

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Смирнов Сергей Николаевич
Должность: врио ректора
Дата подписания: 30.09.2022 17:33:46
Уникальный программный ключ:
69e375c64f7e975d4e8830e7b4fcc2ad1bf35f08

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»

Утверждаю:

Руководитель ООП

 О.О. Гонина

«25» октября 2019 г.



Рабочая программа дисциплины (с аннотацией)

Неврологические основы логопедии

Направление подготовки

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль)

"Логопедия"

Для студентов 2 курса заочной формы обучения

БАКАЛАВРИАТ

Составители:

доцент О.О. Гонина

старший преподаватель А.Н. Богачева



Тверь, 2019

I. Аннотация

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель - сформировать способность дифференцированно использовать в коррекционно-развивающем процессе современные методики и технологии с учетом неврологических особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья, этиопатогенетических механизмов неврологических заболеваний, сопровождаемых речевыми нарушениями; способность проводить профилактические мероприятия и консультативно-просветительскую работу с участниками образовательных отношений на основе знаний о закономерностях функционирования сложноорганизованного психоневрологического механизма, способного породить, воспринимать и дифференцировать речевые сигналы. Задачами освоения дисциплины являются: сформировать представление об общих механизмах организации речи; сформировать представление о структуре диагноза: общем и клиническом; научить анализировать природу речевых нарушений и их связь с поражением различных структур головного мозга; научить оперированию медицинскими терминами; ориентироваться в приемах и методах неврологического обследования детей с нарушениями речи; отбирать содержание и способы проведения профилактических мероприятий и консультативно-просветительской работы с участниками образовательных отношений.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Раздел образовательной программы, к которому относится данная дисциплина - часть, формируемая участниками образовательных отношений. Дисциплина связана с другими частями образовательной программы (дисциплинами и практиками): "Логопедия", "Логопедические технологии". Требования к «входным» знаниям и умениям обучающегося, необходимым при освоении данной дисциплины и приобретенным в результате освоения предшествующих дисциплин: знание теоретических основ педагогической деятельности и принципов профессиональной этики, общих основ педагогики и педагогического исследования; готовность использовать знание различных теорий обучения, воспитания и развития, основных образовательных программ для обучающихся дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста. Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее: "Логопедические технологии", "Педагогическая практика". Освоение данной дисциплины также является необходимой основой для подготовки к государственной итоговой аттестации.

3. Объем дисциплины:

4 зачетные единицы, 144 академических часа, в том числе:

контактная аудиторная работа: лекции 6 часов, практические занятия 12 часов;

самостоятельная работа: 117 часов, контроль 9 часов.

4. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты освоения образовательной программы (формируемые компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПК-2 Способен дифференцированно использовать в коррекционно-развивающем процессе современные методики и технологии с учетом особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья	ПК-2.1 Объясняет особенности реализации дифференцированного подхода в работе с детьми с нарушением речи и требования к содержанию и организации коррекционно-развивающего процесса, ориентированного на детей с нарушением речи
ПК-5 Способен проводить профилактические мероприятия и консультативно-просветительскую работу с детьми с нарушениями речи, их родителями (законными представителями) или членами семей, участниками психолого-педагогического консилиума	ПК-5.1 Отбирает содержание и способы проведения профилактических мероприятий и консультативно-просветительской работы с участниками образовательных отношений (обучающимися с нарушениями речи, их родителями (законными представителями) или членами семей, участниками психолого-педагогического консилиума)

5. Форма промежуточной аттестации и семестр прохождения - экзамен в 4 семестре.

6. Язык преподавания русский.

II. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Учебная программа – наименование разделов и тем	Всего (час.)	Контактная работа (час.)			Самостоятельная работа, в том числе Контроль (час.)
		Лекции	Практические занятия	Контроль самостоятельной работы (в том числе курсовая работа)	
Введение. Цели и задачи дисциплины.	8	1			7
Анатомо-физиологические механизмы речи человека.	13	1	2		10
Этапы речевого развития.	14	2	2		10

Основные формы речевой патологии.	14	2	2		10
Дислалия.	12		2		10
Ринолалия.	12		2		10
Дизартрия.	12		2		10
Алалия.	10				10
Афазия.	10				10
Заикание.	10				10
Расстройства чтения.	10				10
Расстройства письма.	10				10
Контроль	9				
ИТОГО	144	6	12		117

Содержание дисциплины

1. Введение. Цели и задачи дисциплины. Цели и задачи дисциплины, её значение в подготовке педагогов-дефектологов. Связь предмета с другими медицинскими и психолого-педагогическими предметами. Определение речи как особой и наиболее совершенной формы общения, присущей только человеку. Виды речи. Внешняя речь и внутренняя. Устная речь и письменная. Разновидности письменной речи. Связь речи и мышления. Значение речевой функции и второй сигнальной системы в истории развития человеческих отношений.

2 Анатомо-физиологические механизмы речи человека. Речевая деятельность. Значение биологических социальных предпосылок формирования речевой деятельности у ребенка. Анатомио-физиологические механизмы речи. Периферическая, проводниковая и центральная часть речевой функциональной системы. Периферический отдел речеслухового и речедвигательного анализатора и их строение, выполняемая функция и значение в формировании и функционировании речевой деятельности. Головной мозг. Подкорковые структуры головного мозга, их строение и функциональное значение в формировании речевой деятельности. Кора головного мозга. Цитоархитектоническое строение коры головного мозга. Центры коры больших полушарий, симметричные и асимметричные. Асимметричные центры коры головного мозга – центры речи и функций, тесно связанных с речевой деятельностью, центры чтения и письма. Первичные, вторичные и третичные поля их характеристика, выполняемая функция и значение в формировании речевой деятельности. Характеристика и значение трех уровней или функциональных блоков головного мозга по А.Р. Лурия.

