

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Иванченко Ирина Васильевна

Должность: директор Филиала СГПИ в г. Железноводске

Дата подписания: 04.07.2025 18:06:50

Уникальный программный ключ:

6ed79967cd09433ac580691de3e3e930564cf0da

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

Филиал государственного бюджетного образовательного учреждения высшего
образования
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ»

Кафедра педагогики и психологии

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

Е.И. Пилюгина



протокол № 15

от 24.06.2025

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Алалия.Афазия.

(наименование учебной дисциплины)

Уровень основной образовательной программы

бакалавриат

Направление(я) подготовки (специальность)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Форма обучения очная

Срок освоения 4 лет 0 месяцев

Кафедра Кафедра педагогики и психологии

**Год начала
подготовки** 2023

Железноводск, 2025 г.

Программу составил(-и): Старший преподаватель, Васюкова Елена Викторовна

Рабочая программа дисциплины "Алалия.Афазия." разработана в соответствии с ФГОС: Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (приказ Минобрнауки России от 22.02.2018 г. № 123).

Рабочая программа дисциплины составлена на основании учебного плана: 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, утвержденного учёным советом вуза от 25.06.2025, протокол № 7.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры Кафедра педагогики и психологии от 24.06.2025 г., протокол № 15 для исполнения в 2025-2026 учебном году.

Зав. кафедрой



Е.И. Пилюгина

Рабочая программа дисциплины согласована с заведующим библиотекой.

Зав. библиотекой



Клименко А.В.
24.06.2025 г.

Срок действия рабочей программы дисциплины: 2025-2026 учебный год.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

формирование у будущих бакалавров специального (дефектологического) образования знаний, умений, навыков и компетенций, позволяющих использовать различные методические приемы, способы и техники, направленные на преодоление различных форм алалии, афазии.

2. ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- формировать у студентов теоретические представления о механизмах этиологии и патогенезе алалии;
- формировать у студентов теоретические представления о механизмах этиологии и патогенезе афазии;
- познакомить студентов с дифференциальной диагностикой различных форм алалии;
- познакомить студентов с дифференциальной диагностикой различных форм афазии;
- создать условия для овладения студентами технологиями обследования детей с алалией и направлениями логопедической работы при алалии.
- создать условия для овладения студентами технологиями обследования детей с афазией и направлениями логопедической работы при афазии.
- обучение наиболее эффективным приемам и методам предупреждения и преодоления различных форм алалии.
- обучение наиболее эффективным приемам и методам предупреждения и преодоления различных форм афазии

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цикл (раздел) ООП:	Б1.О.08
--------------------	---------

3.1. Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Ассистивные технологии в специальном и инклюзивном образовании

Дизартрия

Дислалия

Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ

Нарушения голоса. Ринолалия.

Производственная (педагогическая) практика 1

Ранняя помощь и реабилитация детей с проблемами здоровья

Учебная (ознакомительная) практика 1

Фонетико-фонематическое недоразвитие

3.2. Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

Выполнение и защита выпускной квалификационной работы

Заикание

Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии

Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра

Логопсихология

Логоритмика

Нарушения письма и чтения

Общее недоразвитие речи

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ и его семьи

Специальная методика обучения математике

Специальная методика преподавания русского языка

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии	ОПК-6.1 Обосновывает применение психолого-педагогических технологий, необходимых для

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

знать: Определения нарушений речи системного характера (алалия, общее недоразвитие речи, афазия). Механизмы и структуру дефекта при нарушениях речи системного характера. Методы логопедического обследования состояния речи у лиц с алалией, общим недоразвитием речи, афазией. Принципы комплексного лечебно-педагогического воздействия и восстановительного обучения на лиц с нарушениями речи системного характера. Содержание методик коррекционно-педагогической работы при алалии, общем недоразвитии речи и восстановительного обучения при афазии.	уметь: планировать и проводить психолого-педагогическое обследование лиц с нарушениями речи системного характера; отбирать и реализовывать методы, приёмы и средства коррекции и восстановительного обучения при нарушениях речи системного характера у детей и взрослых.	владеть: методикой устранения и восстановительного обучения нарушений речи системного характера у лиц разного возраста; способами организации образовательной среды для лиц с нарушениями речи системного характера.
---	---	--

5. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные (-ых) единиц (-ы) (72), включая промежуточную аттестацию.

