комиссии. 	85-100 баллов «отлично»
2.	<ul style="list-style-type: none"> – применяется научная терминология, но при этом допущена ошибка или неточность в определениях, понятиях; – проблема сформулирована, в целом доказательно аргументированы выдвигаемые тезисы; – имеются недостатки в аргументации, допущены фактические или терминологические неточности, которые не носят существенного характера; – указаны основные факты, явления и события, частично раскрыты причинно-следственные связи между ними – высказано представление о возможных проблемах в данной области; – продемонстрированы практические навыки при выполнении задания практико-ориентированного характера; – имеются недостатки в полноте ответов на дополнительные вопросы членов комиссии 	67-84 баллов «хорошо»
3.	<ul style="list-style-type: none"> – названы и определены лишь некоторые основания, признаки, характеристики рассматриваемой проблемы; – допущены существенные терминологические неточности; – имеются существенные недостатки в аргументации, допущены фактические или терминологические неточности; – указаны основные факты, явления и события, не раскрыты причинно-следственные связи между ними – продемонстрированы слабые практические навыки при выполнении задания практико-ориентированного характера; – неуверенно отвечает на дополнительные вопросы членов комиссии. 	50-66 баллов «удовлетворительно»
4.	<ul style="list-style-type: none"> – отмечается отсутствие знания терминологии, научных оснований, признаков, характеристик рассматриваемой проблемы; – не указаны основные факты, явления и события, не раскрыты причинно-следственные связи между ними; – не представлена собственная точка зрения по данному вопросу; – отмечается отсутствие практических навыков при выполнении задания практико-ориентированного характера; – отмечается отсутствие ответов на дополнительные вопросы членов комиссии. 	0-49 баллов «неудовлетворительно»

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Теоретические и методологические основы логопедии

Логопедия как научная дисциплина. Предмет и структура логопедии. Цели и задачи логопедии как науки. Естественно – научная психофизиологическая основа логопедии. Методологические основы логопедии.

Принципы логопедии.

Принципы системности, развития, обходного пути, принцип связи речи с другими сторонами психического развития.

Классификация речевых нарушений

Клинико-педагогическая, психолого-педагогическая классификация речевых нарушений. Виды речевых нарушений, выделяемых в клинико-педагогической классификации: расстройства фонационного оформления высказывания; нарушения структурно-семантического оформления высказывания, нарушения письменной речи. Психолого-педагогическая классификация: нарушение средств общения, нарушения в применении средств общения.

Дислалия

История вопроса в зарубежной и отечественной логопедии. Современное понятие термина «дислалия». Основные виды неправильного звукопроизношения: антропофонические и фонологические дефекты. Мономорфные и полиморфные нарушения произношения звуков.

Функциональная дислалия, биологические и социальные причины. Акустико-фонематическая, артикуляторно-фонематическая, артикуляторно-фонетическая функциональная дислалия. Структура речевого дефекта

Система коррекционной работы по устранению функциональной дислалии. Общепедагогические и специальные логопедические задачи подготовительного этапа.

Этап постановки звуков. Цели формирования первичных произносительных умений и навыков. Сущность способов постановки звуков по подражанию, от артикуляционной гимнастики, от опорных звуков, с механической помощью.

Цели и задачи этапа автоматизации звуков. Требования к постепенному усложнению речевого материала, к отбору речевого материала при сохранном фонематическом слухе и его недоразвитии.

Этап дифференциации звуков. Условия, определяющие необходимость этого этапа при коррекции звукопроизношения. Этапы работы по формированию представлений о смысловозначительной роли фонем. Особенности артикуляционной гимнастики. Использование наглядных опор для сопоставления смешиваемых звуков по артикуляционным признакам, по созданию целостного орально-акустического образа звуков. Требования к отбору речевого материала

Механическая (органическая) дислалия. Анатомические дефекты периферического отдела артикуляционного аппарата. Нарушения произношения гласных и согласных звуков, обусловленные недостатками в строении органов артикуляции.

Система комплексной коррекционной работы при механической (органической) дислалии. Необходимость комплексного медико-педагогического воздействия при механической дислалии. Выработка навыков нормированного произношения звуков и аллофонов в зависимости от характера анатомического дефекта органов артикуляции и возможностей его устранения.

Ринолалия

Исторический аспект проблемы. Современное понятие термина «ринолалия», причины. Формы ринолалии: открытая, закрытая, смешанная.

Анатомо-физиологическая характеристика небно-глоточного аппарата в норме и при открытой ринолалии.

Мягкое небо и его роль в голосообразовании. Небно-глоточное кольцо. Функции небно-глоточного кольца при фонации, нарушения при врожденной расщелине губы и неба. Клинико-анатомическая характеристика врожденной расщелины губы и неба.

Первичные нарушения в структуре дефекта при ринолалии. Нарушения артикуляционной моторики. Нарушения физиологического и речевого дыхания. Дефекты звукопроизношения. Нарушения голоса. Особенности формирования интонационной стороны речи.

Вторичные нарушения в структуре речевого дефекта при ринолалии. Недоразвитие фонематического слуха и восприятия, лексико-грамматических средств языка; задержка речевого развития; снижение уровня познавательной деятельности; нарушение коммуникации; дисграфии, дислексии. Личностные особенности детей.

Комплексное обследование детей с открытой ринолалией. Объективные методы обследования функции небно-глоточного кольца.

Обследования артикуляционного аппарата: анатомическое строение, кинетическая, кинестетическая основа движения. Голосовая и дыхательная функция.

Раннее развитие детей с ринолалией. Влияние врожденной расщелины губы и неба на физическое и психическое развитие ребенка. Сроки оперативного вмешательства.

Система коррекционно-развивающего обучения детей с ринолалией в дооперационный период.

Система коррекционно-развивающего обучения детей с открытой ринолалией в послеоперационный период. Стимуляция работы мышц небно-глоточного кольца; развитие фонационного дыхания; дифференциация ротового и носового выдохов; коррекция дефектов звукопроизношения и голоса; система работы по коррекции фонетико-фонематической и лексико-грамматической стороны речи.

Динамика коррекционно-развивающего обучения детей с открытой ринолалией в послеоперационный период.

Зависимость уровня сформированности речи детей от тяжести первичного дефекта; результатов уранопластики; состояния лорорганов, личностных особенностей и способностей; особенностей речевой среды; условий дошкольного и дошкольного воспитания и обучения и т.д.

Закрытая ринолалия и пути коррекции.

Классификация, причины закрытой ринолалии. Комплексная система обучения и лечения. Система логопедической работы: воспитание носового дыхания; формирование нижнедиафрагмального дыхания. Активизация мышц мягкого неба и задней стенки глотки; воспитание кинестетических ощущений от подъема и опускания небной занавески; дифференциация носового и ротового выдохов; уточнение или постановка звуков М и Н; автоматизация их; дифференциация фонем м-б, н-д, м-н; развитие голоса на гласных звуках.

Дизартрия

Исторический аспект проблемы. Определение, причины дизартрии. Клинико-физиологические аспекты дизартрии. Клинико-психологическая характеристика детей с дизартрией. Психолингвистические аспекты дизартрии. Классификация дизартрии. Симптоматика.

Первичные нарушения в структуре дефекта при дизартрии.

Нарушение артикуляционной моторики, дефекты звукопроизношения. Артикуляционно-акустические особенности гласных и согласных фонем. Нарушение голоса (силы, высоты, тембра). Особенности темпа, ритма, интонационной стороны речи.

Вторичные нарушения в структуре дефекта при дизартрии.

Недоразвитие фонематического слуха и восприятия; лексико-грамматических средств языка. Депривация моторного компонента, задержка речевого развития; снижение уровня познавательной деятельности, нарушение коммуникации; дисграфии, дислексии. Личностные особенности детей.

Характеристика различных форм дизартрии.

Варианты корковой дизартрии: симптоматика, структура дефекта. Мозжечковая форма: речевые и неречевые нарушения. Экстрапирамидная дизартрия: специфика нарушения речевых и неречевых функций. Бульбарная дизартрия: механизм нарушения, структура дефекта. Псевдобульбарная дизартрия. Отличие дизартрии от дислалии, ринофонии, ринолалии, алалии.

Раннее развитие детей с дизартрией.

Влияние органического поражения ЦНС на физическое и психическое развитие ребенка. Сенсомоторное развитие. Сроки появления гуления и особенности его развития. Лепет и его развитие. Сроки появления внеречевых средств общения, количество их и типология. Особенности развития психологической базы речи (внимания, восприятия, памяти, мышления). Развитие ведущей деятельности возраста (эмоциональное общение, предметная деятельность, начальные этапы развития игровой деятельности).

Система коррекционно-развивающего обучения детей с дизартрией в дошкольный период.

Формирование эмоционального общения, развитие паралингвистических средств языка, вызывание вокализмов. Развитие зрительного, слухового, телесно- тактильного, мануально-тактильного восприятия. Формирование нижнедиафрагмального дыхания; направленного ротового выдоха; дифференцированного ротового и носового выдохов. Развитие опосредованным путем праксиса речевого аппарата, вызывание артикулем, терапия голосовой функции. Расширение паралингвистических средств общения; развитие предметно-игровой деятельности, формирование диалогической речи. Развитие общей и мелкой моторики пальцев рук. Нормализация мышечного тонуса.

Комплексная система обучения и лечения.

Система логопедической работы: развитие моторики артикуляционного аппарата, стимуляция работы мышц небо-глоточного кольца; развитие фонационного дыхания, дифференциация ротового и носового выдохов; коррекция дефектов звукопроизношения и голоса; развитие фонематического слуха и восприятия. Формирование лексико-грамматических средств языка. Совершенствование диалогической формы речи, коммуникативной и регулирующей функции. Коррекция эмоционально-волевой сферы.

Динамика коррекционно-развивающего обучения детей с дизартрией.

Зависимость от формы дизартрии, тяжести поражения, личностных особенностей и способностей, особенностей речевой среды; условий дошкольного и дошкольного воспитания и обучения и т.д.

Нарушения голоса

Исторический аспект развития проблемы. Современное состояние проблемы. Анатомо-физиологические основы голосообразования. Голосообразование и его связь с дыханием. Развитие и становление голосовой функции у детей.