3 Этапы речевого развития. Развитие речевой деятельности – сложный многоступенчатый процесс. Значение слуха и зрения для развития речи ребенка. Подготовительный период речи: крик новорожденного, гуление и лепет. Крик новорожденного. Характеристика формирование фонематического слуха. Гуление. Лепет: ранний детский лепет, период

псевдолепетных слов, поздний мелодичный лепет. Характеристика каждого периода лепета. Речевые центры в коре головного мозга, сроки созревания и формирования. Формирование пассивного словаря ребенка. Формирование активного словаря. Период псевдолепетных слов – увеличение пассивного и активного словаря ребенка. Импрессивная речь. Развитие импрессивной речи. Поздний мелодичный лепет – появление первых предложений. Импрессивный и экспрессивный аграмматизм, их устранение. Формирование у ребенка вербального мышления. Продолжение формирования речи ребенка после окончания подготовительного периода речи. Сроки формирования речевой деятельности у человека в норме.

4 Основные формы речевой патологии. Причины речевых нарушений. Биологические и социальные предпосылки формирования речевых нарушений у человека. Наследственная речевая патология. Поражения центральной нервной системы: сосудистые нарушения, травматические нарушения, воспалительные заболевания нервной системы, опухолевидные заболевания и пороки развития нервной системы. Особенности течения неврологических заболеваний в детском возрасте. Социальные факторы – влияние окружающей среды, воспитание ребенка, педагогическая запущенность, двуязычие в семье ребенка. Стресс как причина формирования функциональных нарушений речевой деятельности человека. Понятие стресса. Понятие органические и функциональные нарушения речи. Значение внутриутробного развития в формировании речевой деятельности. Патологическое течение родов – как «фактор риска» формирования речевой патологии. Классификация речевых нарушений. Характеристика речевых классификаций.

5 Дислалия. Дислалия. Понятие о причинах возникновения дислалии. Механизм формирования данной патологии. Виды дислалии. Функциональная и органическая форма дислалии. Классификация функциональных форм дислалии. Классификация органических форм дислалии. Простые и сложные дислалии. Анатомо-физиологические особенности строения периферического артикуляционного аппарата. Патология периферического артикуляционного аппарата. Морфофункциональный механизм формирования патологии периферического артикуляционного аппарата. Нарушения прикуса. Виды патологии прикуса. Врожденная и приобретенная патология строения губ. Патология строения языка, врожденная и приобретенная. Дифференциальная диагностика дислалии со схожими заболеваниями.

6 Ринопалия. Ринопалия. Морфофункциональное строение артикуляционного аппарата. Формы ринопалии: открытая, закрытая и смешанная. Сравнительная характеристика разных форм ринопалии. Возможности медицинской помощи при данной патологии. Особенности речевого дыхания при ринопалии. Механизм нарушения дыхания. Особенности питания при ринопалии. Медицинские возможности помощи при этом виде нарушения. Механизм нарушения звукопроизношения при ринопалии. Анатомо-физиологический механизм задержки формирования

речевой деятельности. Дифференциальная диагностика ринолалии со схожими заболеваниями.

7 Дизартрия. Дизартрия. Причины возникновения патологии. Врожденные и приобретенные формы дизартрии. Морфофункциональный механизм формирования данной патологии. Формирование речевого дыхания у ребенка. Особенности двигательных нарушений при дизартрии. Классификация дизартрии. Бульбарная дизартрия. Псевдобульбарная дизартрия. Экстрапирамидная дизартрия. мозжечковая дизартрия. Кортикальная дизартрия. Понятие анергии. Характер проявления анергии. Понятие стертой формы дизартрии. Характер проявления стертой формы дизартрии. Особенности проявления стертой формы дизартрии. Дифференциальная диагностика стертой формы дизартрии с дислалиями.

8 Алалия. Алалия. Причины возникновения алалии, внутриутробные и приобретенные в первые годы жизни ребенка. Морфофункциональный механизм формирования данной патологии. Особенности состояния речевых центров в коре головного мозга при алалии. Характеристика классификации алалии. Эфферентная моторная алалия. Афферентная моторная алалия. Сенсорная алалия. Характеристика и особенности течения каждой формы алалии. Моторная алалия: эфферентная и афферентная, характеристика, основные проявления, локализация очага поражения при каждой из форм моторной алалии. Степень выраженности течения алалии: от тяжелых форм до стертых форм. Особенности нервно-психической сферы у детей с моторной алалией. Сенсорная форма алалии, характеристика, основные проявления, Особенности формирования речевой деятельности у детей сенсорной алалией. Методы исследования и осмотра детей с данной патологией. Особенности формирования чтения и письма у детей с различными формами алалии. Дифференциальная диагностика алалии со сложными формами речевой патологии.

9 Афазия. Афазия. Распад сформированной речи при сохранности слуха и функционировании периферической части речевого аппарата. Причины возникновения афазии. Морфофункциональный механизм формирования данной патологии. Особенности состояния речевых центров в коре больших полушарий головного мозга при афазии. Характеристика классификации афазии «классической». Краткая характеристика форм «классической» классификации афазий. Классификация афазий по А.Р. Лурия. Характеристика форм данной классификации. Сравнительная характеристика особенностей форм «классической» и новой классификации по Лурия. Характеристика форм моторной афазии: динамическая афазия, эфферентная моторная афазия, афферентная моторная афазия. Особенности течения каждой из форм моторной афазии. Особенности течения афазии при леворукости. Неврологические заболевания, при которых отмечаются разные формы афазии. Обследования больных при разных формах афазии. Особенности течения афазии в детском возрасте. Методы исследования при афотических расстройствах. Дифференциальная диагностика со схожими заболеваниями.

