

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**
Балашовский институт (филиал)

УТВЕРЖДАЮ:
Директор БИ СГУ
доцент А.В. Шатилова

«30 сентября 2019 г.

Рабочая программа дисциплины

Клинические основы логопедии

Направление подготовки

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Профиль подготовки

Логопедия

Квалификация (степень) выпускника

Бакалавр

Форма обучения

Очная

Балашов

2019

Статус	Фамилия, имя, отчество	Подпись	Дата
Преподаватель-разработчик	Цыглакова Елена Алексеевна		30.09.19
Председатель НМК	Мазалова Марина Алексеевна		30.09.19
Заведующий кафедрой	Тимушкина Нина Викторовна		30.09.19
Начальник УМО	Бурлак Наталия Владимировна		30.09.19

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	3
3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	4
4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	6
5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ОСВОЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	7
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	10
7. ДАННЫЕ ДЛЯ УЧЕТА УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ В БАРС.....	25
8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	ОШИБКА! ЗАКЛАДКА НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	28

1. Цель освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины – формирование у студентов знаний о закономерностях мозговой организации речи и синдромах речевых расстройств, обусловленных различными неврологическими заболеваниями, что является необходимым условием профессионального становления логопеда. Формирование способности осуществлять образовательно-коррекционный процесс с учетом психофизических, возрастных особенностей и индивидуальных образовательных потребностей обучающихся в рамках формирования общепрофессиональных компетенций ОПК-6, ОПК-8.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к обязательной части учебного плана, входит в Блок 1 «Дисциплины (модули)».

Для освоения дисциплины студенты используют знания, умения, навыки, сформированные при изучении дисциплин биологического цикла в школе.

Освоение данной дисциплины дает возможность будущим логопедам более полно познакомиться с этиологическими и патогенетическими механизмами формирования речевого дефекта у ребенка с проблемами в развитии, что позволит им в дальнейшем правильно выстраивать тактику коррекционной работы. Дисциплина «Клинические основы логопедии» является необходимым звеном в системе образовательного процесса при подготовке будущего логопеда.

3. Результаты обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора (индикаторов) достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК -6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями.	1.1_Б.ОПК-6. Использует наблюдение и технологии психолого-педагогической диагностики для изучения индивидуальных особенностей обучающихся. 2.1_Б.ОПК-6. Совместно с другими педагогами и иными специалистами разрабатывает индивидуальные программы педагогической поддержки обучающихся. 4.1_Б.ОПК-6. Использует приемы индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями.	З_1.1_Б.ОПК-6. Имеет представление о способах изучения индивидуальных особенностей обучающихся, о сущности используемых методик диагностики, их возможностях и ограничениях, о процедурах проведения исследования и способах оформления результатов. У_2.1_Б.ОПК-6. Понимает рекомендации специалистов по работе с обучающимися с особыми образовательными потребностями, с ограниченными возможностями здоровья. У_4.1_Б.ОПК-6. Умеет анализировать образовательный процесс с точки зрения использования технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями. В_4.1_Б.ОПК-6. Имеет опыт использования в образовательной деятельности технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями.
ОПК-8. Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	1.1_Б.ОПК-8. В профессиональной деятельности опирается на научные знания из области социальных, гуманитарных, естественных и точных наук. 2.1_Б.ОПК-8. Отличает научное знание от обыденного знания и лженаучных теорий. 3.1_Б.ОПК-8. Развивает у обучающихся способность	З_1.1_Б.ОПК-8. Владеет системой научных знаний в соответствующей области в объеме, предусмотренном программой дисциплины; имеет представление о методах и прикладном значении соответствующих наук. З_1.2_Б.ОПК-8. Осознает целостность мира, системный характер научной картины мира; понимает роль общенаучных понятий, методов и междисциплинарных знаний в формировании целостной картины мира. У_1.1_Б.ОПК-8. Способен прокомментировать место соответствующего научного знания в

	<p>руководствоваться достоверной научной информацией при решении профессиональных и житейских проблем.</p>	<p>современной научной картине мира, его междисциплинарные связи, роль предметной подготовки в данной области для профессиональной деятельности педагога-психолога.</p> <p>У_1.2_Б.ОПК-8. Умеет проектировать безопасную и здоровьесберегающую, психологически комфортную образовательную среду на основе знания закономерностей физического, психического и социального развития обучающихся, требований санитарных норм и правил, норм безопасности.</p> <p>В_1.1_Б.ОПК-8. Владеет методами решения задач (выполнения практических заданий) в соответствующей области.</p> <p>З_2.1_Б.ОПК-8. Понимает специфику научного знания и его отличие от обыденного знания и лженаучных теорий. Ориентируется в наиболее авторитетных источниках информации по изучаемому предмету.</p> <p>У_2.1_Б.ОПК-8. Умеет при решении профессиональных и житейских проблем, при обсуждении проблем современности с обучающимися, при осуществлении учебной и воспитательной работы привлекать материал из соответствующих областей научного знания.</p>
--	--	---

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 часов.

№ п/п	Раздел дисциплины и темы занятий	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по темам и разделам) Формы промежуточной аттестации (по семестрам)
				Всего часов	Лекции	Практическая работа	Самостоятельная работа	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Введение, цели задачи курса. Анатомо-физиологические механизмы речи	2		20	4	4	12	Блиц-опрос. Реферат. Презентация.
2.	Этапы речевого развития	2		16	2	2	12	Блиц-опрос. Доклад. Презентация.
3.	Основные формы речевой патологии	2		18	2	4	12	Блиц-опрос. Реферат. Презентация.
4.	Дислалия. Ринолалия	2		18	2	4	12	Блиц-опрос. Доклад. Презентация.
5.	Дизартрия. История изучения.	2		18	2	4	12	Блиц-опрос. Реферат. Презентация.
6.	Алалия. История изучения.	2		18	2	4	12	Блиц-опрос. Доклад. Презентация.
7.	Афазия.	2		18	2	4	12	Блиц-опрос. Реферат. Презентация.
8.	Расстройства чтения и письма. Этиология и патогенез. Медико-педагогическая коррекция дефекта	2		18	2	4	12	Блиц-опрос. Доклад. Презентация. Тест
Всего часов				144	18	30	96	
Промежуточная аттестация								Экзамен (36 ч.)
Общая трудоемкость дисциплины				5 з.е., 180 часов				

Содержание дисциплины

Тема 1. Введение, цели задачи курса. Анатомо-физиологические механизмы речи

Цели и задачи курса, его значение в подготовке учителя-логопеда. Связь курса с другими медицинскими и психолого-педагогическими дисциплинами.