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Се местр на курсе>)	5 (3.1)		Итого	
Неделя	12			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	16	16
Практические	20	20	20	20
Консультации	1	1	1	1
Контактная работа на промежуточную аттестацию	0,5	0,5	0,5	0,5
Итого ауд.	36	36	36	36
Контактная работа	37,5	37,5	37,5	37,5
Сам. работа	17	17	17	17
Часы на контроль	17,5	17,5	17,5	17,5
Итого	72	72	72	72

6. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ПО РАЗДЕЛАМ (ТЕМАМ) И ВИДАМ ЗАНЯТИЙ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Алалия как сложное речевое нарушение.					
1.1	Алалия как сложное речевое нарушение. /Тема/	5	0			
1.2	Алалия как сложное речевое нарушение. /Лек/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.3	Алалия как сложное речевое нарушение. /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.4	Алалия как сложное речевое нарушение. /Ср/	5	1	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
	Раздел 2. Логопедическое и психолого-педагогическое обследование детей с алалией.					
2.1	Логопедическое и психолого-педагогическое обследование детей с алалией. /Тема/	5	0			
2.2	Логопедическое и психолого-педагогическое обследование детей с алалией. /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
2.3	Логопедическое и психолого-педагогическое обследование детей с алалией. /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
	Раздел 3. Характеристика моторной алалии.					
3.1	Характеристика моторной алалии. /Тема/	5	0			
3.2	Характеристика моторной алалии. /Лек/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	

3.3	Характеристика моторной алалии. /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
3.4	Характеристика моторной алалии. /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
	Раздел 4. Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии.					
4.1	Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии. /Тема/	5	0			
4.2	Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии. /Лек/	5	2		Л1.1	
4.3	Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии. /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2		
4.4	Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии. /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2		
	Раздел 5. Характеристика сенсорной алалии.					
5.1	Характеристика сенсорной алалии. /Тема/	5	0			
5.2	Характеристика сенсорной алалии. /Лек/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
5.3	Характеристика сенсорной алалии. /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
5.4	Характеристика сенсорной алалии. /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2		
	Раздел 6. Коррекционно-педагогическая работа при сенсорной алалии					
6.1	Коррекционно-педагогическая работа при сенсорной алалии /Тема/	5	0			
6.2	Коррекционно-педагогическая работа при сенсорной алалии /Лек/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
6.3	Коррекционно-педагогическая работа при сенсорной алалии /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
6.4	Коррекционно-педагогическая работа при сенсорной алалии /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
	Раздел 7. Афазия как сложное речевое нарушение					
7.1	Афазия как сложное речевое нарушение /Тема/	5	0			
7.2	Афазия как сложное речевое нарушение /Лек/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
7.3	Афазия как сложное речевое нарушение /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
7.4	Афазия как сложное речевое нарушение /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	

	Раздел 8. Характеристика речевых и неречевых проявлений при разных формах афазии.					
8.1	Характеристика речевых и неречевых проявлений при разных формах афазии. /Тема/	5	0			
8.2	Характеристика речевых и неречевых проявлений при разных формах афазии. /Лек/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
8.3	Характеристика речевых и неречевых проявлений при разных формах афазии. /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
8.4	Характеристика речевых и неречевых проявлений при разных формах афазии. /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
	Раздел 9. Коррекционно-педагогическая работа при афазии					
9.1	Коррекционно-педагогическая работа при афазии /Тема/	5	0			
9.2	Коррекционно-педагогическая работа при афазии /Лек/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
9.3	Коррекционно-педагогическая работа при афазии /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
9.4	Коррекционно-педагогическая работа при афазии /Пр/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
9.5	Коррекционно-педагогическая работа при афазии /Ср/	5	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
	Раздел 10. Форма промежуточной аттестации (экзамен)					
10.1	Форма промежуточной аттестации (экзамен) /Тема/	5	0			
10.2	Форма промежуточной аттестации (экзамен) /Конс/	5	1	ОПК-6.1 ОПК-6.2		
10.3	Форма промежуточной аттестации (экзамен) /КПА/	5	0,5	ОПК-6.1 ОПК-6.2		

* - Тема изучается с учетом профессиональной направленности

Планы проведения учебных занятий отражены в оценочных материалах (Приложение 2.).

7. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Контроль качества освоения учебного материала по дисциплине проводится в форме текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в соответствии с «Положением о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ГБОУ ВО СГПИ и его филиалах».