10 Заикание. Нарушение темпа, ритма и плавности речи: брадилалия, тахилалия, спотыкание, заикание. Определение и характеристика каждого нарушения. Заикание. Причины возникновения заикания. Биологические и социальные причины возникновения заикания. Морфофункциональный механизм формирования заикания. Особенности судорожной активности мышц речевого аппарата: тонические, клонические и смешанные судороги. Особенности нарушения дыхания при заикании. Классификация заикания. Невротическая и неврозоподобная форма заикания. Клиническая картина каждой из форм. Характеристика неврологических заболеваний, при которых может отмечаться заикание. Значение медикаментозной помощи больным с различными формами заикания. Сочетание заикания с другими видами речевой патологии (алалия, дизартрия) и психическими заболеваниями. Особенности течения заболевания в детском возрасте. Личностные особенности ребенка. Методики адаптации больных с различными формами заикания. Организация медицинской помощи больным с заиканием.

11 Расстройства чтения. Расстройства чтения, алексия или дислексия – утрата или нарушение способности читать при сохранности функции зрения. Характеристика алексии – полное отсутствие чтения. Характеристика дислексии – нарушение чтения. Причины возникновения алексии или дислексии. Характеристика морфофункционального механизма формирования данной патологии. Локализация центров в коре полушарий головного мозга. Сроки созревания этих центров у человека в норме. Характеристика неврологических заболеваний, при которых может отмечаться дислексия или алексия.

12 Расстройства письма. Расстройства письма, аграфия или дисграфия – утрата или нарушение способности писать при сохранности функции зрения и слуха. Характеристика аграфии – полное отсутствие возможности письма. Характеристика дисграфии – нарушение письма. Причины возникновения аграфии и дисграфии. Морфо-функциональный механизм формирования расстройства письма. Локализация центров в коре полушарий головного мозга. Сроки созревания этих центров у человека в норме. Характеристика неврологических заболеваний, при которых может отмечаться дисграфия или аграфия.

III. Образовательные технологии

Учебная программа – наименование разделов и тем <i>(в строгом соответствии с разделом II РПД)</i>	Вид занятия	Образовательные технологии
Введение. Цели и задачи дисциплины.	Лекционное занятие	Лекция с элементами дискуссии

Анатомо-физиологические механизмы речи человека.	Лекционное занятие	Проблемная лекция
	Практическое занятие	Семинар-дискуссия, обсуждение докладов и рефератов
Этапы речевого развития.	Лекционное занятие	Лекция-визуализация
	Практическое занятие	Семинар-дискуссия, обсуждение докладов и рефератов
Основные формы речевой патологии.	Лекционное занятие	Лекция с элементами дискуссии
	Практическое занятие	Проблемный семинар, обсуждение докладов и рефератов
Дислалия.	Практическое занятие	Семинар-дискуссия, обсуждение докладов и рефератов
Ринолалия.	Практическое занятие	Кейс-технология, обсуждение докладов и рефератов
Дизартрия.	Практическое занятие	Проблемный семинар, обсуждение докладов и рефератов
Алалия.	Самостоятельное изучение	Технологии организации самостоятельной деятельности
Афазия.	Самостоятельное изучение	Технологии организации самостоятельной деятельности
Заикание.	Самостоятельное изучение	Технологии организации самостоятельной деятельности
Расстройства чтения.	Самостоятельное изучение	Технологии организации самостоятельной деятельности
Расстройства письма.	Самостоятельное изучение	Технологии организации самостоятельной деятельности

IV. Оценочные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации

Контрольные вопросы

1. Принцип гетерохронности, лежащий в основе онтогенеза нервной системы. Асинхрония как признак дизонтогении.
2. Принцип вертикальной многоуровневой мозговой организации речевого процесса (на примере концепции Н.А. Бернштейна организации произвольных движений).

3. Кортикальный уровень регуляции речевого процесса. Кортиковые речевые зоны, локализация, значение, синдромы поражения.
4. Подкорковый уровень регуляции речевого процесса. Структуры стриопаллидарной системы, функции, синдромы поражения.
5. Стволовой уровень регуляции, структурные образования. Значение для артикуляции и фонации, синдромы поражения.
6. Мозжечок, функциональное значение для артикуляции и речевого дыхания, клинические синдромы поражения.
7. Формирование речевого дыхания в онтогенезе. Нервные механизмы иннервации. Отличия физиологического и речевого дыхания.
8. Эфферентные звенья речевой системы: нервные образования, функции.
9. Афферентные звенья речевой системы: нервные образования, функции.
10. Проблемы межполушарной асимметрии и латерализация речевой функции в онтогенезе.
11. Дизартрии, определение, классификация, клиничко-неврологическая характеристика.
12. Дизартрии, обусловленные центральными парезами мышц артикуляционно-фонационного аппарата, общая характеристика.
13. Неврологические признаки центральных парезов артикуляционно-фонационных мышц. Влияние гипертонии на звукопроизношение.
14. Клиничко-неврологические признаки корковой дизартрии.
15. Клиничко-неврологические признаки псевдобульбарной дизартрии.
16. Дизартрии, обусловленные периферическими парезами мышц артикуляционно-фонационного аппарата, общая характеристика.
17. Неврологические признаки периферических парезов артикуляционно-фонационных мышц. Влияние гипотонии на звукопроизношение.
18. Клиничко-неврологическая характеристика бульбарной дизартрии.
19. Избирательные варианты бульбарной дизартрии, причины возникновения, неврологические симптомы.
20. Непаретичные формы дизартрии, общая клиничко-неврологическая характеристика.
21. Экстрапирамидная форма дизартрии, локализация очага поражения, виды, клиничко-неврологические признаки.
22. Мозжечковая дизартрия, клиничко-неврологическая характеристика.
23. Методы клинического неврологического обследования больных, применяемые для выявления дизартрии и диагностики ее формы.
24. Экспресс-схема клиничко-неврологической диагностики дизартрии.
25. Афазия, определение, классификация, локализация очага поражения. Причины возникновения у детей и взрослых.
26. Симптомы поражения лобных долей мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
27. Симптомы поражения теменных и теменно-затылочных отделов мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
28. Симптомы поражения височной доли мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.