Определение речи как особой и наиболее совершенной формы общения, присущей только человеку. Значение речевой функции и второй сигнальной системы в истории развития человеческих отношений.

Речевая деятельность. Значение биологических и социальных предпосылок формирования речевой деятельности у ребенка.

Анатомо-физиологические механизмы речи. Периферическая, проводниковая и центральная часть речевой функциональной системы. Периферический отдел речеслухового и речедвигательного анализатора и их значение в формировании и функционировании речевой деятельности. Головной мозг. Кора головного мозга. Центры коры больших полушарий, симметричные и асимметричные, первичные, вторичные и третичные поля, их значение в формировании речевой деятельности.

Значение функциональных систем в формировании речи и мышления. Учение о локализации функций в коре головного мозга. Значение трех уровней или блоков головного мозга по Д.Р. Лурия. Значение обратной связи ЦНС при выполнении речевой функции.

Тема 2. Этапы речевого развития

Развитие речевой деятельности - сложный многоступенчатый процесс. Значение слуха и зрения для развития речи. Подготовительный период - крик новорожденного. Крик новорожденного.

Значение раздражителей внешнего мира. Усвоение интонационной окраски родного языка. Формирование фонематического слуха. Его значение для развития речевой деятельности. Лепет. Значение лепета в формировании речи. Формирование пассивного словаря. Овладение ребенком смысловым составом речи. Образование связей между словами и относящимися к ним предметами, импрессивная речь. Развитие импрессивной речи. Фонематическое восприятие речи и фонематический анализ. Формирование активного словаря. Формирование фразовой речи. Значение формирования интонационной окраски и плавности речи. Значение социальной среды на всех этапах развитие речи у ребенка. Этапы формирования речи у детей по Красногорскому. Значение знания этапов формирования речи для дефектологов. Появление потребности к чтению и письму. Формирование чтения и письма у ребенка.

Тема 3. Основные формы речевой патологии

Причины речевых нарушений. Биологические и социальные причины речевых нарушений. Наследственная речевая патология. Поражения центральной нервной системы: сосудистые, травматические, воспалительные и опухолевидные. Социальные факторы: влияние окружающей среды, воспитание ребенка, педагогическая запущенность. Патология речи. Классификация речевых нарушений.

Тема 4. Дислалия. Ринолалия.

Патология, связанная с нарушением произношения. Этиология и патогенез. Виды дислалии. Характеристика и особенности течения каждой формы дислалии. Ринолалия, особенности течения и характеристика. Дифференциальная диагностика дислалии со схожими заболеваниями.

Тема 5. Дизартрия. История изучения.

Этиология и патогенез, классификация, основные проявления каждой формы, дифференциальная диагностика со схожими заболеваниями.

Патология, связанная с нарушением иннервации речевых мышц, вызывающая расстройство звукопроизносительной стороны речи. Этиология и патогенез дизартрии. Классификация дизартрии.

Бульбарная дизартрия, характеристика, основные проявления, локализация очага поражения.

Псевдобульбарная дизартрия, характеристика, основные проявления, локализация очага поражения. Экстрапирамидная дизартрия, характеристика, основные проявления, локализация очага поражения. Мозжечковая дизартрия, характеристика, основные проявления, локализация очага поражения. Корковая дизартрия, характеристика.

Особенности дизартрии у детей. Заболевания детского возраста, при которых отмечается дизартрия.

Тема 6. Алалия. История изучения.

Этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования, дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, связанными с речеслуховыми расстройствами.

Патология, связанная с отсутствием или ограничением речи у детей, обусловленная недоразвитием речевых областей больших полушарий головного мозга или их поражением во внутриутробном или раннем постнатальном периоде развития. Этиология алалии. Патогенез. Классификация алалии. Характеристика и особенности течения каждой формы алалии. Моторная алалия, характеристика, основные проявления, локализация очага поражения при данной форме.

Степень выраженности течения алалии: от тяжелых форм до стертых форм. Особенности нервно-психической сферы у детей с алалией. Особенности формирования речи у детей с алалией.

Особенности формирования чтения и письма у детей с различными формами алалии. Дифференциальная диагностика алалии со схожими формами речевой патологии.

Тема 7. Афазия. История изучения.

Этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования.

Патология, связанная с поражением коры головного мозга в период формирования речи. Распад сформированной речи при сохранности слуха и функционирования периферической части речевого аппарата. Значение работ Брука, Вернике, Трусско и Лурия в вопросах изучения афазии.

Этиология и патогенез афазии. Классификация афазии "классическая". Классификация афазии по Лурию. Характеристика форм моторной афазии, динамическая афазия, характеристика, основные проявления, локализация поражения при данной форме. Эфферентная моторная афазия, основные проявления, локализация поражения при данной форме афазии. Афферентная моторная афазия, характеристика, основные проявления, локализация поражения при данной форме. Нарушение письма при моторных формах афазии. Характеристика сенсорных форм афазии.

Сенсорная афазия, характеристика, основные проявления, локализация поражения при данной форме афазии. Семантическая афазия, характеристика, основные проявления, локализация поражения при данной форме. Амнестическая афазия, характеристика, основные проявления, локализация поражения при данной форме афазии.

Акустико-мнестическая афазия, характеристика, основные проявления, локализация поражения при данной форме. Нарушение чтения и письма при сенсорных формах афазии. Акалькуляция и амузия при афазии. Особенности течения афазии в детском возрасте. Методы исследования при афазических расстройствах. Дифференциальная диагностика со схожими заболеваниями.

Тема 8. Расстройства чтения и письма. Этиология и патогенез. Медико-педагогическая коррекция дефекта

Расстройства письма, аграфия или дисграфия – утрата или нарушение способности правильно писать при сохранности двигательных функций.

Этиология и патогенез аграфии и дисграфии. Сочетание аграфии и дисграфии с речевыми нарушениями, особенности течения дисграфии при различных формах афазии. Особенности течения дисграфии при алалии.

Расстройства чтения, алексия или дислексия - утрата или нарушение способности читать при сохранности функции зрения. Этиология и патогенез алексии с речевыми нарушениями. Особенности течения дислексии при различных формах афазии.