Классификация нарушений голоса и их характеристика.

Функциональные расстройства голоса и пути коррекции. Причины и картина расстройств при гипертонусных состояниях голосового аппарата.

Органические расстройства голоса и пути коррекции.

Клиническая картина и характеристика нарушения голоса при периферических парезах и параличах гортани. Комплекс медико-педагогических мероприятий по устранению нарушений голоса и этапы коррекционных мероприятий: выявление компенсаторных возможностей организма и активизация двигательной функции гортани, нормализация функции дыхания, голосовые упражнения, функциональные тренировки, направленные на координацию дыхания и фонации.

Расстройства голоса при хронических ларингитах и пути коррекции.

Механизм нарушения голосовой функции. Зависимость голосовой патологии от формы заболевания. Особенности восстановительной работы при хронических ларингитах. Условия, определяющие эффективность восстановительного обучения.

Восстановление голоса после удаления гортани.

Структура нарушений при состояниях после удаления гортани: анатомический дефект, состояние функции дыхания и связи ее с фонацией, патология фонетической стороны речи. Механизм образования псевдоголосо (пищеводного голоса) и методика логопедической работы. Цели, задачи каждого этапа занятий.

Исследование голосового аппарата и голосовой функции.

Методы исследования: клинические, инструментальные, педагогические наблюдения. Ларингоскопическое исследование гортани: определение тонуса мышц голосовых складок, подвижности гортани, продолжительности фонации. Глотография, производящая анализ качества смыкания голосовых складок по электрическому сигналу. Логопедическое обследование, подбор речевого материала для обследования голосовой функции.

Профилактика нарушений развития голоса у детей.

Профилактика предотвращения рецидивов голосовых расстройств. Содержание голосового режима. Значение регулярного диспансерного наблюдения.

Нарушение темпа речи

История изучения нарушений темпа и ритма речи в синдроме соматического, неврологического или психического заболевания.

Определение брадилалии, тахилалии.

Классификация тахилалии. Баттаризм. Причины, механизм, симптоматика. Основные и вторичные нарушения в структуре дефекта. Полтерн. Причины, механизм. Симптоматический комплекс полтерн и его отличие от заикания. Речевые и неречевые нарушения при тахилалии, брадилалии.

Обследование детей с нарушениями темпа речи.

Сбор и изучение медицинской документации, специфика логопедического обследования. Разделы логопедического заключения. Параметры дифференциальной диагностики нарушения темпа речи от заикания, дизартрии, от нарушений речи у психически больных.

Дифференцированные приемы воздействия при нарушениях темпа речи.

Медикаментозное, физиотерапевтическое, психотерапевтическое лечение. Дидактические методы. Логопедическая ритмика. Этапы и содержание логопедической работы.

Профилактика расстройств темпа речи. Предупреждение расстройств темпа речи. Предупреждение перехода речевых расстройств в хронические формы, предупреждение заикания, как последствия расстройств темпа речи. Социальная адаптация лиц с нарушениями темпа речи.

Заикание

Исторические сведения об изучении и преодолении заикания.

Патофизиологическая теория заикания, основанная на учении И.П. Павлова о физиологии высшей нервной деятельности, о неврозах. Определение заикания с позиции данной теории. Механизм заикания. Предрасполагающие и вызывающие причины заикания.

Симптомокомплекс заикания.

Типы речевых судорог, место их локализации. Непроизвольные двигательные расстройства. Двигательные уловки. Речевые уловки. Характерологические изменения. Логофобии. Типы реагирования на речевой дефект.

Особенности течения заикания в разные возрастные периоды.

Прогрессиентность течения заикания. Фиксация внимания на болезненных симптомах, расстройство речевой саморегуляции, симптомы, маскирующие речевые трудности.

Логопедическое обследование заикающихся.

Изучение анамнестических сведений, педагогической, психологической, медицинской документации. Исследования самого заикающегося: место и форма речевых судорог; частота их проявлений; сохранные речевые возможности; сопутствующие нарушения речи; фиксированность на речевом дефекте; наличие психологических особенностей.

Комплексный метод преодоления заикания.

Основные направления логопедической работы по коррекции речи и личности заикающихся. Лечебно-оздоровительная и коррекционно-воспитательная работа при заикании. Прямое и косвенное логопедическое воздействие на речь и личность заикающегося. Психотерапия в системе перевоспитания речи и личности заикающегося. Использование технических средств в системе работы с заикающимися.

Особенности работы с заикающимися дошкольниками, школьниками.

Изменение интенсивности отдельных компонентов логопедической работы. Логопедическая ритмика в работе с заикающимися дошкольниками. Связь логопедических занятий с разделами «Программы воспитания и обучения детей в детском саду». Значение дифференцированных психолого-педагогических методов воспитания и обучения заикающихся школьников. Особенности коррекции заикания у школьников: смена ведущего типа деятельности, установка на сознательное преодоление речевого дефекта, связь с учением, использование рациональной психотерапии, использование речевого материала из школьной практики.

Сложность клинической симптоматики заикания у подростков и взрослых.

Нозологическая дифференцированность и индивидуализация лечебных воздействий. Речевые функциональные тренировки по закреплению речевых навыков в усложняющихся ситуациях общения. Критерии оценки речи после проведенного курса логопедических занятий.

Профилактика заикания, предупреждение рецидивов заикания.

Раннее выявление детей, относящихся к группе риска по заиканию. Консультативно-методическая работа с родителями и педагогами. Факторы, влияющие на эффективность преодоления заикания, на предупреждение рецидивов заикания.

Патогенетическая теория заикания.

Сопоставительный анализ причин, симптомокомплекса при невротическом и неврозоподобном заикании. Особенности логопедической работы при неврозоподобном заикании.

Психологическая теория заикания.

Причины расстройства коммуникативной функции речи. Поэтапное формирование ситуативной и контекстной речи. Принципы и содержание коррекционной работы на каждом этапе. Особенности логопедического обследования. Связь в работе логопеда, воспитателя и родителей.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

Определение. Исторический аспект проблемы; частота проявления, причины, симптоматика.

Первичное нарушение фонематических процессов.

Механизм нарушения фонематического слуха и восприятия. Характеристика нарушения звукопроизношения. Характер проявления (степень) фонетико-фонематического недоразвития, его влияние на освоение грамоты.

Вторичное недоразвитие фонематических функций при анатомических и двигательных дефектах органов речи.

Нарушение артикуляционной моторики. Артикуляционно-акустические особенности гласных и согласных фонем. Нарушение голоса, дыхания. Депривация моторного компонента и его влияние на формирование функций фонематического слуха и восприятия, снижение уровня познавательной активности, произвольного внимания, нарушение коммуникации, дисграфии, дислексии, личностные особенности детей.

Комплексное обследование детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Сбор мнестических данных. Обследование артикуляционного праксиса. Голосовая и дыхательная функции. Состояние моторной сферы. Состояние тонального слуха. Обследование психологической базы речи (внимание, память, восприятие различной модальности, мышление). Обследование языковых и речевых средств.

Система коррекционно-развивающего обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием в дошкольном возрасте.

Коррекция звуковой стороны речи: уточнение артикуляции сохранных звуков и формирование навыков кинестетического анализа; постановка отсутствующих и дефектных звуков, их автоматизация и дифференциация на слух и в произношении. Совершенствование функций фонематического слуха и формирование навыков звукового анализа и синтеза на основе осознанности кинестетических ощущений. Подготовка к обучению грамоте.

Коррекция фонетико-фонематического недоразвития у детей младшего школьного возраста.

Организация логопедической помощи в условиях школьного логопункта. Основные направления коррекционной работы: постановка отсутствующих и неправильно произносимых звуков, введение поставленных звуков в речь, развитие навыков анализа и синтеза звукового состава слов, закрепление связи звуков и букв. Преодоление дизорфографии.

Общее недоразвитие речи

Общее недоразвитие речи: определение, исторический аспект проблемы; частота проявления, причины, симптоматика.

Характеристика детей с ОНР. Особенности речевой деятельности, формирование сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой, двигательной сферы.

Периодизация ОНР. Уровни ОНР. Характеристика речевых средств при I, II, III уровнях ОНР.

Логопедическое обследование детей с ОНР.

Ориентировочный этап обследования. Обследование компонентов языковой системы. Динамическое наблюдение в процессе обучения.

Методика коррекционно-педагогической работы.

Работа по расширению понимания речи. Развитие самостоятельной речи при I уровне ОНР. Развитие понимания речи, элементарных форм устной речи, овладение правильным произношением детьми со II уровнем ОНР. Практическое усвоение лексических и грамматических средств языка, формирование звуковой стороны речи, подготовка к обучению грамоте, развитие связной речи у детей с III уровнем ОНР.

Алалия

Определение.

Статистические данные о распространенности алалии среди детей дошкольного и младшего школьного возраста. Алалия как системное недоразвитие речи органического генеза. Исторические изменения в понимании сущности алалии.

Этиология недоразвития и раннего поражения мозга.

Локализация поражения мозга при алалии. Патологические механизмы лежащие в основе алалии. Сенсомоторные, психологические и языковые концепции механизма алалии.

Классификация форм алалии.

Моторная (эфферентная, афферентная), сенсорная. Литературные данные по проблеме классификации алалии. Структура речевого дефекта. Психолого-педагогическая характеристика детей с моторной и сенсорной алалией. Несформированность замысла, внутреннего программирования, нарушения грамматического строя речи, характеристика словарного запаса, затруднения в фонетическом оформлении слова при ОНР I, II, III уровня.

Дифференциальная диагностика алалии от сходных состояний (задержки речевого развития, умственной отсталости, детского аутизма, глухоты).

Выявление параметров дифференциальной диагностики (физический слух, зрительная, речеслуховая память, зрительное, слуховое восприятия, наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое мышление, обучаемость, критичность, игровая деятельность, поведение.)

Особенности организации и содержания логопедического обследования детей с моторной и сенсорной алалией при ОНР I уровня.

Обследование экспрессивной речи. Параметры уровней понимания речи. Изучение экспрессивной речи.

Систематизация данных о состоянии словаря ребенка. Уровни сформированности подражательной деятельности детей-алаликов при ОНР, I уровня.