29. Клиническая характеристика речевых расстройств у детей с различными формами ДЦП.
30. Речевые нарушения у детей с синдромом ММД.
31. Этиология и патогенез заикания, клинические варианты течения. Неврологические признаки дисфункции подкорковых структур.
32. Причины возникновения и характеристика неврологического статуса детей, страдающих неврозоподобным заиканием.
33. Основные направления лечебно-педагогических мероприятий при заикании.
34. Мозговые механизмы письменной речи.
35. Нейропсихологические факторы письма и чтения.
36. Этиология, патогенез, локализация очага поражения при разнообразных формах дисграфии.
37. Характеристика клинико-психопатологических симптомов у детей с дисграфией.
38. Специфические расстройства чтения, этиология, патогенез, классификация.
39. Характеристика энцефалопатической и конституционально-энцефалопатической форм дислексии.
40. Общие принципы организации помощи при расстройствах чтения и письма у детей, направления лечебных мероприятий.

Тестовые задания

1. Какой из вариантов многоуровневой мозговой организации речи является наиболее верным?
 - а) корковый, подкорковый, черепно-мозговой, мозжечковый
 - б) корковый, стволочно-мозжечковый, подкорковый, спинальный
 - в) корковый, подкорковый, стволочно-мозжечковый, спинальный
2. Какие участки мозговой коры обеспечивают понимание речи (импрессивную речь)?
 - а) зоны Брока, Вернике, средняя височная область
 - б) зона Вернике, средняя височная область, задняя височная область
 - в) зона ГРО, зона Вернике, постцентральная область теменной коры
3. Какие из участков мозговой коры обеспечивают экспрессивную речь?
 - а) зона Брока, префронтальные участки мозговой коры лобной доли, постцентральная область теменной доли
 - б) зона Брока, зона ГРО, префронтальная кора лобной доли мозга
 - в) зона Вернике, премоторные отделы лобной доли, префронтальные отделы лобной доли.
4. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают иннервацию фонационного (голособразующего) аппарата?
 - а) языко-глоточный, блуждающий

- б) языко-глоточный, подъязычный
 - в) лицевой, блуждающий
5. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают иннервацию артикуляционного аппарата?
- а) тройничный, лицевой, языко-глоточный, блуждающий, подъязычный
 - б) лицевой, языко-глоточный, подъязычный, добавочный
 - в) тройничный, лицевой, смешанный, блуждающий
6. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают чувствительную иннервацию губ, языка, твёрдого и мягкого нёба?
- а) лицевой, языко-глоточный
 - б) тройничный, языко-глоточный
 - в) лицевой, блуждающий
7. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают двигательную иннервацию лица?
- а) тройничный, лицевой
 - б) блуждающий, подъязычный
 - в) лицевой, языко-глоточный
8. Какие черепно-мозговые нервы иннервируют язык (чувствительная и двигательная иннервация)?
- а) языко-глоточный, блуждающий, подъязычный
 - б) тройничный, языко-глоточный, подъязычный
 - в) лицевой, блуждающий, языко-глоточный
9. Какой черепно-мозговой нерв обеспечивает двигательную иннервацию языка?
- а) языко-глоточный
 - б) подъязычный
 - в) блуждающий
10. Какое мозговое структурное образование осуществляет согласованную работу черепно-мозговых нервов?
- а) подкорковые структуры
 - б) кора больших полушарий
 - в) мозжечок

Вопросы к экзамену

1. Значение предмета «Неврологические основы логопедии» в подготовке дефектолога.
2. Определение речи.
3. Виды и формы речи.
4. Экспрессивная и импрессивная речь.
5. Афферентные и эфферентные звенья речевой функциональной системы.
6. Формирование речевой деятельности у детей в норме.
7. Этапы формирования речевой деятельности у детей.
8. Этапы развития речи у детей по Красногорскому.

9. Значение лобной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.

10. Значение лобной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.

11. Значение теменной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.

12. Значение затылочной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.

13. Значение височной доли в формировании речи, патология, связанная с поражением данной области головного мозга.

14. Значение обратной связи в центральной нервной системе для развития речевой деятельности.

15. Определение и характеристика первичных, вторичных и третичных полей коры головного мозга.

16. Три основных функциональных блока или уровней головного мозга по модели А.Р. Лурия.

17. Пирамидный путь, его значение в формировании речи, поражение, речевая патология, связанная с нарушением.

18. Слуховой путь, его поражение, речевая патология, связанная с нарушением слухового пути.

19. Классификация речевой патологии.

20. Афазия. Классификация афазии. Характеристика каждой формы.