Для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений требованиям образовательной программы используются оценочные материалы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестаций (Приложение 2).

Уровень сформированности компетенции			
не сформирована	сформирована частично	сформирована в целом	сформирована полностью
«Не зачтено»	«Зачтено»		
«Неудовлетворительно»	«Удовлетворительно»	«Хорошо»	«Отлично»
Описание критериев оценивания			
Обучающийся демонстрирует: - существенные пробелы в знаниях учебного материала; - допускаются принципиальные ошибки при ответе на основные вопросы билета, отсутствует знание и понимание основных понятий и категорий; - непонимание сущности дополнительных вопросов в рамках заданий билета; - отсутствие умения выполнять практические задания, предусмотренные программой дисциплины; - отсутствие готовности (способности) к дискуссии и низкая степень контактности.	Обучающийся демонстрирует: - знания теоретического материала; - неполные ответы на основные вопросы, ошибки в ответе, недостаточное понимание сущности излагаемых вопросов; - неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; - недостаточное владение литературой, рекомендованной программой дисциплины; - умение без грубых ошибок решать практические задания.	Обучающийся демонстрирует: - знание и понимание основных вопросов контролируемого объема программного материала; - твердые знания теоретического материала. - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории, выявлять противоречия, проблемы и тенденции развития; - правильные и конкретные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы; - умение решать практические задания, которые следует выполнить; - владение основной литературой, рекомендованной программой дисциплины; Возможны незначительные неточности в раскрытии отдельных положений вопросов билета, присутствует неуверенность в ответах на дополнительные вопросы.	Обучающийся демонстрирует: - глубокие, всесторонние и аргументированные знания программного материала; - полное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений, точное знание основных понятий в рамках обсуждаемых заданий; - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории; - логически последовательные, содержательные, конкретные и исчерпывающие ответы на все задания билета, а также дополнительные вопросы экзаменатора; - умение решать практические задания; - наличие собственной обоснованной позиции по обсуждаемым вопросам; - свободное использование в ответах на вопросы материалов рекомендованной основной и дополнительной литературы.
8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ			

Учебно-методическое обеспечение дисциплины включает рабочую программу дисциплины, методические материалы, оценочные материалы.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся включает: учебники, учебные пособия, электронные образовательные ресурсы, методические материалы. Самостоятельная работа обучающихся является формой организации образовательного процесса по дисциплине и включает следующие виды деятельности: поиск (подбор) и обзор научной и учебной литературы, электронных источников информации по изучаемой теме; работа с конспектом лекций, электронным учебником, со словарями и справочниками и др. источниками информации (конспектирование); составление плана и тезисов ответа; подготовка реферата; выполнение творческих заданий и проблемных ситуаций; подготовка к коллоквиуму, собеседованию, практическим занятиям; подготовка к зачету и экзамену.

9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

9.1. Рекомендуемая литература

9.1.1. Основная литература

Л1.1	Соловьева Л. Г., Градова Г. Н. Логопедия [Электронный ресурс]: учебник и практикум для спо. - Москва: Юрайт, 2024. - 191 с – Режим доступа: https://urait.ru/bcode/537983
------	---

10.1 Интернет-ресурсы (базы данных, информационно-справочные системы и др.)

ЭБС «Лань»	https://e.lanbook.com
Национальная электронная библиотека (НЭБ)	https://rusneb.ru
ЭБС «Юрайт»	https://urait.ru
ЭБС «Журнальный зал»: русский толстый журнал как эстетический феномен	https://magazines.gorky.media
«Электронная библиотека ИМЛИ РАН»	http://biblio.imli.ru
«Электронная библиотека ИРЛИ РАН» (Пушкинский Дом)	http://lib.pushkinskijdom.ru
Научный архив	https://научныйархив.рф
ЭБС «Педагогическая библиотека»	http://pedlib.ru
ЭБС «Айбукс.ру»	https://www.ibooks.ru
Научная электронная библиотека eLibrary.ru	https://elibrary.ru
ЭБС Буконлайн	https://bookonline.ru
Научная электронная библиотека «Киберленинка»	https://cyberleninka.ru/
Государственная публичная научно-техническая библиотека России. Ресурсы открытого доступа	http://www.gpntb.ru/elektronnye-resursy-udalennogo-dostupa/1874-1024.html
Библиотека академии наук (БАН). Ресурсы открытого доступа	http://www.rasl.ru/e_resours/resursy_otkrytogo_dostupa.php