5. Образовательные технологии, применяемые при освоении дисциплины (модуля)

Основные образовательные технологии, применяемые при изучении дисциплины

- Технология развития критического мышления и проблемного обучения (реализуется при решении учебных задач проблемного характера).
- Технология контекстного обучения – обучение в контексте профессии (реализуется в учебных заданиях, учитывающих специфику направления и профиля подготовки).
- Технология интерактивного обучения (реализуется в форме учебных заданий, предполагающих взаимодействие обучающихся, использование активных форм обратной связи).
- Технология электронного обучения (реализуется при помощи электронной образовательной среды СГУ при использовании ресурсов ЭБС, при проведении автоматизированного тестирования и т. д.).

Адаптивные образовательные технологии, применяемые при изучении дисциплины

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья предполагается использование при организации образовательной деятельности адаптивных образовательных технологий в соответствии с условиями, изложенными в ОПОП (раздел «Особенности организации образовательного процесса по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья»), в частности: предоставление специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, и т. п. – в соответствии с индивидуальными особенностями обучающихся.

При наличии среди обучающихся лиц с ограниченными возможностями здоровья в раздел «Образовательные технологии, применяемые при освоении дисциплины» рабочей программы вносятся необходимые уточнения в соответствии с «Положением об организации образовательного процесса, психолого-педагогического сопровождения, социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в БИ СГУ» (П 8.70.02.05-2016).

Информационные технологии, применяемые при изучении дисциплины

- Использование информационных ресурсов, доступных в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (см. перечень ресурсов в п. 8 настоящей программы).
- Создание электронных документов (компьютерных презентаций, видеофайлов, плейкастов и т. п.).

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов.

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

6.1. Самостоятельная работа студентов по дисциплине

6.1.1. Подготовка к практическим занятиям

1 Тема. Введение, цели и задачи курса. Анатомо-физиологические механизмы речи

Вопросы для самостоятельного изучения

1. Изучить научные работы по нейрофизиологическим механизмам деятельности мозга и составить мозговой вертикальной принцип организации речевого процесса (на примере концепции Бернитейна).
2. Сделать конспект о многоуровневой мозговой организации произвольных движений по концепции Н.А.Бернштейна.
3. Изучить вклад левого и правого полушарий в осуществлении речевой функции.
4. Повторить строение коры больших полушарий, локализацию и функциональное значение первичных, вторичных и третичных корковых полей.
5. Повторить из курса «Основы нейропсихологии» локализацию цитоархитектонических полей Бродмана. Обозначить их схематическое расположение на латеральной поверхности полушарий.
6. Повторить из лекционного курса по невропатологии строение и функции экстрапирамидной системы.
7. Повторить строение проводящих путей и функции черепно-мозговых нервов, участвующих в иннервации исполнительного речевого аппарата.

2 Тема. Этапы речевого развития

Вопросы для самостоятельного изучения

1. Изучить этапы нервно-психического и речевого развития ребёнка по данным отечественных и зарубежных учёных. Сделать вывод.
2. Изучить безусловные рефлексы ребенка первого года жизни и сроки их редукции. Проанализировать какая психическая функция формируется на базе того или иного безусловного рефлекса.
3. Изучить нервно-психическое развитие ребенка от года до пяти лет. Знать становление каждой ВПФ учетом эпикризного срока развития ребёнка.
4. Проанализировать методику изучения нервно-психического развития ребёнка Журбы и Мастюковой.

3 Тема. Основные формы речевой патологии

Вопросы для самостоятельного изучения

1. Из лекционного курса и материалов учебника по невропатологии повторить строение и функции пирамидной системы (корково-ядерного пути) и экстрапирамидной системы.
2. Повторить строение проводящих путей, функцию черепно-мозговых нервов и синдромы их поражения.
3. Из лекционного курса и материалов учебника по невропатологии повторить методы клинического неврологического обследования больного. Обратить внимание на принципы исследования двигательной сферы (методы и приёмы исследования пирамидной, экстрапирамидной, мозжечковой систем и функции черепно-мозговых нервов). Записать в тетрадь план клинического неврологического обследования.

4 Тема. Дислалия. Ринолалия.

Вопросы для самостоятельного изучения

- Повторить другие формы речевых нарушений, связанных с расстройством звукопроизношения. Виды дислалии. Характеристика и особенности течения каждой формы дислалии. Ринолалия, особенности течения и характеристика. Дифференциальная диагностика дислалии со схожими заболеваниями.

5 Тема. Дизартрия. История изучения. Этиология и патогенез, классификация, основные проявления каждой формы, дифференциальная диагностика со схожими заболеваниями

Вопросы для самостоятельного изучения

- По материалам курса «Дизартрия» повторить симптомокомплекс дизартрических расстройств речи. Сопоставить речевые и неврологические признаки различных форм дизартрий, заполнив таблицу:

Дифференциальные признаки дизартрии

Формы дизартрии	Речевые признаки	Неврологические признаки

- Изучить экспресс-схему клинико-неврологической диагностики дизартрии. Проанализировать обозначенные в ней симптомы и повторить методы их выявления (из курса невропатологии).

6 Тема. Алалия. История изучения. Этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования, дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, связанными с речеслуховыми расстройствами

Вопросы для самостоятельного изучения

- Дифференциальная диагностика алалии со схожими формами речевой патологии.
- Особенности нервно-психической сферы у детей с алалией.

7 Тема. Афазия. История изучения, этиология и патогенез, классификация, основные проявления, методы исследования

Вопросы для самостоятельного изучения

- Из лекционного курса и материалов учебника по невропатологии повторить строение и функции различных областей коры больших полушарий.

- Вспомнить определение понятий и функциональное значение первичных, вторичных и третичных полей коры.

- Обозначить на латеральной поверхности мозга корковые поля Бродмана входящие в состав корковых речевых зон.

- Отметить, какие корковые поля обеспечивают экспрессивную речь, какие – импресивную.

- Повторить из курса «Алалия» причины возникновения, механизм развития различных форм данного речевого нарушения.

- Провести дифференциацию признаков алалии и афазии раннего возраста (по этиологическим факторам, патогенетическому механизму развития, клиническим проявлениям).

- Из лекционного курса и материалов учебника по невропатологии повторить заболевания нервной системы (травматического, сосудистого, инфекционного генеза), сопровождающиеся синдромами афазий.

8. Тема. Расстройства темпа, ритма и плавности речи. Брадилалия, тахикардия, спотыканье, заикание. История изучения заикания. Этиология и патогенез. Классификация. Особенности течения заболевания, личностные особенности

Вопросы для самостоятельного изучения

- Из лекционного курса и материалов учебных изданий по «Заиканию» повторить клиническую характеристику, особенности течения различных форм заикания.