Особенности организации и содержания коррекционно-воспитательного воздействия при моторной алалии.

Основные принципы и направления работы. Условия, обеспечивающие эффективность логопедической работы. поэтапный ход логопедического воздействия. Планирование и организация занятий с детьми разного уровня недоразвития речи. Значение и особенности начального этапа работы. Формирование мотивов речевой деятельности, преодоление речевого негативизма. Стимуляция речевой деятельности в социально- значимых ситуациях как основа коммуникации. Пути развития словаря и фразовой речи. Развитие высших психических функций детей с моторной алалией на логопедических занятиях.

Принципы, организация и содержание коррекционно-воспитательного воздействия при сенсорной алалии.

Особенности формирования акустического внимания, восприятия и понимания речи.

Развитие навыков дифференциации неречевых звуков. Систематизация словарного запаса на основе использования сохранных анализаторов. Вспомогательные средства для дифференциации значений слов. Система работы по формированию фонетико-фонематической стороны речи при сенсорной алалии.

Динамика развития функций средств речи при моторной и сенсорной алалии.

Потенциальные возможности развития детей с сенсорной и моторной алалией. Социальная адаптация детей с алалией.

Афазия

Исторический аспект развития проблемы. Определение, статистические сведения, распространенность афазий. Связь исследования афазии с развитием представлений о высших психических функциях.

Нейропсихологический анализ афазий.

Вычленение основного механизма распада речи. Анализ взаимодействия связи нарушений речи с другими психическими процессами. Речевые расстройства речи и внеречевые.

Психофизиологический механизм распада речи. Ведущий дефект и его следствия. Сохранные психические функции и уровни организации устной речи. Принципы, задачи и технология восстановительного обучения.

Нейропсихологический анализ афферентной моторной афазии и пути восстановительного обучения. Нейропсихологический анализ эфферентной моторной афазии и пути восстановительного обучения. Нейропсихологический анализ динамической афазии и пути восстановительного обучения. Нейропсихологические методы обследования пациентов с моторными формами афазий.

Общая схема обследования: общие сведения, методы обследования психологической базы речи (внимание, восприятие различной модальности, память, мышление); методы обследования движений и действий артикуляционного праксиса,

праксиса рук, мимической мускулатуры, общих движений; методы исследования экспрессивной стороны устной речи, письма и чтения.

Нейропсихологический анализ акустико-гностической (сенсорной) афазии и пути восстановительного обучения. Нейропсихологический анализ акустико-мнестической афазии и пути восстановительного обучения. Нейропсихологический анализ семантической афазии и пути восстановительного обучения. Нейропсихологические методы обследования пациентов с сенсорными формами афазий.

Методы исследования зрительного восприятия и зрительной памяти, пространственного гнозиса (ориентировка в собственном теле, окружающем пространстве); понимания логико-грамматических структур языка; неречевого слухового гнозиса; фонематического слуха и восприятия; слуховой памяти. Методы исследования импрессивной и экспрессивной сторон речи, письма и чтения.

Нарушение письменной речи

Письмо и чтение как один из видов речевой деятельности.

Связь устной речи и письма. Письмо как осознанная деятельность, формирующаяся на базе двойной абстракции. Виды умственных действий, обеспечивающих овладение письмом.

Психофизиологическая структура процесса письма.

Психологическая структура процесса письма. Состав операций письма: фонемный анализ, соотнесение фонемы с графемой, перешифровка зрительных представлений в графические начертания. Виды контроля на письме. Физиологическая структура письма.

Нарушения письма (дисграфия, аграфия) и их классификация.

Определение, терминология, распространенность нарушений письма. Сведения из истории изучения проблемы, вклад отдельных исследователей в разработку вопросов теории и практики преодоления и предупреждения нарушений письма. Характеристика различных форм дисграфии.

Обследование учащихся с нарушениями письма.

Методика обследования устной речи. Приемы обследования навыков письма, письменной речи, психических функций, принимающих участие в процессе письма.

Особенности логопедической работы по преодолению нарушений письма у школьников с артикуляционно-фонематической дисграфией (у детей с ринолалией, дизартрией, артикуляционно-фонематической дислалией, моторной алалией).

Взаимосвязь работы по формированию навыков письма с системой работы по коррекции устной речи. Формирование учебно-познавательных мотивов; произвольного внимания и памяти; операций звукового анализа слов; операций соотнесения фонемы с графемой, операций морфемного анализа, лексико-синтаксического анализа предложений. Формирование разных видов контроля: предваряющего, текущего и результирующего.

Особенности логопедической работы по преодолению нарушений письма у школьников с акустико-фонематической дисграфией (у детей с акустико-фонематической дислалией, сенсорной алалией, задержкой психического развития, нарушениями интеллекта).

Взаимосвязь работы по формированию навыков письма с системой работы по коррекции устной речи. Формирование фонематического слуха; операций фонемного анализа слов; соотнесения фонемы с графемой; морфемного анализа слов; лексико-синтаксического анализа предложений. Формирование произвольного внимания и памяти, различных видов контроля.

Особенности логопедической работы по преодолению нарушений письма у школьников с оптико-пространственной дисграфией.

Формирование психологических предпосылок процесса письма. Коррекция нарушений устной речи, развитие зрительно-пространственных ориентировок.

Формирование произвольного внимания и памяти, операций звукового анализа, умения узнавать буквы, определять их символическое значение.

Психофизиологическая структура процесса чтения.

Психологическая структура чтения. Состав действий и операций чтения. Этапы формирования чтения. Физиологическая структура чтения.

Нарушения чтения (дислексия, алексия) и их классификация.

Определение, терминология, распространенность нарушений чтения. История изучения нарушений чтения. Современный взгляд на причины и механизмы дислексии. Спорные и нерешенные вопросы теории дислексии.

Обследование учащихся с нарушениями чтения.

Обследование устной речи. Приемы обследования навыков чтения, высших психических функций, принимающих участие в процессе чтения.

Дифференцированный подход к устранению дефектов чтения в зависимости от их вида, ведущего звена нарушения.

Взаимосвязь работы по формированию навыков чтения с системой работы по коррекции устной речи. Задачи, принципы и система логопедической работы при дислексии. Планирование работы, отбор лексического материала, характер упражнений, типы наглядных пособий.

Дизорфография у школьников.

Определение, терминология, распространенность нарушений данного типа. Современный взгляд на причины и механизмы дизорфографии. Спорные и нерешенные вопросы теории дизорфографии.

Особенности логопедической работы по преодолению дизорфографии у школьников.

Теоретические основы и направления логопедического воздействия при коррекции дизорфографии. Формирование орфографического действия на основе: коррекции нарушений гностико-практических функций; развития восприятия речи на сенсорно-перцептивном уровне; работы над ударением; развития языкового анализа, синтеза; коррекции грамматических средств языка; развития лексики; работы над связной речью; интеграции сформированных психологических предпосылок в процессе применения орфографических правил на письме.

Профилактика нарушений чтения, письма и дизорфографии в системе дошкольной логопедической работы.

Формирование психологических предпосылок процессов письма и чтения. Формирование гностико-практических функций; развитие восприятия речи на сенсорно-перцептивном уровне; развитие языкового анализа, синтеза; коррекция нарушений устной речи; формирование графо-моторного навыка.

Логопедическая работа при нарушениях слуха, зрения, интеллектуальных нарушениях, детском церебральном параличе (ДЦП).

Связь речи с другими сторонами психического развития ребенка

Взаимосвязь речи с интеллектуальной деятельностью, сенсорной и двигательной сферами ребенка.

Комбинированные дефекты (нарушение речи у глухих, слепых и слабовидящих, умственно отсталых; при детском церебральном параличе и задержке психического развития). Первичные и вторичные нарушения в структуре сложного (сочетанного) дефекта развития.

Характеристика речевой патологии при нарушениях слуха.

Группы детей с нарушением слуха. Структура дефекта при нарушениях слуха. Взаимосвязь состояния слуха и речи. Слуховая дифференциация звуков речи у слабослышащих. Особенности освоения фонетико-фонематической и лексико-

грамматической сторон речи. Трудности при обучении грамоте. Структура речевого дефекта.

Логопедическая работа по коррекции речевых расстройств у лиц с нарушениями слуха.

Принципы и условия логопедического обследования детей с нарушением слуха. Учет результатов логопедического обследования при коррекции речевых нарушений. Система логопедической работы: развитие функций слуховой дифференциации, воспитание правильного звукопроизношения, обогащение и уточнение словаря, формирование грамматического строя речи, импрессивной и экспрессивной речи, чтения и письма.

Речевые нарушения при дефектах зрения.

Краткий исторический анализ проблемы. Уровни сформированности речи у детей с расстройствами зрения. Формы речевой патологии при нарушениях зрения.

Логопедическая работа при нарушениях зрения.

Комплексное логопедическое обследование – основа эффективности коррекционной работы при нарушениях зрения. Специфика обследования неречевых и речевых функций. Анализ состояния экспрессивной речи и определение структуры речевого дефекта.

Коррекционная работа в дошкольном и школьном возрасте: учет особенностей ведущего дефекта, уровня сформированности речи, формы речевой патологии.

Особенности речевого развития детей с умственной отсталостью.

Влияние познавательной деятельности на развитие речи. Сочетание речевого и интеллектуального дефекта. Данные о распространенности речевых нарушений у умственно отсталых детей в дошкольном и школьном возрасте.

Нарушения речи у умственно отсталых детей.

Первичные и вторичные расстройства в структуре речевого нарушения при умственной отсталости. Системное нарушение речи и специфика его проявления при олигофрении. Характеристика нарушений устной и письменной речи у умственно отсталых детей: специфика расстройств фонетической, лексической, грамматической стороны речи, связного высказывания, чтения и письма.

Логопедическое обследование детей с нарушением речи и интеллекта.

Основные принципы и особенности выявления речевых нарушений у умственно отсталых детей дошкольного возраста. Значение изучения анамнестических сведений и медико-педагогической документации при выявлении и квалификации речевых нарушений. Методы и приемы изучения речи умственно отсталых. Разделы комплексного обследования детей с нарушением интеллекта.