10.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Университетская информационная система РОССИЯ	https://uisrussia.msu.ru
Единое окно доступа к образовательным ресурсам	http://window.edu.ru/catalog
Словари и энциклопедии	https://dic.academic.ru
Педагогическая мастерская «Первое сентября»	https://fond.1sept.ru
Сайт Единой коллекции цифровых образовательных ресурсов	http://school-collection.edu.ru
Национальная платформа «Открытое образование»	https://openedu.ru
Портал «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов»	http://school-collection.edu.ru

Российское образование. Федеральный портал	http://edu.ru
Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования	http://fgosvo.ru
Единая цифровая коллекция первоисточников научных работ удостоверенного качества «Научный архив»	https://научныйархив.рф
Портал проекта «Современная цифровая образовательная среда в РФ»	https://online.edu.ru

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Занятия, текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в учебных аудиториях, укомплектованных типовой мебелью для обучающихся и преподавателей техническими и мультимедийными средствами обучения, включенными в локальную сеть вуза с доступом к информационным ресурсам сети Интернет.

Рабочие места для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечены доступом в электронную информационную образовательную среду вуза.

Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение:

1. Пакет программного обеспечения общего назначения Microsoft Office (MS Word, MS Micro Excel, MS PowerPoint).
2. Adobe Acrobat Reader.
3. Браузер (Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera и др.).
4. Программа тестирования Айрен.

Приложение 1

Методические материалы по дисциплине «Алалия. Афазия.»

1. Планы лекционных занятий

Тема 1. Алалия как сложное речевое нарушение.

Вопросы:

1. Определение алалии. Статистические сведения о распространенности нарушения.
2. Причины, локализация, механизм нарушения.
3. Понятие о локализации и динамической конституции речевой функции в коре головного мозга.
4. Место алалии в системе нарушений речи.
5. Сопоставительный анализ клинико-психолого-педагогической классификации и педагогической систематизации нарушений речи.
6. Алалия как системное нарушение речевой деятельности.
7. Краткие сведения из истории изучения алалии.
8. Категориально-терминологический аппарат проблемы.
9. Анализ основных аспектов изучения алалии.
10. Анализ основной литературы.
11. Дискуссионные вопросы в проблеме алалии.

Тема 2. Логопедическое и психолого-педагогическое обследование детей с алалией.

Вопросы:

1. Система обследования ребенка дошкольного возраста и школьника.
2. Основные методические принципы обследования.
3. Приемы обследования.
4. Поэтапный ход обследования.
5. Анализ анамнестических и катamnестических сведений о детях с алалией.
6. Формы и материал обследования.
7. Динамическое изучение ребенка при диагностическом обучении и экспресс-диагностика.

Тема 3. Характеристика моторной алалии.

Вопросы:

- 1..... Неврологическая симптоматика моторной (экспрессивной) алалии.
- 2.....Нарушения эмоционально-волевой сферы у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
- 3.....Особенности нарушения высших психических функций у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
- 4.....Основные онтогенетические закономерности формирования языка.
5. Особенности формирования лексической подсистемы языка у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
6. Особенности формирования морфологической подсистемы языка у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
7. Особенности формирования синтаксической подсистемы языка у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
8. Особенности формирования синтаксической подсистемы языка у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
9. Особенности формирования фонематической подсистемы языка у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
10. Особенности текстообразования у детей с моторной (экспрессивной) алалией.
11. Механизмы нарушения.
12. Степень нарушения языковой системы при моторной (экспрессивной) алалии.

Тема 4. Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии.

Вопросы:

1. Основные методические принципы логопедического воздействия.
2. Реализация комплексного подхода при работе.
3. Виды речевой работы при моторной алалии.
4. Направления коррекционного воздействия.
5. Поэтапный ход логопедической работы.
6. Значение и особенности начального этапа коррекционной работы.
7. Методы и приемы фронтальной и индивидуальной работы.

8. Формирование разных аспектов коммуникации на основе предметно-практической деятельности.

9. Использование знаково-символической деятельности при формировании речи.

10. Выработка лексической системности, грамматических обобщений и противопоставлений.

11. Активизация речевой деятельности в разных ситуациях общения.

12. Данные об эффективности коррекционного воздействия при моторной алалии.

Самостоятельная работа.