2. 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. Самостоятельно провести неврологическое обследование детей с различными формами заикания. Результаты обследования занести в протокол.

3. Обозначьте причины возникновения, предрасполагающие факторы, личностные особенности при невротическом и неврозоподобном заикании. Заполните таблицу:

Анализ факторов возникновения заикания.

Формы заикания	Причины	Предрасполагающие факторы	Личностные особенности

4. Проанализировать данные литературы по проблеме и отметить зависимость между характером течения заикания и личностными особенностями заикающегося.

5. Обозначить в таблице, при каких заболеваниях нервной системы наблюдается заикание и какие неврологические симптомы сопутствуют заиканию.

Характеристика неврологических проявлений при заикании.

Формы заикания	Заболевания нервной системы	Клинические симптомы	
		Микроочаговой недостаточности	Вегетативной дисфункции

6. Проанализируйте по данным медицинской литературы основные принципы лечения больных с заиканием.

Тема 9. Расстройства чтения и письма. Этиология и патогенез. Медико-педагогическая коррекция дефекта

Вопросы для самостоятельного изучения

1. Используя учебные материалы по «Нейропсихологии» изучить нейропсихологические факторы письма (оптико-пространственный, кинестетический, кинетический, регуляторный) и нейропсихологические механизмы его нарушения.

2. Из лекционного курса и материалов учебных изданий по «Дисграфии» повторить формы дисграфии, патогенетический механизм развития, клиническую характеристику.

3. 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.

4. По литературным данным проведите анализ клинико-психопатологических симптомов у детей с диграфией и дислексией (так называемый «хронический органический мозговой осевой психосиндром» по G. Gollnitz, 1962, 1974). Выпишите в тетрадь симптомокомплекс данного синдрома. Опишите признаки:

- неспецифических вегетативных симптомов
- специфических органических мозговых симптомов
- системной церебральной недостаточности.

5. Провести клинико-неврологическое обследование детей с различными формами дисграфии (обследование проводится при посещении базового школьного учреждения). Проанализировать значение неврологического осмотра детей, страдающих нарушением чтения и письма, в диагностике расстройства и выбора тактики лечения.

6.1.2. Подготовка реферата

Тематика рефератов

1. Принцип многоуровневой и динамической локализации ВПФ.
2. Уровни мозговой организации речевого процесса (на основе концепции Н.А. Бернштейна).

3. Корковые речевые зоны.
4. Внутрикорковые пути реализации речевого процесса (Гешвинд, 1982)
5. Подкорковый уровень регуляции, структуры, функции.
6. Столово-мозжечковый уровень, структуры, значение.
7. Черепно-мозговые нервы, значение для иннервации артикуляционно-фонационных мышц.
8. Чувствительная и двигательная иннервация лица, губ, языка, мягкого и твёрдого нёба.
9. Механизмы нервной регуляции речевого дыхания.
10. Отличия физиологического и речевого дыхания (в том числе по уровню мозговой регуляции).
11. Формирование пассивного словаря. Овладение ребенком смысловым составом речи.
12. Формирование активного словаря. Формирование фразовой речи и мозговые механизмы её обеспечивающие.
13. Роль двигательного анализатора в становлении и развитии речи ребёнка (по работам М. М. Кольцовой).
14. Значение формирования комиссуральных и ассоциативных внутрикорковых связей в развитии речи ребёнка.
15. Клинико-неврологические методы диагностики афазий.
16. Нейropsихологические методы диагностики афазий.
17. Методы нейроимиджинга, применяемые для выявления органической патологии головного мозга.

Методические рекомендации по выполнению.

Внеаудиторная самостоятельная работа в форме реферата является индивидуальной самостоятельно выполненной работой студента.

При написании реферата студент должен собрать и проанализировать имеющуюся литературу по данной теме, обобщить и систематизировать научный материал.

Реферат должен быть набран на листах формата А4, на компьютере, ориентируясь на следующие параметры: шрифт 14, межстрочный интервал 1,5, поля: слева — 3 см, справа — 1,5 см, верхние и нижние — по 2 см, выравнивание по ширине, абзац — 1,25 см.

Структура реферата:

- 1) титульный лист;
- 2) содержание;
- 3) введение;
- 4) основную часть;
- 5) заключение;
- 6) список использованной литературы.

Оптимальный объем 10-15 страниц печатного текста.

Структура и оформление реферата:

1. Введение. Во введении отражается следующее:
 - актуальность, проблема выбранной тематики;
 - цель работы;
 - предполагаемые пути решения поставленной задачи.

2. Основная часть. Если основная часть не разбита на главы, то она должна быть озаглавлена. Если основная часть разбивается на главы, то само название «Основная часть» обычно не пишется. В этом случае название каждой главы отражает суть рассматриваемой в ней части проблемы. В основной части желательно использовать фактический материал, количественные данные, иллюстрации в виде рисунков.

3. Заключение (выводы). Формулируются основные выводы, обоснование которых содержится в основной части.

4. Список использованной литературы оформляется в соответствии с ГОСТом. Далее в зависимости от выбранной темы реферата привлекаются библиотечно-информационные ресурсы БИ СГУ, при отсутствии нужной литературы используются ресурсы краевой библиотеки, интернета.

Критерии оценивания:

Оценка «**ОТЛИЧНО**» выставляется студенту, если при выполнении реферата студент использовал не менее 5–7 источников, реферат имеет логическую структуру, оформление соответствует техническому регламенту, содержание в полной мере раскрывает тему, работа представлена своевременно.

Оценка «**ХОРОШО**» выставляется студенту, если при выполнении реферата студент использовал не менее 4–5 источников, реферат имеет логическую структуру, имеются технические погрешности при оформлении работы, содержание в целом раскрывает тему, работа представлена своевременно.

Оценка «**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» выставляется студенту, если при выполнении реферата студент использовал менее 4–5 источников, реферат не имеет четкой логической структуры, имеются технические погрешности при оформлении работы, содержание не в полной мере раскрывает тему, работа не представлена в установленные сроки.

Оценка «**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» выставляется студенту, если при выполнении работы использованы 1–2 источника, нет плана, отражающего структуру работы, содержание не соответствует теме.

6.1.3. Подготовка доклада

Тематика докладов.

1. Принцип гетерохронности, лежащий в основе онтогенеза нервной системы. Асинхрония как признак дизонтогенеза.