21. Мозговая организация речеслухового анализатора. Функциональная асимметрия речевой функции.

22. Понятие об афазии, этиология, патогенез, классификация.

23. Характеристика основных форм моторной афазии.

24. Характеристика основных сенсорных форм афазии.

25. Физиология чтения.

26. Этиопатогенез и классификация дислексии .

27. Характеристика основных форм нарушения чтения.

28. Физиология письма.

29. Этиология, патогенез и классификация нарушений письма.

30. Характеристика основных форм дисграфии .

31. Коррекция нарушений письменной речи.

32. Общая характеристика алалии: определение, этиология, классификация, клинические признаки.

33. Характеристика моторной алалии.

34. Характеристика сенсорной алалии.

35. Дифференциальная диагностика сенсорной алалии и тугоухости.

36. Принципы коррекции речевых расстройств при алалии.

37. Нарушения речи дизартрического характера.

38. Характеристика основных форм дизартрии.

39. Дифференциальная диагностика дизартрии и алалии.

40. Коррекция речевых расстройств при дизартрии.

41. Характеристика нарушений речи при умственной отсталости.

42. Коррекция речевых расстройств у умственно отсталых детей

Темы рефератов и докладов

1. Взаимосвязь неврологии и логопедии.
2. Нейрофизиологические основы механизмов речи.
3. Эволюция нервной системы. Филогенез и онтогенез.
4. Возрастная эволюция мозга. Критические периоды развития. Значение для невропатологии и логопедии.
5. Анатомия и физиология больших полушарий головного мозга.
6. Доли и поля коры головного мозга, их значение.
7. Понятие о первичных, вторичных и третичных полях, их значение для речи.
8. Строение и значение подкорковой области. Взаимоотношение коры и подкорки и речевые нарушения
9. Строение и значение межзачаточного мозга и речевые нарушения
10. Строение и значение среднего мозга. и речевые нарушения
11. Значение черной субстанции и красных ядер в функционировании речевых процессов.
12. Строение и функциональное значение ствола мозга, мозжечка. и речевые нарушения.
14. Связи красных ядер с мозжечком, четверохолмием и подкоркой; ее значение для речи.
15. Двенадцать пар черепно-мозговых нервов; их значение для речи.
16. Обзор основных проводящих путей. Значение пирамидной и экстрапирамидной систем для речи.
17. Оболочки головного и спинного мозга, желудочковая система.
18. Симметрия и асимметрия мозга и речевые нарушения.
19. Характеристика центрального и периферического паралича (пареза) при речевых нарушениях.
20. Понятия «монопарез», «гемипарез», «парипарез», «тетрапарез»; их значение для диагностики речевых нарушений.
21. Органические и функциональные речевые расстройства.
22. Характеристика гиперкинеза; причины возникновения и влияние на речь.
23. Клиника детского церебрального паралича; причины возникновения, локализация поражения нервной системы. Речевые нарушения при ДЦП.
24. Клиническая характеристика афазических нарушений. Локализация поражения.
Дифференциальная диагностика различных форм афазии.
25. Клиническая характеристика алалических расстройств. Локализация поражения.
Динамика развития речи детей с алалией. Расстройства сенсорных систем у детей с органическими и функциональными нарушениями.

26. Понятие о минимальной мозговой дисфункции (ММД).
27. Методы и приемы сбора анамнестических сведений и их значение.
28. Особенности исследования неврологического статуса у детей.
29. Значение дополнительных методов исследования (ЭЭГ, эхо-ЭГ, рентгенограмма, лабораторные исследования и др.).
30. Исследование высших корковых функций: экспрессивная и импрессивная речь, чтение и письмо, счет, исследование практических функций.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Планируемый образовательный результат (компетенция, индикатор)	Формулировка задания	Вид и способ проведения промежуточной аттестации (возможные виды: творческие задания, кейсы, ситуационные задания, проекты, иное; способы проведения: письменный / устный)	Критерии оценивания и шкала оценивания
ПК-2.1 Объясняет особенности реализации дифференцированного подхода в работе с детьми с нарушением речи и требования к содержанию и организации коррекционно-развивающего процесса, ориентированного на детей с нарушением речи	<p>Типовое контрольное задание 1. Кейс</p> <p>Ребёнок 12 лет пришёл на консультацию к логопеду по поводу расстройства речи. В анамнезе заболевания: в возрасте 9 лет мальчик перенёс тяжёлую ЧМТ (ушиб головного мозга с длительной потерей сознания, ЧМТ получена во время подвижной игры при падении в яму), лечения в остром периоде не проводилось, ребёнок продолжал посещать школу, так как факт травмы был скрыт из-за боязни наказания</p>	<p>Вид проведения промежуточной аттестации - кейсы,</p> <p>Способ проведения: устный</p>	<p>Кейс решен правильно, дано развернутое пояснение и обоснование сделанного заключения - 20 баллов.</p> <p>Кейс решен правильно, дано краткое, неполное пояснение сделанного заключения - 10 баллов.</p> <p>Решение кейса и обоснование сделанного заключения было дано при помощи преподавателя, ограниченные теоретические знания, существенные</p>