Комплексность логопедического воздействия по коррекции речевых нарушений у умственно отсталых детей дошкольного и школьного возраста в системе учебно-воспитательного и лечебно-оздоровительного процесса специального дошкольного учреждения для умственно отсталых детей и специально (коррекционной) школы VIII вида.

Использование основных дидактических принципов: системность и последовательность в логопедической работе, индивидуальный и дифференцированный подход на фоне группового воздействия, учет возрастных и личностных особенностей, доступность материала, дозировка объема работы и др. Психотерапевтическая направленность логопедической коррекции. Опора на положительные черты личности ребенка. Преодоление первичных и вторичных расстройств в структуре речевого нарушения. Дидактический и речевой материал для логопедической работы и специфика его использования при работе с умственно отсталыми детьми.

Детский церебральный паралич.

Определение, причины, симптоматика. Механизм первичных и вторичных расстройств. Структура дефекта. Особенности развития двигательных, сенсорных, психических и речевых функций при ДЦП.

Специфика речевых нарушений при ДЦП.

Первичные и вторичные отклонения в структуре речевого дефекта. Формы речевой патологии, частота их проявления при ДЦП.

Дизартрия как основной вид речевой патологии при ДЦП.

Классификация дизартрий при ДЦП на основе синдромологического принципа; формы дизартрии при ДЦП, их характеристика, структура речевого дефекта. Особенности логопедического обследования при ДЦП: изучение состояния речевых и неречевых функций.

Комплексная система лечения и обучение детей с церебральным параличом.

Система логопедической работы: нормализация мышечного тонуса, развитие общей и мелкой моторики рук, моторики артикуляционного аппарата, стимуляция работы мышц нёбно-глоточного кольца, развитие физиологического и фонационного дыхания, дифференциация ротового и носового выдохов, коррекция дефектов звукопроизношения и голоса, развитие фонематического слуха и восприятия; формирование лексико-грамматических средств языка; совершенствование диалогической формы речи, коммуникативной и регулирующей функции. Коррекция эмоционально-волевой сферы. Преодоление нарушений письменной речи.

Механизм нарушения речи у детей с ЗПР.

Соотношение речи и мышления в процессе онтогенеза. Структура речевого дефекта у детей с ЗПР.

Специфика нарушения речи у детей с ЗПР.

Виды речевых расстройств; их характеристики. Особенности логопедического обследования детей с ЗПР и нарушением речи.

Особенности логопедической работы по коррекции речевых нарушений у детей с ЗПР.

Преодоление дефектов фонетической стороны речи, развитие функций фонематической системы, лексико-грамматического строя речи, связного высказывания и письменной речи.

Профилактика речевых нарушений

Актуальность проблемы профилактики речевых расстройств.

Профилактика нервно- психических нарушений у детей - основа предупреждения развития речевой патологии. Задачи профилактического направления логопедической помощи населению.

Первичная профилактика.

Предупреждение нарушений в речевом развитии в пренатальный период, натальный и постнатальный периоды. Факторы риска речевых нарушений. Ранняя коррекционно-педагогическая работа - основа предупреждения вторичной задержки развития психологической базы речи. Психолого-педагогическое просвещение родителей. Требования к условиям воспитания ребенка в семье, детском дошкольном учреждении, школе.

Вторичная профилактика.

Предупреждение перехода речевых расстройств в хронические формы и последствий речевой патологии (вторичная задержка психического развития, нарушение эмоционально- волевой сферы, трудности освоения грамоты, личностные изменения). Учет специфики дефекта, индивидуально- личностных особенностей, возрастного периода в процессе коррекционно-воспитательной работы логопеда, воспитателя, учителя, родителей.

Логопсихология

Теоретические основы логопсихологии.

Цели и задачи, методологические позиции и методы логопсихологии. Соотношение первичных и вторичных признаков в структуре речевого и неречевого дефекта.

Особенности восприятия у детей и влияние их на развитие устной и письменной речи.

Характеристика агнозий: слуховых, зрительных, тактильных. Нарушение неречевого и речевого слухового гнозиса у детей и влияние его на развитие устной и письменной речи. Нарушение зрительного восприятия и влияние его на развитие устной и письменной речи. Нарушение тактильного восприятия и влияние его на развитие речи ребенка.

Особенности произвольных движений и действий у детей и влияние их на развитие устной и письменной речи.

Характеристика апраксий. Нарушение кинестетической организации движений артикуляционного праксиса, руки, мимической мускулатуры, общих движений. Нарушение кинетической организации движений артикуляционного праксиса, руки, мимической мускулатуры, общих движений.

Нарушения программирования движений и осуществления контроля за сохранением и выполнением программы. Влияние апраксий на развитие устной и письменной речи детей.

Особенности мнестической деятельности у детей и влияние их на развитие устной и письменной речи.

Характеристика памяти детей: длительность формирования следов (кратковременная, долговременная); ее модальности (зрительная, слуховая, двигательная, эмоциональная); уровни управления (регуляции) мнестическими процессами (произвольная, произвольная); ее семантическая организация (неосмысленная, семантически организованная).

Особенности мыслительных операций у детей и влияние их на развитие устной и письменной речи.

Особенности эмоционально – волевой сферы, личности и межличностных отношений у детей с нарушениями речи.

Характеристика эмоционально – волевой сферы детей с проблемами в развитии. Особенности личности и межличностных отношений у детей с заиканием, системным недоразвитием речи.

Психолого-педагогическая диагностика детей с речевыми нарушениями

Оценка речи как высшей психической функции.

Отношения между речью и психикой. Соотношения: речь – сознание, личность; мышление; память; восприятие; эмоции и другие категории психики. Проблема связи речи и мышления. Значение знаний о соотношении речи и психики для логопеда.

Основополагающие идеи отечественных дефектологов и психологов о единстве биологических и социальных факторов в развитии, о единстве основных закономерностей развития нормального и аномального ребенка, о специфических особенностях развития аномальных детей, о первичных и вторичных дефектах.

Особенности дизонтогенетического развития детей с речевыми расстройствами.

Дизонтогенетические особенности развития детей с учетом возраста, социального и семейного окружения, возможных этиологических и патогенетических факторов возникновения речевых расстройств.

Методы психолого-педагогической диагностики.

Наблюдение, изучение истории развития ребенка, анкетирование родителей, психолого-педагогический эксперимент, тестирование.

Принципы психолого-педагогической диагностики.

Системность, комплексность, всесторонность, индивидуальный подход, связь речи с другими сторонами психического развития. Принцип учета этиологии и механизма нарушения, учет симптоматики нарушения.

Дифференциация нарушений речевого развития (различных типологических вариантов) с сенсорной, интеллектуальной и эмоциональной патологией.

Параметры дифференциации детей с тяжелой речевой патологией от сходных состояний: особенности развития наглядно-действенного, наглядно-образного мышления, памяти, восприятия, внимания, особенности эмоционально-волевой и личностной сфер.

Организация и содержание диагностической деятельности логопеда.

Взаимодействие психолога, педагога и логопеда в диагностической деятельности на МППК. Психологическое обеспечение индивидуального подхода к детям на логопедических занятиях.

Логопедическая ритмика

Основы логопедической ритмики

Определение логопедической ритмики как составного звена лечебной ритмики. Основные понятия логопедической ритмики: ритм, ритмика, логоритмика, «музыкальный ритм», музыкально-двигательное воспитание, подвижные игры, двигательное умение, движение, двигательный навык, кинезитерапия, лечебная ритмика, музыкально-ритмическое чувство.

Задачи и содержание логопедической ритмики

Оздоровительные, образовательные (познавательные), воспитательные, коррекционные задачи логопедической ритмики.

Характеристика основных звеньев системы логоритмического воздействия.

Развитие неречевых процессов: слухового внимания и слуховой памяти; оптико-пространственных представлений и навыков, зрительной ориентировки, развитие координации общих движений и тонкой произвольной моторики, мимики лица; воспитание чувства темпа и ритма в движении; произвольного внимания; личностных качеств: подражательности, активности, самостоятельности; воспитание и коррекция нарушений произвольного поведения.

Развитие речи и коррекция речевых нарушений: воспитание и развитие темпа и ритма дыхания, продолжительности выдоха; развитие орального праксиса; просодии речи; воспитание фонематического слуха; темпа и ритма речи; коррекция речевых нарушений.

Средства логопедической ритмики: пение; маршировка в различных направлениях; расслабляющие упражнения; упражнения на снятие мышечного тонуса; упражнения, активизирующие внимание; упражнения с речью без музыкального сопровождения; упражнения, воспитывающие чувство музыкального ритма; музыкально-самостоятельная деятельность.

Особенности организации и содержания логопедической ритмики при нарушениях голоса, дизартрии, заикании.

Технология обследования и формирования произносительной стороны речи

Технология обследования произносительной стороны речи как вид педагогической технологии.

Характеристика произносительной стороны речи.

Произносительная сторона речи как средство осуществления речевой деятельности, как средство оформления высказывания. Голосовые и звукопроизносительные характеристики устной речи.

Методика изучения произносительной стороны речи.

Цель, задачи и принципы обследования произносительной стороны речи. Приемы обследования дыхательной и голосообразующей функций как базы для реализации фонетического компонента речевой коммуникации.

Изучение особенностей артикуляционных органов. Влияние анатомических дефектов артикуляционного аппарата на произносительную сторону речи. Анализ и формулировка выводов по результатам констатирующего эксперимента.

Технология обследования звукопроизношения

Сбор анамнестических данных и значение их для диагностики нарушений звукопроизношения. Приемы обследования звукопроизношения.

Требования к речевому и наглядному материалу, используемому при обследовании звукопроизношения. Составление протокола обследования звукопроизношения.

Виды нарушений звукопроизношения. Принципы анализа результатов обследования и формулировка выводов о характере и структуре дефекта.

Технология формирования и коррекции речевых звуков

Принципы коррекционной работы по формированию правильного звукопроизношения. Подготовительный этап работы и его содержание. Технология формирования речевого дыхания. Этап постановки звука: его задачи, приемы формирования правильной артикуляции.