2. Принцип вертикальной многоуровневой мозговой организации речевого процесса (на примере концепции Н.А. Бернштейна организации произвольных движений).

3. Проблемы межполушарной асимметрии и латерализация речевой функции в онтогенезе.

4. Методы клинического неврологического обследования больных, применяемые для выявления дизартрии и диагностики ее формы.

5. Экспресс-схема клинико-неврологической диагностики дизартрии.

6. Основные направления лечебно-педагогических мероприятий при заикании.

7. Общие принципы организации помощи при расстройствах чтения и письма у детей, направления лечебных мероприятий.

8. Причины возникновения бульбарной дизартрии у детей и взрослых, клинико-неврологическая характеристика.

9. Избирательные формы бульбарной дизартрии, причины возникновения. Понятие о невропатии, клиническая характеристика избирательного поражения бульбарных нервов.

10. Дифференциальная диагностика бульбарной и псевдобульбарной дизартрий.

11. Корковая дизартрия, причины возникновения, клинико-неврологическая характеристика.

12. Подкорковая дизартрия, причины возникновения у детей и взрослых, клинико-неврологическая характеристика ригидной и гиперкинетической форм.

13. Мозжечковая дизартрия, причины возникновения, клинико-неврологическая характеристика.

14. Влияние гипертонии, гипотонии и дистонии мышц речевого аппарата на характер звукопроизношения.
15. Приёмы и методы клинико-неврологического обследования ребёнка с речевой патологией.
16. Экспресс-схема клинико-неврологической диагностики дизартрии.
17. Определение понятия «Афазия». Причины возникновения у детей и взрослых.
18. Классификация афазий по А.Р. Лурия.
19. Локализация очагов поражения при афазических нарушениях речи.
20. Височные формы афазии, возможные неврологические и нейропсихологические симптомы их сопровождающие.
21. Теменные формы афазии, характеристика неврологических и нейропсихологических сопутствующих расстройств.

Методические рекомендации по выполнению.

Доклад – один из видов монологической речи, публичное, развернутое, официальное сообщение по определённому вопросу, основанное на привлечении документальных данных.

Составление доклада осуществляется по следующему алгоритму:

1. Подобрать литературу по данной теме, познакомиться с её содержанием.
2. Пользуясь закладками отметить наиболее существенные места или сделать выписки.
3. Составить план доклада.
4. Написать план доклада, в заключении которого обязательно выразить своё мнение и отношение к излагаемой теме и её содержанию.
5. Прочитать текст и отредактировать его.
6. Оформить в соответствии с требованиями к оформлению письменной работы.

Примерная структура доклада:

1. Титульный лист
2. Текст работы
3. Список использованной литературы

Требования к оформлению.

Объем текста – не менее 3 страниц. Обязательное использование 3 источников, опубликованных в последние 5 лет.

Научный доклад для практического занятия выполняется в письменном виде. Доклад должен содержать обзор и краткий анализ изученных точек зрения, изложенных в литературе, собственный взгляд студента на исследованные проблемы, ссылки на цитируемые источники. Доклад зачитывается устно, примерное время выступления около 3–7 минут. После заслушивания докладчику преподавателем и студентами могут быть заданы вопросы по теме сообщения. Темы для докладов студенты выбирают самостоятельно исходя из перечня вопросов, подлежащих обсуждению на практическом занятии. Тема доклада согласуется с преподавателем заранее.

Критерии оценивания.

5 баллов – содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; доклад оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления доклада; доклад имеет чёткую композицию и структуру; в тексте доклада отсутствуют логические нарушения в представлении материала; корректно оформлены и в полном объеме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте доклада; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; доклад представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты plagiarisma;

4 балла – содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; доклад оформлен в соответствии с общими требованиями написания доклада, но есть погрешности в техническом оформлении; доклад имеет чёткую композицию и структуру; в тексте доклада отсутствуют логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте доклада; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; доклад представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

3 балла – содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; в целом доклад оформлен в соответствии с общими требованиями написания доклада, но есть погрешности в техническом оформлении; в целом доклад имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте доклада есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте доклада; есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом доклад представляет собой самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

2 балла – содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; в докладе отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть погрешности в техническом оформлении; в целом доклад имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте доклада есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте доклада; есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; доклад не представляет собой самостоятельного исследования, отсутствует анализ найденного материала, текст доклада представляет собой не переработанный текст другого автора (других авторов).

При оценивании доклада 2 баллами он должен быть переделан в соответствии с полученными замечаниями и сдан на проверку заново не позднее срока окончания приёма докладов.

Не получив максимальный балл, студент имеет право с разрешения преподавателя доработать доклад, исправить замечания и вновь сдать доклад на проверку.

6.1.4. Подготовка к тестированию

Демонстративная версия теста.

1. Что понимают под экзогенно-органическими причинами возникновения речевых расстройств:

- а) черепно-мозговая родовая травма;
- б) неправильная речь окружающих;
- в) двуязычие в семье.

2. Какой из перечисленных черепно-мозговых нервов не иннервирует органы периферического речевого аппарата:

- а) блуждающий;
- б) обонятельный;

в) тройничный.

3. Причиной какого нарушения речи является органическое поражение периферического отдела речедвигательного анализатора:

- а) алалии;
- б) афазии;
- в) механической дислалии.

4. В каком структурно-функциональном блоке мозга осуществляется кинестетический анализ артикуляторных движений:

- а) 3 блок;
- б) 2 блок;
- в) 1 блок.

5. Необходимо выбрать основной биологический фактор возникновения алалии:

- а) органическое поражение речевых зон левого полушария;
- б) билатеральное органическое поражение центральной нервной системы;
- в) левополушарное органическое поражение центральной нервной системы.

Методические рекомендации по подготовке.

При подготовке к тестированию необходимо внимательно прочитать составленные ранее конспекты лекций, просмотреть порядок выполнения практических работ и основные полученные в ходе практических занятий выводы. Ответить на контрольные вопросы. Сверить список вопросов с имеющейся информацией.

Недостающую информацию необходимо найти в учебниках (учебных пособиях) или в других источниках информации.

Основные этапы подготовки:

- составление краткого плана подготовки;
- выделение основных положений, которые необходимо запомнить, повторить, выучить;
- выборочная проверка своих знаний по каждой теме (разделу);
- определение наиболее уязвимых мест в подготовке;
- проработка конспектов по ним;
- повторная выборочная проверка.

6.1.5. Подготовка презентации

Примерная тематика.