	<p>родителей. Спустя 2 месяца появилась неустойчивость при ходьбе, изменился почерк по типу «мегалографии», речь стала прерывистой, толчкообразной. По поводу возникших симптомов ребёнок был госпитализирован в неврологическое отделение детской больницы, с тех пор состоит на «Д» учёте у невролога. При клико-неврвологическом обследовании ребёнка отмечено: снижение силы мышц ног до 3-4 баллов с двусторонним симптомом Бабинского, неустойчивость в позе Ромберга, грубая интенция при пальце-носовой пробе с двух сторон.</p> <p>1) Какие неврологические синдромы наблюдаются у больного?</p> <p>2) Какое расстройство устной речи возникло у ребёнка и как оно классифицируется?</p> <p>3) Как проявляется мегалография?</p> <p>4) Какова тактика ведения специалистами такого ребёнка?</p> <p>Типовое контрольное задание 2. Кейс</p> <p>Мама с ребёнком обратилась к логопеду</p>		<p>ошибки при установлении логических взаимосвязей, использовании терминологии - 5 баллов</p> <p>Кейс решен неправильно - 0 баллов</p>
--	--	--	--

	<p>по поводу задержки речевого развития. Перинатальный анамнез отягощён, раннее психомоторное развитие по возрасту: голову держит с 1,5 мес., сидит с 6-ти, ходит с 12 мес. Доречевое и речевое развитие: гулит с 3-х мес., лепет с 8-ми мес., первые слова с 1,5 лет. Объективно: ребёнку 3 года, контактен, эмоции адекватны, обращённую речь понимает, выполняет простые инструкции, в активной речи – произносит отдельные звуки и слоги, желания высказывает с помощью мимики и жестов. В неврологическом статусе: выявляются признаки пирамидной недостаточности в правых конечностях, сглажена правая носогубная складка, отмечается чёткая девиация языка вправо, гипертонус мышц половинки языка, непостоянный рефлекс Маринеску-Родовичи справа.</p> <p>1) Какую тактику должен выбрать логопед для уточнения диагноза?</p> <p>2) Какие признаки пирамидной недостаточности вы знаете? Опишите, как они клинически проявляются.</p> <p>3) О каком речевом нарушении следует</p>		
--	---	--	--

	думать?		
ПК-5.1 Отбирает содержание и способы проведения профилактических мероприятий и консультативно-просветительской работы с участниками образовательных отношений (обучающимися с нарушениями речи, их родителями (законными представителями) или членами семей, участниками психолого-педагогического консилиума)	<p>Типовое контрольное задание 1. По лекционному курсу и литературным данным уточнить роль подкорковых структур в реализации темпа, ритма и плавности речи. Изучить литературные данные по этиологии, роли наследственной предрасположенности в возникновении заикания. Подготовьте доклад для педагогов на тему "Заикание"</p> <p>Типовое контрольное задание 2. Изучить по литературным данным причины нарушения письма у детей и взрослых (аграфии или дисграфии), проанализировать механизмы нарушения способности правильно писать при сохранности элементарных двигательных функций. Подготовьте доклад для родителей на тему "Профилактика и коррекция нарушений письма"</p>	Вид проведения промежуточной аттестации - творческое задание, Способ проведения: письменный	Задание выполнено исчерпывающе, последовательно, при четком и логически правильном изложении с опорой на научные положения - 20 баллов, Задание выполнено верно и обоснованно при допущении несущественных неточностей - 10 баллов, Задание выполнено с со значительными неточностями, недостаточно правильными формулировками, нарушениями логической последовательности в изложении - 5 баллов, Задание выполнено неправильно/не выполнено - 0 баллов.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1) Рекомендуемая литература

а) основная литература:

1. Уманская Т. М. **Невропатология** : естественнонаучные основы специальной педагогики / Т. М. Уманская; Т.М. Уманская. - Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015. - 296 с. - Режим доступ: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=429794>

б) дополнительная литература:

1. Китик, Е.Е. Основы логопедии : учебное пособие / Е.Е. Китик. — 5-е изд., стер. — Москва : ФЛИНТА, 2018. — 194 с. — ISBN 978-5-9765-1163-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система «Лань» : [сайт]. — URL: <https://e.lanbook.com/book/122624>
2. Поливара, З.В. Нейролингвистические основы нарушений речи : учебное пособие / З.В. Поливара. — 4-е изд., стер. — Москва : ФЛИНТА, 2018. — 176 с. — ISBN 978-5-9765-1693-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система «Лань» : [сайт]. — URL: <https://e.lanbook.com/book/119418>

2) Программное обеспечение

а) Лицензионное программное обеспечение

1. IBM SPSS Amos 19 – Акт предоставления прав № Us000311 от 25.09.2012
2. MS Office 365 pro plus - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
3. Microsoft Windows 10 Enterprise - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
4. Microsoft Office 365 pro plus - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
5. Microsoft Windows 10 Enterprise - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
6. Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows – Акт на передачу прав №956 от 18 октября 2018 г.

б) Свободно распространяемое программное обеспечение

1. Adobe Reader XI
2. Any Video Converter 5.9.0
3. Deductor Academic
4. G*Power 3.1.9.2
5. Google Chrome
6. R for Windows 3.2.5
7. RStudio
8. SMART Notebook
9. WinDjView 2.0.2
10. Google Chrome

3) Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. ЭБС «ZNANIUM.COM» www.znanium.com ;
2. ЭБС «ЮРАИТ» www.biblio-online.ru ;
3. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <https://biblioclub.ru/> ;
4. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ;
5. ЭБС «Лань» <http://e.lanbook.com> ;
6. ЭБС BOOK.ru <https://www.book.ru/>
7. ЭБС ТвГУ <http://megapro.tversu.ru/megapro/Web>

8. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (подписка на журналы) https://elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_open.asp? ;
9. Репозиторий ТвГУ <http://eprints.tversu.ru>

4) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Лалаева, Р.И. Логопедия в таблицах и схемах / Р.И. Лалаева, Л.Г. Парамонова, С.Н. Шаховская. – Москва : Парадигма, 2009. – 216 с. – (Специальная коррекционная педагогика). – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=210581>

VI. Методические материалы для обучающихся по освоению дисциплины

Методические рекомендации к анализу конкретных ситуаций (кейсов)

Решение кейсов рекомендуется проводить в 5 этапов:
Первый этап – знакомство с ситуацией, ее особенностями.
Второй этап – выделение основной проблемы (основных проблем), выделение факторов и персоналий, которые могут реально воздействовать.
Третий этап – предложение концепций или тем для «мозгового штурма».
Четвертый этап – анализ последствий принятия того или иного решения.
Пятый этап – решение кейса – предложение одного или нескольких вариантов (последовательности действий), указание на возможное возникновение проблем, механизмы их предотвращения и решения.