Закрепление звука: задачи и содержание этапа автоматизации. Дифференциация звуков - заключительный этап работы по формированию правильного звукопроизношения. Особенности коррекционной работы по формированию правильного звукопроизношения при дислалии, ринолалии, дизартрии, алалии, афазии.

Технология обследования моторных функций

Организация и проведение обследования общей моторики

Развитие двигательных функций у детей в норме. Характеристика и симптоматика нарушений двигательного акта. Изучение кинестетической и кинетической основы движения. Составление протокола обследования. Анализ результатов обследования и формулирование выводов по разделу.

Технология обследования мелкой моторики рук

Связь развития моторики рук и развития речи на основе анализа работ Н. А. Берштейна и М.М. Кольцовой. Приемы обследования мелкой моторики рук. Исследование статической и динамической организации движения рук. Составление протокола обследования. Анализ полученных результатов. Формулирование выводов.

Содержание обследования лицевой моторики

Изучение состояния лицевой мускулатуры в покое (выраженность носогубных складок, смыкание губ, размеры глазной щели и т.д.).

Пробы для обследования лицевой моторики (мимические позы, символический праксис); исследование объема и качества движений мышц лба, глаз, щек. Составление протокола обследования. Анализ полученных результатов. Формулирование выводов.

Изучение артикуляционной моторики

Анализ анатомического строения органов артикуляционного аппарата (губ, зубов, челюстей, языка, твердого и мягкого неба). Влияние дефектов анатомического строения органов артикуляционного аппарата на их моторику. Обследование функционального состояния органов артикуляционного аппарата (губ, языка, нижней челюсти, мягкого неба) и динамической организации движений. Составление протокола обследования. Оценка полученных результатов и формулирование выводов.

Технология обследования речи

Технология обследования звукопроизношения

Организация и приемы обследования звукопроизношения. Требования к речевому и наглядному материалу, используемому при обследовании звукопроизношения.

Технология составления протокола обследования звукопроизношения. Виды нарушений звукопроизношения. Принципы анализа результатов обследования и формулировки выводов о характере и структуре дефекта.

Изучение интонационного восприятия и ритмо-интонационного оформления высказывания

Понятие о интонации и ритме. Приемы изучения интенсивных, частотных и темпоральных элементов интонации. Актуализация конкретных приемов обследования дыхательной и голосообразующей функций как базы для реализации ритмо-интонационных компонентов речевой коммуникации. Методика изучения воспроизведения интонационных структур и речевого ритма. Анализ результатов обследования и формулировка выводов.

Условия и содержание обследования фонематических процессов

Определение понятий «фонематический слух», «фонематическое восприятие» и развитие функций фонематических процессов в норме. Организация и приемы обследования функций фонематического слуха (опознание, выделение звука среди изолированных звуков, в слогах, словах, предложении и тексте). Приемы обследования навыков звукового анализа. Речевой и наглядный материал, используемый при обследовании. Составление протокола обследования Оценка результатов обследования. Формулирование выводов.

Специфика обследования слоговой структуры слова

Последовательность освоения слоговой структуры слова в процессе онтогенеза. Роль лепета в формировании базы для освоения слоговой структуры слова. Типы слоговых структур. Приемы обследования слоговой структуры слова. Требования к речевому и наглядному материалу, используемому для обследования слоговой структуры слова. Виды нарушений слоговой структуры слова. Составление протокола обследования. Анализ результатов обследования.

Технология обследования словаря

Пассивный и активный словарь. Освоение словаря в процессе онтогенеза. Приемы обследования пассивного и активного словаря. Речевой и наглядный материал, используемый для обследования словаря. Особенности освоения словаря при общем (системном) недоразвитии речи. Составление протокола обследования. Оценка результатов обследования и формулировка выводов.

Содержание обследования грамматического строя речи и навыка словообразования

Развитие грамматической стороны речи у детей в норме и при патологии. Приемы обследования грамматического строя речи. Речевой и наглядный материал, используемый для обследования. Анализ полученных результатов и оформление выводов.

Обследование связной речи

Понятие «связная речь». Развитие связной речи в онтогенезе и при дизонтогенезе. Приемы изучения сформированности связной речи у детей. Речевой и наглядный материал, используемый для обследования связной речи. Анализ полученных результатов.

Технология обследования чтения и письма

Характеристика акта чтения. Приемы обследования чтения. Материал, используемый для обследования чтения. Анализ техники чтения и понимания прочитанного. Письмо как сложный психофизиологический процесс. Приемы и условия обследования письма. Материал, используемый для обследования письма. Выводы по итогам обследования. Дисграфические ошибки, их отличие от орфографических.

Онтогенез речевой деятельности

Анатомо-физиологические и психологические механизмы речи.

Структура речевой деятельности, функции и компоненты речи, ее виды и формы. Биологические и социально-психологические предпосылки развития речи. Анатомо-физиологические механизмы речи. Психологические механизмы речи.

Этапы речевого онтогенеза.

Общие закономерности развития речи в норме и условиях ее нарушения. Этапы довербального развития ребенка. Этапы развития речи у детей. Возрастной принцип периодизации развития речи. Периодизация развития речи на основе выявления уровня сформированности речи. Сензитивные и критические периоды развития речи.

Социальные условия развития речи.

Условия правильного развития речи. Стимулирование речевой активности детей дошкольного возраста. Социальная система профилактики нарушений речевого развития.

Семейное воспитание детей с нарушениями речи

Характеристика уровня педагогической грамотности родителей ребенка с нарушениями речи.

Социальные и психолого-педагогические проблемы семьи с ребенком, имеющим нарушения речи. Типология отношений родителей к детям с отклонениями в речевом развитии. Особенности взаимоотношений матери и ребенка с речевым нарушением. Создание в семье оптимальных условий для полноценного развития ребенка с нарушениями речи.

Научно-педагогические и медико-социальные аспекты реабилитации ребенка с нарушениями речи в семье.

Содержание и формы воспитания детей с нарушениями речи. Речевой режим в семье. Посещение педагогом семьи, наблюдение за общим и речевым поведением ребенка в условиях домашней обстановки. Роль лечебно-профилактических учреждений в организации социальной помощи семье, социальный патронаж. Правовое и социальное обеспечение семьи, имеющей детей с тяжелыми дефектами речи.

Координация форм взаимодействия в семье работы психолога, логопеда, воспитателя, учителя.

Установление единства в коррекционном воспитании ребенка с нарушением речи. Оказание помощи родителям в овладении необходимыми педагогическими знаниями и умениями. Правовое и социальное обеспечение семьи, имеющей детей с тяжелыми дефектами речи.

Педагогические системы воспитания детей с речевыми нарушениями

Педагогические системы дошкольного воспитания детей с речевыми нарушениями

Коррекционно-образовательные учреждения для детей с речевыми нарушениями дошкольного возраста. Комплектование дошкольных учреждений (групп) для детей с нарушениями речи. Содержание коррекционно-педагогического процесса в педагогических системах дошкольного воспитания детей с речевыми нарушениями. Основные направления и формы организации коррекционно-педагогического процесса в педагогических системах дошкольного воспитания детей с речевыми нарушениями. Программы воспитания и обучения дошкольников с нарушениями речи. Планирование и учет коррекционно-педагогической работы. Особенности подготовки детей с речевыми нарушениями к обучению в школе, профилактика нарушений письменной речи.

Педагогические системы школьного воспитания детей с речевыми нарушениями

Коррекционно-образовательные учреждения для детей с речевыми нарушениями школьного возраста. Комплектование школ для детей с тяжелыми нарушениями речи и логопедических пунктов при общеобразовательных школах. Содержание коррекционно-педагогического процесса в педагогических системах школьного воспитания детей с речевыми нарушениями. Коррекционно-образовательные программы для детей с нарушениями речи школьного возраста. Планирование и учет коррекционно-

педагогической работы. Социально-трудовая адаптация школьников с речевыми нарушениями.

Педагогические системы воспитания детей с комбинированными нарушениями

Педагогические системы воспитания детей с комбинированными нарушениями (слуха и речи, зрения и речи, интеллектуального развития и речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и речи). Программы воспитания и обучения детей с комбинированными нарушениями.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Примерные экзаменационные вопросы

1. Теоретические основы логопедии.
2. Этиология и классификации речевых нарушений.
3. Дислалия. Этиология, патогенез, классификация. Основные направления коррекционной работы.
4. Недостатки произношения свистящих звуков и способы постановки.
5. Недостатки произношения шипящих звуков и способы постановки.
6. Недостатки произношения сонорных звуков и способы постановки.
7. Недостатки произношения заднеязычных звуков и способы постановки.
8. Этиология и патогенез, классификация нарушений голоса. Комплексная коррекция нарушения голоса.
9. Закономерности развития детской речи в норме.
10. Организация и формы взаимодействия учителя-логопеда с родителями в процессе преодоления речевых нарушений.
11. Организация и формы взаимодействия учителя-логопеда с воспитателями в процессе преодоления нарушений речи у детей дошкольного возраста.
12. Особенности развития голоса у детей и восстановление голоса у детей с органическими изменениями гортани.
13. Дизартрия, этиология, патогенез. Классификации основных форм дизартрии. Основные направления коррекционной работы при дизартрии.
14. Этиология, патогенез и классификация ринолалии. Основные направления коррекционной работы при ринолалии.
15. Нарушения темпа речи. Методика коррекционной работы по устранению нарушения темпа речи.
16. Заикание. Этиология и феноменология, классификация.
17. Комплексный подход к преодолению заикания. Авторские методики коррекционной работы.
18. Алалия. Этиология, патогенез и классификация.
19. Моторная алалия. Речевая и неречевая симптоматика. Методика коррекционной работы при моторной алалии.
20. Сенсорная алалия. Речевые и психолого-педагогические особенности детей с сенсорной алалией. Методика коррекционной работы при сенсорной алалии.
21. Дислексия. Причины, механизмы, классификация.
22. Методики логопедической работы по устранению дислексии, артикуляторно-акустической дисграфии и дисграфии на основе нарушений фонемного распознавания.
23. Дисграфия. Причины, механизмы нарушений. Классификация дисграфии.
24. Методики логопедической работы по устранению оптической дисграфии и дислексии.
25. Методика логопедической работы по коррекции семантической дислексии и дисграфии на почве нарушений языкового анализа и синтеза.