1. Принцип гетерохронного развития нервной системы.
2. Варианты асинхронного развития.
3. Закономерности формирования нервной системы в онтогенезе.
4. Соотношение социальных и биологических факторов в формировании речи и других ВПФ.
5. Этапы становления доречевой активности и нервные образования их обеспечивающие.
6. Усвоение интонационной окраски родного языка. Роль мозговых структур в становлении интонационного поля языка на этапе доречевой активности ребёнка.
7. Роль подкорковых образований в становлении и закреплении лепетных реакций. Значение лепета в формировании речи.
8. Значение височной коры в формировании фонематического слуха. Его значение для развития речевой деятельности в целом.

9. Развитие импресивной речи. Фонематическое восприятие речи и фонематический анализ
10. Мозговые структуры, участвующие в организации письма.
11. Этиология и патогенез дисграфии (аграфии).
12. Локализация очага поражения при различных формах дисграфии.
13. Сочетание дисграфии (аграфии) с другими формами речевых нарушений.
14. Механизмы нервной регуляции речевого дыхания.
15. Отличия физиологического и речевого дыхания (в том числе по уровню мозговой регуляции).
16. Дизартрия, определение понятия. Дифференциально-диагностические критерии дизартрии и дислалии.
17. Клинико-неврологическая характеристика дизартрий. Понятие о паретичных и непаретичных формах дизартрий.

Методические рекомендации по подготовке.

Презентация – разновидность самостоятельной работы с компьютерными технологиями, состоящая в использовании разнообразных приемов обработки информации, заключенной в докладе или реферате, составленном обучающимся.

Цель презентации – научиться демонстрировать умение работать с информацией, используя приемы и методы, а также с различными компьютерными программами.

Основные правила оформления презентаций

1. Стиль изложения и оформления должен быть деловым и сдержанным. Логотип и несколько элементов оформления на периферии страницы – этого достаточно.

2. Делайте для каждого слайда уникальный заголовок, пять слайдов с одним и тем же заглавием – и зрители перестанут вообще смотреть на заголовки.

3. Ставьте порядковые номера слайдов и общее количество их в презентации. Так вы позволите аудитории понимать, сколько осталось до конца.

4. Выводите информацию на слайд постепенно. Пусть слова и картинки появляются параллельно вашей «озвучке»: так понятнее, чем вести рассказ по статичному слайду.

5. Приводите факты, цифры и графики – это хорошая поддержка для вашего выступления. Голый текст никого не заинтересует.

6. Применяйте высококонтрастные цвета, крупные шрифты и внятные иллюстрации. В противном случае, сидящие на задних рядах, ничего не разберут на экране.

7. Фотографии, рисунки и другие иллюстрации старайтесь размещать на отдельных слайдах. Тоже относится к большим диаграммам, таблицам, схемам и графикам.

8. Не переписывайте в презентацию свой доклад. В идеале вообще ни одно слово доклада не должно дублироваться на слайдах – кроме темы, имен собственных и названий графиков и таблиц. Демонстрация презентации на экране – это вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Критерии оценивания

1. Содержательный критерий - правильный выбор темы, знание предмета и свободное владение текстом, грамотное использование научной терминологии, импровизация, речевой этикет

2. Логический критерий - стройное логико-композиционное построение речи, доказательность, аргументированность

3. Речевой критерий использование языковых (метафоры, фразеологизмы, пословицы, поговорки и т.д.) и неязыковых (поза, манеры и пр.) средств выразительности; фонетическая организация речи, правильность ударения, четкая дикция, логические ударения и пр.

4. Психологический критерий - взаимодействие с аудиторией (прямая и обратная связь), знание и учет законов восприятия речи, использование различных приемов привлечения и активизации внимания

5. Критерий соблюдения дизайн-эргономических требований к компьютерной презентации - соблюдены требования к первому и последним слайдам, прослеживается обоснованная последовательность слайдов и информации на слайдах, необходимое и достаточное количество фото- и видеоматериалов, учет особенностей восприятия графической (иллюстративной) информации, корректное сочетание фона и графики, дизайн презентации не противоречит ее содержанию, грамотное соотнесение устного выступления и компьютерного сопровождения, общее впечатление от мультимедийной презентации

Параметры оценивания презентации	Выставляемая оценка (балл) за представленный проект (от 1 до 8)
Связь презентации с программой и учебным планом	
Содержание презентации.	
Заключение презентации	
Подача материала проекта – презентации	
Графическая информация (иллюстрации, графики, таблицы, диаграммы и т.д.)	
Наличие импортированных объектов из существующих цифровых образовательных ресурсов и приложений Microsoft Office	
Графический дизайн	
Техническая часть	
Эффективность применения презентации в учебном процессе	
Итоговое количество баллов:	

На каждую представленную презентацию заполняется данная таблица, где по каждому из критериев присваиваются баллы от 1 до 3, что соответствует определённым уровням развития ИКТ-компетентности: 1 балл – это низкий уровень владения ИКТ-компетентностью, 2 балла – это средний уровень и, наконец, 3 балла – высокий уровень владения ИКТ-компетентностью

6.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости по дисциплине

В соответствии с принятой в СГУ имени Н. Г. Чернышевского балльно-рейтинговой системой учета достижений студента (БАРС) баллы, полученные в ходе текущего контроля, распределяются по трем группам:

- лекции;
- практические занятия;
- самостоятельная работа.

1. Посещение **лекций** и участие в формах экспресс-контроля – от 0 до 16 баллов (по 2 балла за блиц-опрос). Блиц-опрос осуществляется по материалу лекции.

2. Посещение **практических занятий**, выполнение программы занятий – от 0 до 30 баллов (по 2 балла за выполнение программы занятия).

Планы практических занятий см. в разделе 6.1.1.

3. Самостоятельная работа:

- подготовка мультимедийных презентаций по темам (от 0 до 8 баллов);
- подготовка рефератов и докладов (от 0 до 8 баллов);
- подготовка к тестированию (от 0 до 8 баллов).