1. Подобрать дидактический и речевой материал для изучения речи и личности ребенка с алалией.

2. Подобрать игры, по условиям которых дети должны называть предметы, действия, качества (что-то одно или все вместе). Это даст возможность оценить лексический запас детей.

3. Составить перечень игровых ситуаций, которые можно использовать для исследования коммуникативных возможностей детей.

4. Подобрать дидактический и речевой материал для обследования детей с разным уровнем недоразвития речи.

5. Составить план беседы с родителями ребенка с алалией

Тема 5. Характеристика сенсорной алалии.

Вопросы:

1. Характеристика сенсорной алалии.
2. Определение и основная симптоматика нарушения.
3. Сенсорная алалия и сенсорно-акустический синдром вторичного характера при различных речевых нарушениях.
4. Причины и механизм сенсорной алалии.
5. Особенности акустического внимания, восприятия и высшего акустического анализа и синтеза при сенсорной алалии.
6. Специфика импрессивной и экспрессивной речи при сенсорной алалии.
7. Дифференциальная диагностика ребенка с сенсорной алалией и слабослышащего.
8. Данные о состоянии тонального слуха при сенсорной алалии.
9. Объективная и субъективная проверка слуха.
10. Сопоставительный анализ ребенка с сенсорной алалией и олигофренией, детей с моторной и сенсорной алалией.
11. Специфика акустико-гностических и акустикомнестических процессов при сенсорной алалии.

Самостоятельная работа.

1. Оформить таблицу, перечислив основные признаки сенсорной алалии и сопоставительный анализ ребенка с нарушением тонального слуха.

2. Подобрать игровые приемы для развития целенаправленного слухового внимания и фонематического восприятия.

3. Составить перечень игр для развития у детей умения локализовать звук в пространстве.

Тема 6. Коррекционно-педагогическая работа при сенсорной алалии.

Вопросы:

1. Формирование произвольного внимания, фонематического восприятия при сенсорной алалии.
2. Развитие акустических дифференцировок звуков неречевого и речевого характера.

3. Развитие импрессивной и экспрессивной сторон речи.
4. Система коррекционно-воспитательного воздействия при сенсорной алалии: формирование внимания, восприятие неречевых и речевых звуков, акустических дифференцировок, понимания.
5. Использование различных средств для дифференциации системы значений.
 1. Формирование экспрессивной речи на основе развития внимания к речи окружающих и контроля за собственной речью.
 2. Воспитание различных форм и функций в процессе предметно-практической деятельности.

Тема 7. Афазия как сложное речевое нарушение.

Вопросы:

1. Понятие об афазиологии.
2. Современные проблемы и перспективы развития.
3. Общепсихологическое значение афазиологии.
4. Задачи афазиологии.
5. Современное состояние, проблемы и источники кризиса современного этапа афазиологии.
6. Связь афазиологии с психологией, нейропсихологией, физиологией, неврологией, психолингвистикой, морфологией мозга, специальной педагогикой.
7. Понятие о факторном синдромном анализе ВПФ.
8. Характеристика первого этапа развития учения об афазии. Вклад в афазиологию П. Брока и К. Вернике.
9. Первые классификации афазии.
10. Понятие об афазии Дж. Х. Джексона.
11. Характеристика второго этапа развития учения об афазии.
12. Взгляд зарубежных ученых на природу афазических расстройств.
13. Формирование концепций афазии в отечественной науке.
14. Психофизиологическая концепция афазии А. Р. Лурия.
15. Нейролингвистическая концепция афазии.

Тема 8. Характеристика речевых и неречевых проявлений при разных формах афазии.

- 1.....Лингвистическая классификация афазий по Р. Якобсону. Теоретическое обоснование. Характеристика основных форм.
- 2.....Нейролингвистическая классификация афазий (Т.Б. Глезерман, Т.Г. Визель). Теоретическое обоснование. Характеристика основных форм.
- 3.....Нейропсихологическая классификация афазий А.Р.Лурия. Теоретическое обоснование. Характеристика основных форм.

Основные вопросы:

- 1.....Динамическая афазия, локализация очага поражения, центральный механизм, центральный дефект. Специфика нарушения экспрессивной речи. Варианты динамической афазии по Т.В. Ахутиной. Специфика нарушения понимания. Алексия, аграфия при динамической афазии. Понятие «синдрома динамической афазии».