26. Методика логопедической работы по коррекции аграмматической дислексии и дисграфии.
27. Сравнительный анализ афферентной и эфферентной моторной афазии. Основные направления коррекционной работы.
28. Сравнительный анализ акустико-гностической и акустико-мнестической афазии. Основные направления коррекционной работы.
29. Характеристика семантической и динамической афазии. Основные направления коррекционной работы.
30. Фонетико-фонематические нарушения. Направленность коррекционно-педагогической работы.
31. Общее недоразвитие речи. Этиология, классификация. Основные направления коррекционной работы.
32. Организация коррекционно-педагогического процесса в специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи. Анализ программ обучения для детей с ОНР.
33. Особенности логопедической работы при нарушениях слуха.
34. Особенности логопедической работы при нарушениях зрения.
35. Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе.
36. Особенности логопедической работы по преодолению нарушений речи у детей с задержкой психического развития и интеллектуальными нарушениями.
37. Роль семьи в коррекционно-развивающем обучении и воспитании ребенка с речевыми расстройствами.
38. Система организации логопедической помощи в России на современном этапе (с учетом возраста и форм речевых нарушений).
39. Содержание АООП НОО обучающихся с ТНР.
40. Психолого-педагогическая диагностика детей с речевыми нарушениями.
41. Психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР и ФФНР.

Примерные практические задания

1. Охарактеризуйте классификации методов и приемов обучения. В предложенном конспекте занятия у дошкольников с общим недоразвитием речи второго уровня выделите использованные методы и приемы обучения, обоснуйте их целесообразность.
2. Раскройте формы взаимодействия учителя-логопеда с родителями воспитанников, имеющими общее недоразвитие речи III уровня. Составьте план проведения одной из форм работы с родителями (тему определите самостоятельно).
3. Составьте развернутый план консультации для воспитателей, работающих с детьми дошкольного возраста с ОНР в условиях инклюзивной группы «Обогащение активного словарного запаса».
4. На основе анализа данных медико-психолого-педагогического обследования определите форму нарушения, предполагаемую структуру дефекта. Составьте примерный перспективный план коррекционной работы.
5. На консультации мальчик 4 года с мамой. Во время беременности мама перенесла интоксикацию плода. Не говорит, только издает отдельные звуки или слоги «би-би, ав-ав». Из предложенных заданий разбирает и собирает пирамидку, соотносит цвета, фигуры в рамках-вкладышах. На контакт идет охотно. Задания нравятся. У ребенка страдает экспрессивная сторона речи, т.е. не может самостоятельно строить свои высказывания. Сохранено понимание речи окружающих. У мальчика нарушены операции анализа, синтеза, выбора в процессе порождения всех компонентов речи: от фонем до сложных предложений.

Вопросы:

-Определите вид речевого нарушения. Составьте план коррекции.

6. На консультации ребенок 5 лет с мамой. Невропатолог ставит ЗПРР. Симптомы: слух сохранен, нарушение звукопроизношения. Ребенок часто болеет, д/с почти не посещает. Мама жалуется на сложности в семье. Конфликты, живут с бабушкой, которая «постоянно» перевоспитывает мальчика. В речи ребенок смешивает и взаимозаменяет, искажает звуки.

Вопросы:

Как определить вид речевого нарушения. Ваши предположения. Какая коррекционная работа эффективна в данном случае. Рекомендации маме по налаживанию взаимоотношений в семье.

7. Мальчик со спастической диплегией средней тяжести. В возрасте 14 мес., он мог только переворачиваться и немного ползать на животе. Хотя у него не было значительного повышения мышечного тонуса и ограничения объема активных движений.

Вопросы:

О каком виде дизонтогенеза идет речь? Виды помощи при данном нарушении? Какой речевой диагноз обычно бывает у таких детей? Каких специалистов необходимо подключить для помощи данному ребенку?

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Пример экзаменационного билета Билет № 2

1. Предмет, задачи, принципы, методы логопедии. Связь логопедии с другими науками.

2. Мальчик со спастической диплегией средней тяжести. В возрасте 14 мес., он мог только переворачиваться и немного ползать на животе. Хотя у него не было значительного повышения мышечного тонуса и ограничения объема активных движений.

Вопросы:

О каком виде дизонтогенеза идет речь? Виды помощи при данном нарушении? Какой речевой диагноз обычно бывает у таких детей? Каких специалистов необходимо подключить для помощи данному ребенку?

Пример ответа на вопрос

Материал к ответу на вопрос

Логопедия - это наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания. Логопедия изучает причины, механизмы, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности, систему коррекционного воздействия.

Термин «логопедия» происходит от греческих корней: логос (слово), пайдео (воспитываю, обучаю) – и в переводе означает «воспитание правильной речи».

Предметом логопедии как науки являются нарушения речи и процесс обучения и воспитания лиц с расстройством речевой деятельности. Объект изучения - человек (индивидуум), страдающий нарушением речи.

Нарушения речи изучаются физиологами, невропатологами, психологами, лингвистами и др. При этом каждый рассматривает их под определенным углом зрения в

соответствии с целями, задачами и средствами своей науки. Логопедия рассматривает расстройства речи с позиций предупреждения и преодоления средствами специально организованного обучения и воспитания, поэтому ее относят к специальной педагогике.

Структуру современной логопедии составляет дошкольная, школьная логопедия и логопедия подростков и взрослых.

Основной целью логопедии является разработка научно обоснованной системы обучения, воспитания и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также предупреждения речевых расстройств.

Отечественная логопедия создает наиболее благоприятные условия для развития личности детей с нарушениями речи. В основе успехов отечественной логопедии лежат многочисленные современные исследования отечественных и зарубежных авторов, свидетельствующие о больших компенсаторных возможностях развивающегося детского мозга и совершенствовании путей и методов логопедического коррекционного воздействия. И.П. Павлов, подчеркивая чрезвычайную пластичность центральной нервной системы и ее неограниченные компенсаторные возможности, лишь бы были возможности, писал: «Ничто не остается неподвижным, неподатливым, а всегда может быть достигнуто, изменяться к осуществлены соответствующие условия».

Исходя из определения логопедии как науки, можно выделить следующие ее задачи:

1. Изучение онтогенеза речевой деятельности при различных формах речевых нарушений.
2. Определение распространенности, симптоматики и степени проявлений нарушений речи.
3. Выявление динамики спонтанного и направленного развития детей с нарушением речевой деятельности, а также характера влияния речевых расстройств на формирование их личности, на психическое развитие, на осуществление различных видов деятельности поведения.
4. Изучение особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии (при нарушении интеллекта, слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата).
5. Выяснение этиологии, механизмов, структуры и симптоматики речевых нарушений.
6. Разработка методов педагогической диагностики речевых расстройств.
7. Систематизация речевых расстройств.
8. Разработка принципов, дифференцированных методов и средств устранения речевых нарушений.
9. Совершенствование методов профилактики речевых расстройств.
10. Разработка вопросов организации логопедической помощи.

В указанных задачах логопедии определяется как теоретическая, так и практическая ее направленность. Теоретический ее аспект - изучение речевых расстройств и разработка научно обоснованных методов их профилактики, выявления и преодоления. Практический аспект - профилактика, выявление и устранение речевых нарушений. Теоретические и практические задачи логопедии тесно связаны.

Для решения поставленных задач необходимо:

- использование межпредметных связей и привлечение к сотрудничеству многих специалистов, изучающих речь и ее нарушения (психологов, нейропсихологов, нейрофизиологов, лингвистов, педагогов, врачей различных специальностей и др.);
- обеспечение взаимосвязи теории и практики, связь научных и практических учреждений для более быстрого внедрения в практику новейших достижений науки;
- осуществление принципа раннего выявления и преодоления речевых нарушений;

– распространение логопедических знаний среди населения для профилактики нарушений речи.

Решение данных задач определяет ход логопедического воздействия.

Основным направлением логопедического воздействия является развитие речи, коррекция и профилактика ее нарушений. В процессе логопедической работы предусматривается развитие сенсорных функций; развитие моторики, особенно речевой моторики; развитие познавательной деятельности, прежде всего мышления, процессов памяти, внимания; формирование личности ребенка с одновременной регуляцией, а также коррекцией социальных отношений; воздействие на социальное окружение.

Логопедия тесно связана со многими науками. Различают внутрисистемные и межсистемные связи. К внутрисистемным относятся связи с педагогикой, различными отраслями специальной педагогики: сурдопедагогикой, тифлопедагогикой, олигофренопедагогикой; методиками обучения родному языку, математике; с логопедической ритмикой, общей и специальной психологией. К межсистемным связям относятся связи с медико-биологическими и лингвистическими науками.

Естественнонаучной психофизиологической основой логопедии является учение о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей, учение П. К. Анохина о функциональных системах, учение о динамической локализации психических функций (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, А. Р. Лурия) и современное нейропсихологическое учение о речевой деятельности.

Слово является сигналом особого свойства, средством обобщения, абстрагирования. Учет сложных нейрофизиологических механизмов речевой деятельности позволяет более эффективно строить логопедическую работу по коррекции нарушений речи, по компенсации нарушенных речевых и неречевых функций.

Логопедия использует знания общей анатомии и физиологии, нейрофизиологии о механизмах речи, мозговой организации речевого процесса, о строении и функционировании анализаторов, принимающих участие в речевой деятельности.

Для понимания механизмов речевых нарушений и выявления закономерностей коррекционного процесса важными являются знания о динамической локализации высших психических функций, о мозговой организации речи.

Логопедия тесно связана с оториноларингологией, невропатологией, психопатологией, клиникой олигофрении, педиатрией. Так, данные патологии органов слуха и речи (например, при нарушениях голоса) дают возможность не только определить этиологию нарушений, но и позволяют правильно сочетать логопедическую работу с медицинским воздействием (медикаментозным и физиотерапевтическим лечением, оперативным вмешательством и др.)