4. Автоматизированное тестирование

Не предусмотрено

5. Другие виды учебной деятельности

Не предусмотрены

6.3. Оценочные средства для промежуточной аттестации по дисциплине

Вопросы к экзамену

1. Принцип гетерохронности, лежащий в основе онтогенеза нервной системы. Асинхрония как признак дизонтогенеза.
2. Принцип вертикальной многоуровневой мозговой организации речевого процесса (на примере концепции Н.А. Бернштейна организации произвольных движений).
3. Корковый уровень регуляции речевого процесса. Корковые 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. Можжечок, 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, клинико-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. Клинико-неврологические признаки корковой дизартрии.
15. Клинико-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. Клинико-неврологическая характеристика бульбарной дизартрии.
19. Избирательные варианты бульбарной дизартрии, причины возникновения, неврологические симптомы.
20. Непаретичные формы дизартрии, общая клинико-неврологическая характеристика.
21. Экстрапирамидная форма дизартрии, локализация очага поражения, виды, клинико-неврологические признаки.
22. Можжечковая дизартрия, клинико-неврологическая характеристика.
23. Методы клинического неврологического обследования больных, применяемые для выявления дизартрии и диагностики ее формы.
24. Экспресс-схема клинико-неврологической диагностики дизартрии.

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

Критерии оценки знаний студентов на экзамене

Отметка «**ОТЛИЧНО**» (26-30 баллов) ставится в том случае, когда студент обнаруживает систематическое и глубокое знание программного материала по дисциплине, умеет свободно ориентироваться в вопросе. Ответ полный и правильный на основании изученного материала. Выдвинутые положения аргументированы и иллюстрированы примерами. Материал изложен в определенной логической последовательности, осознанно, литературным языком, с использованием современных научных терминов; ответ самостоятельный. Студент уверенно отвечает на дополнительные вопросы.

Отметка «**ХОРОШО**» (19-25 баллов) ставится в том случае, когда студент обнаруживает полное знание учебного материала, демонстрирует систематический характер знаний по дисциплине. Ответ полный и правильный, подтвержден примерами; но их обоснование не аргументировано, отсутствует собственная точка зрения. Материал изложен в определенной логической последовательности, при этом допущены 2-3 несущественные погрешности, исправленные по требованию экзаменатора. Студент испытывает незначительные трудности в ответах на дополнительные вопросы. Материал изложен осознанно, самостоятельно, с использованием современных научных терминов, литературным языком.

Отметка «**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» (10-18 баллов) ставится в том случае, когда студент обнаруживает знание основного программного материала по дисциплине, но допускает погрешности в ответе. Ответ недостаточно логически выстроен, самостоятелен. Основные понятия употреблены правильно, но обнаруживается недостаточное раскрытие теоретического материала. Выдвигаемые положения недостаточно аргументированы и не подтверждены примерами; ответ носит преимущественно описательный характер. Студент испытывает достаточные трудности в ответах на вопросы. Научная терминология используется недостаточно.

Отметка «**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**» (0-9 баллов) выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине. При ответе обнаружено непонимание студентом основного содержания теоретического материала или допущен ряд существенных ошибок, которые студент не может исправить при наводящих вопросах экзаменатора, затрудняется в ответах на вопросы. Студент подменил научное обоснование проблем рассуждением бытового плана. Ответ носит

поверхностный характер, наблюдаются неточности в использовании научной терминологии.

Ситуационные задачи

Решение ситуационных задач, которое показывает степень формирования у студентов практических навыков. Решение задач является традиционным и важнейшим методом проведения как практических занятий, так и промежуточной аттестации, поэтому следует более детально остановиться на рассмотрении основных подходов к решению задач.

В зависимости от изучаемой темы преподаватель предлагает студентам для решения задачи (казусы).

Задачи (казусы) – это препарированные в учебных целях различные, жизненные ситуации, требующие конкретного решения на определенной аналитической или алгоритмической основе.

В процессе решения задач осваиваются алгоритмы педагогического мышления в сфере обеспечения безопасности жизнедеятельности без овладения которыми невозможно успешное решение практических проблем. Эти алгоритмы включают в себя:

- изучение конкретной ситуации (отношения), требующей обоснования или решения;
- оценка или квалификация этой ситуации (отношения);
- поиск соответствующих решений из ранее изученного теоретического или практического материала;
- толкование правовых, ценностных и иных видов норм, подлежащих применению;
- принятие решения, разрешающего конкретную заданную ситуацию;
- обоснование принятого решения, его формулирование в письменном или устном виде;
- проецирование решения на реальную действительность, прогнозирование процесса его исполнения, достижения тех целей, ради которых оно принималось.

Условия задач включают все фактические обстоятельства, необходимые для вынесения определенного решения по вопросу, сформулированному в тексте задачи.

В ответе на поставленный в задаче вопрос (вопросы) необходимо дать обоснованную оценку предложенной ситуации. При этом выводы должны быть мотивированы. При решении задач недопустимо ограничиваться однозначным ответом "да" или "нет".

Подготовка к анализу ситуации включает следующие рекомендации:

1. Сначала прочитайте всю имеющуюся информацию, чтобы составить целостное представление о ситуации. Читая, не пытайтесь сразу анализировать.

2. Еще раз внимательно прочитайте информацию. Выделите те абзацы, которые вам показались важными.

3. Постарайтесь охарактеризовать ситуацию. Определите, в чем ее сущность, и что второстепенно. Затем письменно зафиксируйте выводы — основную проблему и проблемы, ей подчиненные.

4. Зафиксируйте все факты, касающиеся этой проблемы. Не все факты, изложенные в ситуации, могут быть прямо связаны с ней. Так будет легче проследить взаимосвязь между приведенными данными.

5. Сформулируйте критерии для проверки правильности предложенного решения.

6. Попробуйте найти альтернативные варианты решения, если такие существуют. Какие из них наиболее удовлетворяют критерию?

7. Разработайте перечень практических мероприятий по реализации нашего решения. Многие окончательные решения не имеют успеха из-за невозможности их практического осуществления.

Критерии оценивания

- оценка «**отлично**»: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие;

- оценка «**хорошо**»: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка «**удовлетворительно**»: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка «**неудовлетворительно**»: ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Ситуационные задачи (демонстрационная версия):

1. 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 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 клинико-неврологическом обследовании ребёнка отмечено: снижение силы мышц ног до 3-4 баллов с двусторонним симптомом Бабинского, неустойчивость в позе Ромберга, грубая интенция при пальценоносовой пробе с двух сторон.

- 1) Какие неврологические синдромы наблюдаются у больного?
- 2) Какое расстройство устной речи возникло у ребёнка и как оно классифицируется?
- 3) Как проявляется мегалография?
- 4) Какова тактика ведения специалистами такого ребёнка?