Анализ кейсов может быть как специализированным, так и всесторонним. Специализированный анализ должен быть сосредоточен на конкретном вопросе или проблеме. Всесторонний (подробный) анализ подразумевает глубокое погружение в ключевые вопросы кейса. Использование метода case-study как технологии профессионально-ориентированного обучения представляет собой сложный процесс, плохо поддающийся алгоритмизации.

Формально можно выделить следующие этапы:

- ознакомление с текстом кейса;
- анализ кейса;
- организация обсуждения кейса, дискуссии, презентации;
- оценивание участников дискуссии;
- подведение итогов дискуссии.

Ознакомление с текстом кейса и последующий анализ кейса чаще всего осуществляются за несколько дней до его обсуждения и реализуются как самостоятельная работа студентов; при этом время, отводимое на подготовку, определяется видом кейса, его объемом и сложностью. Общая схема работы с кейсом на данном этапе может быть представлена следующим образом: в первую очередь следует выявить ключевые проблемы

кейса и понять, какие именно из представленных данных важны для решения; войти в ситуационный контекст кейса, определить, кто его главные действующие лица, отобрать факты и понятия, необходимые для анализа, понять, какие трудности могут возникнуть при решении задачи; следующим этапом является выбор метода исследования. Обсуждение небольших кейсов может вкрапываться в учебный процесс и студенты могут знакомиться с ними непосредственно на занятиях. Принципиально важным в этом случае является то, чтобы часть теоретического курса, на которой базируется кейс, была бы прочитана и проработана студентами.

Максимальная польза из работы над кейсами будет извлечена в том случае, если студенты при предварительном знакомстве с ними будут придерживаться систематического подхода к их анализу, основные шаги которого представлены ниже:

1. Выпишите из соответствующих разделов учебной дисциплины ключевые идеи, для того, чтобы освежить в памяти теоретические концепции и подходы, которые Вам предстоит использовать при анализе кейса.
2. Бегло прочтите кейс, чтобы составить о нем общее представление.
3. Внимательно прочтите вопросы к кейсу и убедитесь в том, что Вы хорошо поняли, что Вас просят сделать.
4. Вновь прочтите текст кейса, внимательно фиксируя все факторы или проблемы, имеющие отношение к поставленным вопросам.
5. Подумайте, какие идеи и концепции соотносятся с проблемами, которые Вам предлагается рассмотреть при работе с кейсом.

Как правило, во всех дискуссиях при обсуждении кейсов формулируются четыре основных вопроса:

1. Почему ситуация выглядит как дилемма?
2. Кто принимал решение?
3. Какие варианты решения имел тот, кто принимал решение?
4. Что ему надо было сделать?

Рекомендации по работе с основной и дополнительной литературой

Важной составляющей самостоятельной внеаудиторной подготовки является работа с литературой ко всем занятиям: семинарским, практическим, при подготовке к зачетам, экзаменам, тестированию, участию в научных конференциях.

Умение работать с литературой означает научиться осмысленно пользоваться источниками.

Существует несколько методов работы с литературой.

Один из них - самый известный - метод повторения: прочитанный текст можно заучить наизусть. Простое повторение воздействует на память механически и поверхностно. Полученные таким путем сведения легко забываются.

Наиболее эффективный метод - метод кодирования: прочитанный текст нужно подвергнуть большей, чем простое заучивание, обработке. Чтобы основательно обработать информацию и закодировать ее для хранения, важно провести целый ряд мыслительных операций: прокомментировать новые данные; оценить их значение; поставить вопросы; сопоставить полученные сведения с ранее известными.

Для улучшения обработки информации очень важно устанавливать осмысленные связи, структурировать новые сведения.

Изучение научной учебной и иной литературы требует ведения рабочих записей.

Форма записей может быть весьма разнообразной: простой или развернутый план, тезисы, цитаты, конспект.

План - первооснова, каркас какой-либо письменной работы, определяющие последовательность изложения материала.

План является наиболее краткой и потому самой доступной и распространенной формой записей содержания исходного источника информации. По существу, это перечень основных вопросов, рассматриваемых в источнике. План может быть простым и развернутым. Их отличие состоит в степени детализации содержания и, соответственно, в объеме.

Преимущество плана состоит в следующем.

Во-первых, план позволяет наилучшим образом уяснить логику мысли автора, упрощает понимание главных моментов произведения.

Во-вторых, план позволяет быстро и глубоко проникнуть в сущность построения произведения и, следовательно, гораздо легче ориентироваться в его содержании.

В-третьих, план позволяет – при последующем возвращении к нему – быстрее обычного вспомнить прочитанное.

В-четвертых, с помощью плана гораздо удобнее отыскивать в источнике нужные места, факты, цитаты и т.д.