Многие виды речевых нарушений связаны с органическим поражением центральной нервной системы, и их диагностика возможна только совместными усилиями логопеда и врача-невропатолога или психоневролога. При речевых расстройствах могут наблюдаться различные нарушения психической деятельности: отставание психического развития, поведенческие и эмоциональные нарушения, нарушения внимания, памяти, умственной работоспособности и др. Их оценка в структуре речевых расстройств, анализ механизмов их возникновения, разграничение первичных, связанных с поражением центральной нервной системы, и вторичных нарушений психической деятельности в связи с речевым дефектом являются компетенцией врача-психоневролога. Врач-психоневролог дает заключение о состоянии интеллекта ребенка, устанавливает клинический речевой диагноз, проводит соответствующее лечение.

Многие виды речевых нарушений связаны с задержкой созревания мозга в связи с ранним органическим (иногда даже минимальным) его поражением. В этих случаях логопедическая работа оказывается эффективной только тогда, когда она сочетается со специальным медикаментозным лечением, стимулирующим созревание центральной нервной системы. Это лечение назначает врач-психоневролог. В некоторых случаях

речевые нарушения сочетаются с двигательным беспокойством, повышенной эмоциональной возбудимостью и занятия логопеда эффективны только тогда, когда ребенок получит специальное лечение.

Теория обучения и воспитания аномальных детей, в том числе и детей с речевыми расстройствами, строится на основе знаний о строении нервной системы, ее функций и особенностей развития.

Связь с невропатологией, психопатологией, клиникой олигофрении, патологией органов слуха, речи и зрения необходима для дифференциальной диагностики нарушений речи.

Данные медицинских наук помогают логопеду правильно подойти к пониманию этиологии, механизмов речевых нарушений, позволяют более правильно решать вопросы диагностики и дифференцированного коррекционного воздействия при устранении различных форм речевых нарушений. От точного диагноза зависит и правильное определение детей в различные типы специальных учреждений.

Логопедия тесно связана с лингвистическими науками и психолингвистикой. Речь предполагает использование языковых единиц различного уровня и правил их функционирования. Они могут по-разному нарушаться при различных расстройствах речи. Знание законов и последовательности усвоения ребенком норм языка способствует уточнению логопедического заключения, является необходимым для разработки системы логопедического воздействия.

Логопедия тесно общей и специальной психологией и психодиагностикой. Логопеду важно знать закономерности психического развития ребенка, владеть методами психолого-педагогического обследования детей разного возраста.

Логопедия опирается на следующие основные принципы:

Принцип системности опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии.

Речевые нарушения во многих случаях включаются в синдром нервных и нервно-психических заболеваний (например, дизартрия, алалия, заикание и др.). Устранение речевых нарушений в этих случаях должно носить комплексный, медико-психолого-педагогический характер.

Таким образом, при изучении и устранении речевых расстройств важное значение имеет принцип комплексности.

В процессе изучения нарушений речи и их коррекции важно учитывать общие и специфические закономерности развития аномальных детей.

Принцип развития предполагает выделение в процессе логопедической работы тех задач, трудностей, этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка.

Исследование детей с нарушениями речи, а также организация логопедической работы с ними осуществляются с учетом ведущей деятельности ребенка (предметно-практической, игровой, учебной).

Разработка методики коррекционно-логопедического воздействия ведется с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе (онтогенетический принцип).

Возникновение речевых нарушений во многих случаях обусловлено сложным взаимодействием биологических и социальных факторов. Для успешной логопедической коррекции речевых нарушений большое значение имеет установление в каждом отдельном случае этиологии, механизмов, симптоматики нарушения, выделение ведущих расстройств, соотношение речевой и неречевой симптоматики в структуре дефекта.

В процессе компенсации нарушенных речевых и неречевых функций, перестройки деятельности функциональных систем используется принцип обходного пути, т. е. формирования новой функциональной системы в обход пострадавшего звена.

Важное место при изучении и коррекции речевых нарушений занимают дидактические принципы: наглядность, доступность, сознательность, индивидуальный подход и др.

Методы логопедии:

Первая группа - организационные методы: сравнительный, лонгитюдинальный (изучение в динамике), комплексный.

Вторую группу составляют эмпирические методы: обсервационные (наблюдение), экспериментальные (лабораторный, естественный, формирующий или психолого-педагогический эксперимент), психодиагностические (тесты, стандартизированные и проективные, анкеты, беседы, интервью), праксиметрические примеры анализа деятельности, в том числе и речевой деятельности, биографические (сбор и анализ анамнестических данных).

К третьей группе относятся количественный (математико-статистический) и качественный анализ полученных данных, используется машинная обработка данных с применением ЭВМ.

Четвертая группа — интерпретационные методы, способы теоретического исследования связей между изучаемыми явлениями (связь между частями и целым, между отдельными параметрами и явлением в целом, между функциями и личностью и др.).

Широко используются технические средства, обеспечивающие объективность исследования: интонографы, спектографы, назометры, видеоречь, фонографы, спирометры и другая аппаратура, а также рентгенокинофотография, глоттография, кинематография, электромиография, позволяющие изучать в динамике целостную речевую деятельность и ее отдельные компоненты.

Пример выполнения практического задания

Мальчик со спастической диплегией средней тяжести. В возрасте 14 мес., он мог только переворачиваться и немного ползать на животе. Хотя у него не было значительного повышения мышечного тонуса и ограничения объема активных движений.

Вопросы:

О каком виде дизонтогенеза идет речь? Виды помощи при данном нарушении? Какой речевой диагноз обычно бывает у таких детей? Каких специалистов необходимо подключить для помощи данному ребенку?

Примерный план ответа

1. Вид дизонтогенеза.
2. Виды помощи.
3. Речевой (логопедический) диагноз.
4. Необходимые специалисты.
5. Основные направления коррекционно-логопедической работы.

Материал к ответу на вопрос

Спастическая диплегия (болезнь Литтля) - самый распространённый вариант ДЦП, характеризующийся спастическим тетрапарезом, более выраженным в нижних конечностях. Наряду с двигательными расстройствами наблюдается дисфункция черепно-мозговых нервов (косоглазие, псевдобульбарный синдром, снижение слуха, лицевой парез), расстройства речи, в некоторых случаях - лёгкая умственная отсталость.

Патогенез

Спастическая диплегия формируется в результате поражения прецентральной извилины, дающей начало пирамидным путям, обеспечивающим двигательную функцию. В 30-40% болезнь Литтля сочетается с поражением черепно-мозговых нервов. Развитие патологических изменений в указанных церебральных структурах происходит преимущественно по ишемическо-гипоксическому механизму на фоне незрелости мозговых тканей вследствие недоношенности.

Основное патогенетическое звено - гипоксия плода во внутриутробном периоде или в процессе родов (асфиксия, родовая травма). Головной мозг является наиболее чувствительной к гипоксии структурой организма человека, патологические изменения в нём развиваются уже через несколько минут кислородного голодания. В более редких случаях спастическая диплегия возникает в результате непосредственного повреждения указанных выше отделов мозга при внутричерепной родовой травме.

Классификация

По степени выраженности клинической симптоматики спастическая диплегия классифицируется на следующие формы:

Лёгкая - в первом полугодии ребёнок развивается нормально, в дальнейшем спастический парез выражен в области нижних конечностей, движения в руках не ограничены. Пациент способен передвигаться без подручных средств. Психическое и умственное развитие не страдает.

Средней тяжести - выраженная спастика в ногах делает передвижение больного возможным только при использовании подручных средств (костылей, палочек). Когнитивная сфера страдает незначительно, возможна социальная адаптация.

Тяжёлая - заметна с первых дней жизни. Наблюдается выраженный тетрапарез с акцентом в ногах. Пациенты не могут самостоятельно передвигаться. Социальная адаптация нарушена.

Симптомы спастической диплегии

Типичным проявлением заболевания выступает спастический тетрапарез с преимущественным поражением нижних конечностей. Мышечный гипертонус, удерживающий конечности в согнутом и приведённом к телу состоянии, необходим плоду в период пребывания в полости матки. После рождения он постепенно ослабевает, в норме исчезает к возрасту 4-6 месяцев. Выраженная спастическая диплегия характеризуется гипертонусом, превышающим возрастную норму, не уменьшающимся с течением времени.

Патология черепных нервов представлена глазодвигательными нарушениями, косоглазием, снижением остроты зрения, тугоухостью, сглаженностью носогубных складок, отклонением языка от средней линии. Наблюдается псевдобульбарный паралич, обусловленный поражением каудальной группы нервов (языкоглоточного, блуждающего, подъязычного). Его клиника включает дизартрию, нарушения глотания, осиплость голоса. Сенсорные расстройства отсутствуют, функция тазовых органов сохранена. Нарушения речи в виде задержки речевого развития, дизартрии отмечаются у 75-80% больных.

ДЦП – по классификации дизонтогенеза Лебединского В.В. относится к дефицитарному типу нарушений развития.

Болезнь Литтла, как и другие формы ДЦП – это неизлечимое заболевание. Этиологической терапии, которая полностью устранила бы дефект, не существует. Основной задачей врачей и родителей является улучшение общего состояния ребенка, предотвращение осложнений и адаптация его в социуме. Для этого применяют различные методы: консервативная терапия, физиолечение, лечебная гимнастика. Наиболее эффективно комбинирование разных методов.

Консервативная терапия

Медикаменты улучшают трофику нервной ткани, обеспечивают достаточное кровообращение, расслабляют спазмированные мышцы.

Физиотерапия

Применение физиотерапевтических процедур существенно снижает проявления диплегии. Для достижения максимального результата рекомендуется регулярно проходить лечение в специализированных учреждениях. Зачастую назначают следующие процедуры:

Массаж – помогает расслабить и укрепить мускулатуру, улучшает кровообращение, предотвращает контрактуры. Также он благоприятно сказывается на психике;

Электротерапия – особенно показана в 1-2 года пациента. Уменьшает проведение патологических импульсов от головного мозга к мышце. Расслабляет мышечный спазм;

Грязелечение – предотвращает контрактуры, снижает артралгии и суставные осложнения, уменьшает мышечный спазм;

Ультразвуковая терапия – устраняет контрактуры;

Магнитотерапия – расслабляет и успокаивает мускулатуру.

Рекомендуется как можно раньше начать занятия ЛФК. Специальные упражнения помогают предотвратить развитие контрактур, укрепляют мышцы, помогают сохранить подвижность суставов. Логопедическое заключение при ДЦП – дизартрия.