2. На приём к неврологу мама привела девочку 6,5 лет с жалобами на задержку речевого развития и нечёткость артикуляции звуков. При осмотре: ребёнок ходит широко расставляя ноги, на поворотах неустойчива, в позе Ромберга пошатывается, пальценоносовую пробу выполняет с интенцией справа, снижена сила мышц в руках и ногах до 3,5 – 4 баллов, сухожильные рефлексы высокие с рук и ног, выявляется симптом Бабинского с двух сторон, отмечается диффузная мышечная гипотония. Состояние артикуляционной мускулатуры: рот постоянно приоткрыт, язык распластан в покое, при произвольных движениях нечёткая девиация вправо, трепет кончика языка, ограничение подвижности боковых стенок мягкого нёба с двух сторон, в покое мягкое нёбо свисает. Речь дизартрична, голос тихий, плохо модулированный, выражена назализация звуков. Из анамнеза: ребёнок от 1-ой беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на фоне гестоза средней тяжести. Роды срочные, самопроизвольные с обвитием пуповины в области шеи. На 2-е сутки жизни переведена в ОПН по неврологическому статусу: при сосании молоко вытекало через нос, отмечалось обильное срыгивание после кормления. Выписана из отделения с улучшением под наблюдение участкового невролога. Ранее развитие протекало с задержкой формирования двигательных и психоречевых функций. С

трёх лет окружающие стали обращать внимание на назализацию звуков. После консультации лор-врача проведена аденоэктомия. Однако, положительного эффекта не отмечено. Ребёнок был консультирован логопедом, предложено подрезать подъязычную уздечку. Также вновь без положительного результата в отношении улучшения артикуляции и фонации звуков. В настоящее время девочка посещает МДОУ для детей с ОНР.

1. О каких неврологических синдромах следует думать?
2. Как следует классифицировать неврологические расстройства, учитывая наличие факторов риска перинатального периода?
3. О каком речевом нарушении следует думать, учитывая описанные расстройства иннервации артикуляционного фонационного аппарата?
4. Чем обусловлена назализация звуков?
5. Чем обусловлена девиация языка?
6. Какие методы дополнительных исследований помогут уточнить диагноз?
7. Каков прогноз для обучения ребёнка и от чего он зависит?
8. Какую тактику наблюдения и лечения следует выбрать в отношении данного ребёнка?

3. Мама с ребёнком обратилась к логопеду 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.

1. Какую тактику должен выбрать логопед для уточнения диагноза?
2. Какие признаки пирамидной недостаточности вы знаете? Опишите, как они клинически проявляются.
3. О каком речевом нарушении следует думать?

7. Данные для учета успеваемости студентов в БАРС

Таблица 1. - Таблица максимальных баллов по видам учебной деятельности

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Семестр	Лекции	Лабораторные занятия	Практические занятия	Самостоятельная работа	Автоматизированное тестирование	Другие виды учебной деятельности	Промежуточная аттестация	Итого
2	16	0	30	24	0	0	30	100

Программа оценивания учебной деятельности студента

2 семестр

Лекции. Посещение лекций (отработка пропущенных лекций), выполнение заданий, предусмотренных планом лекций. От 0 до 16 баллов за семестр.

Лабораторные занятия

Не предусмотрены.

Практические занятия. Оценивается самостоятельность при выполнении работы, активность работы в аудитории, правильность выполнения заданий, уровень подготовки к занятиям и т.д. От 0 до 30 баллов за семестр.

Самостоятельная работа. От 0 до 24 баллов за семестр.

1. Подготовка мультимедийных презентаций по темам (от 0 до 8 баллов).
2. Подготовка рефератов и докладов (от 0 до 8 баллов).
3. Подготовка к тестированию (от 0 до 8 баллов).

Автоматизированное тестирование

Не предусмотрено

Другие виды учебной деятельности

Не предусмотрены

Промежуточная аттестация. Экзамен. От 0 до 30 баллов

21-30 баллов – ответ на «отлично»

11-20 баллов – ответ на «хорошо»

6-10 баллов – ответ на «удовлетворительно»

0-5 баллов – неудовлетворительный ответ.

Таким образом, максимально возможная сумма баллов за все виды учебной деятельности студента за семестр по дисциплине «Клинические основы логопедии» составляет 100 баллов.

Таблица 2. Пересчет полученной студентом суммы баллов в экзамен

86-100 баллов	«отлично»
76-85 баллов	«хорошо»
61-75 баллов	«удовлетворительно»
0-60 баллов и менее	«не удовлетворительно»

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

литература

- 1 Азова, О. И. Логопедия. Дизорфография : учебное пособие / О. И. Азова. – Москва : НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 180 с. – ISBN 978-5-16-011491-0. – URL: <http://znanium.com/catalog/product/528154> (дата обращения: 9.09.2019).
- 2 Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учебное пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – Москва : Прометей, 2013. – 246 с. – ISBN 978-5-7042-2472-3. – URL : <https://znanium.com/catalog/product/557836> (дата обращения: 9.09.2019).
- 3 Шипицына, Л. М. Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения : учебник для студентов высших учебных заведений / Л. М. Шипицына, И. А. Вартанян. – Москва : Академия, 2008. – 432 с.
- 4 Шевченко, В. А. Генетика человека : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / В. А. Шевченко, Н. А. Топорнина, Н. С. Стволинская. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Владос, 2004. – 240 с.

Зав. библиотекой О.А. (Гаманенко О. П.)

6) программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. Средства MicrosoftOffice
 - MicrosoftOfficeWord – текстовый редактор;
 - MicrosoftOfficeExcel – табличный редактор;
 - MicrosoftOfficePowerPoint – программа подготовки презентаций.
2. IQBoardSoftware – специально разработанное для интерактивных методов преподавания и презентаций программное обеспечение интерактивной доски.
3. ИРБИС – система автоматизации библиотек.
4. Операционная система специального назначения «ASTRA LINUX SPECIAL EDITION».

Интернет-ресурсы

Руконт [Электронный ресурс]: межотраслевая электронная библиотека. – URL:
<http://rucont.ru>

eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: научная электронная библиотека. – URL:
<http://www.elibrary.ru>

iBooks.ru [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – URL:
<http://ibooks.ru>

Znaniум.com [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – URL:
<http://znanium.com>

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

- Учебные аудитории, оборудованные комплектом мебели, доской.
- Комплект проекционного мультимедийного оборудования.
- Библиотека с информационными ресурсами на бумажных и электронных носителях.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование».

Автор – доцент Цыглакова Е.А.

Программа одобрена на заседании кафедры безопасности жизнедеятельности.
Протокол № ____ от «____» _____ 2019 года.