Выписки - небольшие фрагменты текста (неполные и полные предложения, отделы абзацы, а также дословные и близкие к дословным записи об излагаемых в нем фактах), содержащие в себе квинтэссенцию содержания прочитанного.

Выписки представляют собой более сложную форму записи содержания исходного источника информации. По сути, выписки – не что иное, как цитаты, заимствованные из текста. Выписки позволяют в концентрированной форме и с максимальной точностью воспроизвести в произвольном (чаще последовательном) порядке наиболее важные мысли автора, статистические и даталогические сведения. В отдельных случаях – когда это оправдано с точки зрения продолжения работы над текстом – вполне допустимо заменять цитирование изложением, близким дословному.

Тезисы – сжатое изложение содержания изученного материала в утвердительной (реже опровергающей) форме.

Отличие тезисов от обычных выписок состоит в следующем. *Во-первых*, тезисам присуща значительно более высокая степень концентрации материала. *Во-вторых*, в тезисах отмечается преобладание выводов над общими рассуждениями. *В-третьих*, чаще всего тезисы записываются близко к оригинальному тексту, т.е. без использования прямого цитирования.

Аннотация – краткое изложение основного содержания исходного источника информации, дающее о нем обобщенное представление. К написанию аннотаций прибегают в тех случаях, когда подлинная ценность и пригодность исходного источника информации исполнителю письменной работы окончательно неясна, но в то же время о нем необходимо оставить краткую запись с обобщающей характеристикой. Для указанной цели и используется аннотация.

Резюме – краткая оценка изученного содержания исходного источника информации, полученная, прежде всего, на основе содержащихся в нем выводов. Резюме весьма сходно по своей сути с аннотацией. Однако, в отличие от последней, текст резюме концентрирует в себе данные не из основного содержания исходного источника информации, а из его заключительной части, прежде всего выводов. Но, как и в случае с аннотацией, резюме излагается своими словами – выдержки из оригинального текста в нем практически не встречаются.

Конспект – сложная запись содержания исходного текста, включающая в себя заимствования (цитаты) наиболее примечательных мест в сочетании с планом источника, а также сжатый анализ записанного материала и выводы по нему.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Рекомендации по написанию рефератов

Реферат – один из видов самостоятельной работы студента при изучении курса. Реферат представляет собой краткое изложение в письменном виде исследуемой студентом научной проблемы с последующим докладом в форме публичного выступления.

Работа должна быть выполнена с использованием персонального компьютера на одной стороне листа белой бумаги формата А4 через полтора интервала. Например, при работе с редактором Microsoft Word с использованием шрифта Times New Roman в основном тексте задается размер шрифта 14, межстрочный шаг полуторный, количество строк на странице 30. В таблицах и приложениях можно применять другие параметры. Текст следует размещать, соблюдая следующие размеры полей: левое – 30 мм, верхнее – 20 мм, правое – 1,5 мм, нижнее – 20 мм. Допускается оформление работы от руки, но запись должна быть аккуратной и разборчивой.

В работе должны быть представлены:

1. Титульный лист (указание учебного заведения, темы реферата, наименование дисциплины и специальности, номера учебной группы и ФИО исполнителя, должности, ученой степени и ФИО преподавателя).
2. План-оглавление (названия 3–5 параграфов).
3. Введение (объясняется выбор темы; ее значимость, актуальность; указываются цель и задачи по исследуемой теме реферата; могут быть перечислены зарубежные и отечественные исследователи психологии).
4. Основная часть (в каждом параграфе необходимо раскрыть одну из сторон исследуемой проблемы; каждый параграф должен быть логическим продолжением другого, в тексте должны быть указаны ссылки на номера литературных источников из списка литературы в квадратных скобках с указанием страниц; например: [4, с.13]).
5. Заключение (подводятся итоги, даются обобщенные выводы по теме).
6. Список используемой литературы в алфавитном порядке. (Оформляется список следующим образом: Ф.И.О. автора; название работы; место и год издания.)

При разработке реферата и контрольной работы необходимо использовать не менее 5–8 научных источников. Объем работы – 15 – 20 страниц.

Критерии оценивания реферата и контрольной работы:

1. Содержание реферата соответствует заявленной теме.
2. Правильность и полнота использования научной литературы.
3. Соблюдение требований к оформлению реферата.

Рекомендации по подготовке к практическим занятиям

На практических занятиях приветствуется активное участие в обсуждении конкретных ситуаций, способность на основе полученных

знаний находить наиболее эффективные решения поставленных проблем, уметь находить полезный дополнительный материал по тематике занятий.

Рекомендуется следующая схема подготовки к практическому занятию:

1. Ознакомление с планом занятия, который отражает содержание предложенной темы;
2. Проработать конспект лекций;
3. Прочитать основную и дополнительную литературу. В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у Вас отношение к конкретной проблеме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса;
4. Ответить на вопросы плана занятия;
5. Выполнить домашнее задание;
6. Проработать тестовые задания (при их наличии)
7. При затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

VII. Материально-техническое обеспечение

А) типовое учебное помещение (аудитория), укомплектованное стандартной учебной мебелью (столами и стульями), обычным мультимедийным проекционным оборудованием и имеющее стандартное, функционально необходимое для осуществления учебного процесса электрическое освещение;

Б) литературные источники из списка основной и дополнительной научной и учебно-методической литературы по дисциплине, приведенного в пунктах V данной программы. Особое техническое обеспечение для осуществления обучения студентов по данной дисциплине не требуется.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

№п.п.	Обновленный раздел рабочей программы дисциплины	Описание внесенных изменений	Реквизиты документа, утвердившего изменения
1.			
2.			