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, которое возникает вследствие органического поражения центральной нервной системы.

1. Работа всегда проводится комплексно с участием медиков и мер медицинского характера, которые включают медикаментозное лечение, физиотерапевтическое лечение, лечебную физкультуру, а также меры логопедического воздействия.

2. Очень важный принцип – это раннее начало восстановительной и коррекционной работы, что особенно важно при врожденных дизартриях и дизартрии при ДЦП. Работу возможно начинать уже доречевой период, до 1 года.

3. Работа по преодолению дизартрических расстройств всегда длительная, кропотливая, систематичная, регулярная.

4. Логопедическая работа направлена не только на коррекцию произношения, но и развитие и формирование всей психической деятельности ребенка и развитие всех других компонентов речи (словаря, грамматического строя, связного высказывания).

Необходимо осуществлять индивидуальный подход и формировать мотивацию к занятиям. Курс логопедической работы длительный, занимает несколько лет. Поэтому нужно выстраивать целую систему взаимоотношений с ребенком и его семьей. Использовать методы стимуляции, заинтересовывать ребенка. Используются различные игровые приемы, меры поощрения, стимулирование волевых компонентов психики в стремлении к совершенствованию речи.

Основные направления коррекционной работы:

1. Развитие фонематического внимания и восприятия (т.е. обучение умению различать и слышать звуки, отличать на слух правильное произношение от неверного, проводить фонематический анализ);

2. Формирование речевого дыхания.

3. Работа по преодолению нарушений голоса.

4. Работа над просодической стороной речи: темпом, ритмом, интонацией.

5. Развитие и формирование артикуляционной и мимической моторики.

6. Постановка звуков.

7. Развитие и формирование мелкой моторики рук.

8. Развитие и формирование общей моторики.

9. Формирование словарного запаса, грамматического строя речи.

Основная цель: развитие коммуникации и возможности использования речи как средства общения и обучения.

Правдина О.В. работу по преодолению дизартрии делит на три этапа.

Первый этап. Подготовительный.

Работа по преодолению дизартрии начинается с преодоления наслоений и вторичных явлений, которые препятствуют правильному произношению: это преодоление обильного слюнотечения, пассивности мышц, недостатков фонематического внимания и восприятия и подготовка мышц к формированию артикуляционных укладов.

Второй этап преодоление основного нарушения – фонетических недостатков речи, т.е. постановка звуков.

Третий этап – включение ребенка в активное общение.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Лалаева, Р. И. Логопедия в таблицах и схемах: учебное пособие / Р. И. Лалаева, Л. Г. Парамонова, С. Н. Шаховская. — Москва: ПАРАДИГМА, 2012. — 216 с. — ISBN 978-5-4214-0003-5. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/13024.html> (дата обращения: 18.06.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей. — Текст: электронный.

2. Логопедия. Методика и технологии развития речи дошкольников: учеб. для студентов вузов, обучающихся по направлениям подгот. 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование», 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование» (квалификация (степень) «бакалавр») / [Антипова Ж. В. и др.]; под ред. Н. В. Микляевой. - Москва: ИНФРА-М, 2018. - 311, [2] с. - (Высшее образование. Бакалавриат). - ISBN 978-5-16-011528-3. - Текст непосредственный.

3. Соловьева, Л. Г. Логопедия: учеб. и практикум для вузов: для студентов, обучающихся по гуманитар. направлениям / Л. Г. Соловьева, Г. Н. Градова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Юрайт, 2020. - 189, [3] с.: табл. - (Высшее образование). - Гриф УМО. - ISBN 978-5-534-06310-3. -Текст непосредственный.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

4. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г. В. Бабина, Л. И. Белякова, Р. Е. Идес. — Москва: Московский педагогический государственный университет, 2016. — 104 с. — ISBN 978-5-4263-0452-9.— URL: <http://www.iprbookshop.ru/72499.html> (дата обращения: 18.06.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей. — Текст: электронный.

5. Богатая, О. Ф. Методическое пособие, программа и тематическое планирование к учебному пособию «Обучение грамоте детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР). 1 дополнительный и 1 классы»: метод. пособие для общеобразоват. организаций, реализующих ФГОС НОО обучающихся с ТНР по вариантам 5.1 и 5.2 - 1 отд-ние / О. Ф. Богатая. - Москва: Владос, 2018. - 149, [2] с. - (ФГОС НОО обучающихся с ТНР). - ISBN 978-5-907013-51-3. –Текст непосредственный.

6. Богатая, О. Ф. Обучение грамоте детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР). 1 дополнительный и 1 классы: учеб. пособие для общеобразоват. орг., реализующих ФГОС НОО обучающихся с ТНР по вариантам 5.1 и 5.2 - 1 отд-ние / О. Ф. Богатая. - Москва: Владос, 2018. - 128 с.: ил. - ISBN 978-5-907013-41-4. –Текст непосредственный.

7. Вакуленко, Л. С. Воспитание и обучение детей с нарушениями речи. Психология детей с нарушениями реч: учеб.-метод. пособие для студентов, обучающихся в соответствии с ФГОС ВПО по направлению подгот. 050700 «Специальное (дефектологическое) образование» (квалификация (степень) «бакалавр») / Л. С. Вакуленко. - Москва: Форум [и др.], 2015. - 271, [1] с. - (Высшее образование. Бакалавриат). - ISBN 978-5-91134-737-6. –Текст непосредственный.

8. Елецкая, О. В. Дифференциальная диагностика нарушений речевого развития: учеб.-метод. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлениям 050700.62 «Специальное (дефектологическое) образование» (бакалавриат) по профилю подгот. «Логопедия» и 050700.68 «Специальное (дефектологическое) образование» (магистратура) / О. В. Елецкая, А. А. Тараканова. - Москва: Форум [и др.], 2016. - 159, [1] с. - ISBN 978-5-00091-023-8. –Текст непосредственный.

9. Китик, Е. Е. Основы логопедии: учеб. пособие [для студентов, аспирантов и преподавателей пед. вузов] / Е. Е. Китик. - 4-е изд., стер. - М.: Флинта [и др.], 2017. - 192, [3] с. - ISBN 978-5-9765-1163-7. -Текст непосредственный.

10. Креницына, Г. М. Коррекция речевых нарушений: учебное пособие для вузов: для студентов направления «Педагогическое образование» профиль подготовки «Начальное образование» всех форм обучения / Г. М. Креницына; Тюменский государственный университет. - 2-е изд., стер. - Москва: Юрайт, 2020. - 147, [1] с.: ил. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-11286-3. - ISBN 978-5-400-01483-3. –Текст непосредственный.

11. Шашкина, Г. Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: учебное пособие для вузов: для студентов, обучающихся по специальности «Логопедия», по гуманитарным направлениям, [аспирантов] / Г. Р. Шашкина. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Юрайт, 2020. - 189 с. - (Высшее образование). - Гриф УМО. - ISBN 978-5-534-09761-0. -Текст непосредственный.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

12. Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1014 г. Москва. Порядок организации и осуществления деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования. - URL: <http://mosmetod.ru/>.

13. Примерная основная образовательная программа дошкольного образования. - URL: <https://fgosreestr.ru/>.

14. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с тяжёлыми нарушениями речи. - URL: <https://fgosreestr.ru/>.

ИНФОРМАЦИОННО-СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

Ресурс	Описание ресурса
«ЭБС IPRbooks» http://www.iprbookshop.ru	Контент: учебные, научные издания и периодические издания, представленные федеральными, региональными и вузовскими издательствами, научно-исследовательскими институтами и ведущими авторскими коллективами.
ЭБС Университета http://lib.rucont.ru	Коллекция изданий СурГПУ, а также труды преподавателей, изданные в других издательствах. Тексты предоставлены в полном объеме и соответствуют оригиналам.
Национальная электронная библиотек http://нэб.рф/	Национальная электронная библиотека- Федеральная государственная информационная система, обеспечивающая создание единого российского электронного пространства. Электронная библиотека объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений и других правообладателей.
Межвузовская электронная библиотека педагогических вузов Западно-Сибирской зоны (МЭБ) https://icdlib.nspu.ru	Сводный информационный ресурс электронных документов, созданных в российских вузах для обеспечения образовательной и научно-исследовательской деятельности.
НЭБ eLibrary http://elibrary.ru	ЭБС «Научная электронная библиотека eLIBRARY. RU» содержит базы данных полнотекстовых российских журналов различной тематики (более 31000 наименований).
ЭБС «Университетская библиотека онлайн» http://biblioclub.ru	ЭБС «Университетская библиотека онлайн» специализируется на учебных материалах для вузов, обеспечивает доступ к наиболее востребованным материалам – первоисточникам, учебной и научной литературе ведущих издательств.
БД «ПолпредСправочники» http://www.polpred.com	Полнотекстовая БД «ПолпредСправочники». Обзор СМИ. База данных с рубрикаторм: 53 отрасли/ 600 источников/ 8 федеральных округов РФ/ 235 стран и территорий/ главные материалы/ статьи и интервью 16000 первых лиц. Миллионы сюжетов информагенств и деловой прессы за 15 лет. Интернет-сервисы по отраслям и странам.
Правовые информационные системы	«Консультант Плюс»

ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Система БУ «Сургут. гос. пед. ун-т»	Функции системы
els.surgpu.ru Образовательный портал	разработка модулей непосредственно на портале или загрузка учебных модулей; загрузка и разработка тестов и контрольно-измерительных материалов, опросов, контрольных заданий; автоматический или автоматизированный контроль хода обучения, учёт учебных достижений; формирование портфолио обучающихся
surgpu.antiplagiat.ru Система «Антиплагиат»	организация процесса проверки студенческих работ и диссертаций на наличие заимствований.
Лицензионное программное обеспечение, устанавливаемое на персональных компьютерах и ноутбуках университета	Стандарт ПО: Windows. Microsoft Open License, лицензия № 4545015, AdobeReader, 7-zip, GoogleChrome, FirefoxMozilla, Dr.Web, KMPlayer, CDBurnerXP, Пакет обеспечения совместимости MicrosoftOffice для форматов файлов Word, Excel и PowerPoint.