2.....Эфферентная моторная афазия, локализация очага поражения, центральный механизм, центральный дефект. Специфика нарушения экспрессивной речи. Понятие аграмматизма типа «телеграфный стиль». Специфика нарушения понимания. Алексия, аграфия при эфферентной моторной афазии. Понятие «синдрома эфферентной моторной афазии».

3.....Афферентная моторная афазия, локализация очага поражения, центральный механизм, центральный дефект. Специфика нарушения экспрессивной речи. Проявления оральной апраксии при афферентной моторной афазии. Варианты афферентной моторной афазии по А.Р. Лурия. Специфика нарушения понимания. Алексия, аграфия при афферентной моторной афазии. Понятие «синдрома афферентной моторной афазии».

4.....Сенсорная (акустико-гностическая) афазия, локализация очага поражения, центральный механизм, центральный дефект. Специфика нарушения понимания. Специфика нарушения экспрессивной речи. Аграмматизмы при сенсорной афазии. Алексия, аграфия, акалькулия при акустико-гностической афазии. Понятие «синдрома сенсорной афазии».

5.....Акустико-мнестическая афазия, локализация очага поражения. Специфика нарушения понимания. Специфика нарушения экспрессивной речи. Аграмматизмы при акустикомнестической афазии. Алексия, аграфия, акалькулия при акустико-мнестической афазии. Понятие «синдрома акустико-мнестической афазии».

6.....Семантическая афазия, локализация очага поражения, центральный механизм, центральный дефект. Специфика нарушения понимания. Специфика нарушения экспрессивной речи. Аграмматизмы при семантической афазии. Алексия, аграфия, акалькулия при семантической афазии. Понятие «синдрома семантической афазии».

7.....Амнестическая афазия, локализация очага поражения, центральный механизм, центральный дефект, основные проявления.

Тема 9. Коррекционно-педагогическая работа при афазии.

Вопросы:

1. Методики раннего этапа восстановительного обучения. Научная основа восстановительного обучения при афазии.
2. Принципы восстановительного обучения.
3. Методы и приемы восстановительного обучения.
4. Методики раннего этапа восстановительного обучения.
5. Стимулирование понимания речи на ранних этапах восстановительного обучения. Растормаживание экспрессивной стороны речи при моторных формах афазии.
6. Стимулирование устного высказывания на раннем этапе восстановительного обучения.
7. Предупреждение аграмматизма типа «телеграфный стиль».
8. Методики резидуального этапа восстановления речи при различных формах афазии.

9. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при динамической афазии.
10. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при эфферентной моторной афазии.
11. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при афферентной моторной афазии.
12. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при акустико-гностической афазии.
13. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при акустикомнестической и амнестической афазии.
14. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при семантической афазии.
15. Восстановительное обучение при комплексных афазиях

Методические рекомендации студентам для подготовки к практическим занятиям:

Студентам рекомендуется заранее ознакомиться с содержанием практического занятия, изучить рекомендуемую литературу, освоить основные понятия, выполнить задания для СРС в соответствии с требованиями, представленными в рабочей программе дисциплины.

Формы и методы проведения занятия: практическое занятие; воспроизводящая и систематизирующая беседы, дискуссия.

Виды учебной деятельности студентов: уточнение категорий и понятий по изучаемой теме, обсуждение основных вопросов, заслушивание докладов по отдельным вопросам и их обсуждение, выполнение письменных работ.

Интерактивные формы организации занятия: навыковый тренинг, кейс-метод.

При подготовке к практическому занятию рекомендуется:

- 1) ознакомиться с темой и планом занятия, чтобы выяснить круг вопросов, которые будут обсуждаться на занятии;
- 2) поработать с конспектом лекции по теме занятия, прочитать соответствующие разделы учебников и других источников;
- 3) выполнить конспект первоисточников и выделить положения и вопросы, не совсем понятные или вызывающие сомнения.

Студентам рекомендуется ознакомиться заранее с темой и целью практических занятий, со списком литературы, изучить ряд первоисточников, уяснить основные понятия, принципы и категории предмета. Большую помощь в этом может оказать конспектирование. Перед конспектированием следует внимательно изучить список вопросов, выносимых на обсуждение в ходе практического занятия. Конспектируются фундаментальные, основополагающие источники, оригинальные произведения выдающихся учёных.

При составлении конспекта не нужно конспектировать все подряд, следует выделять самое главное, познавательное, необходимое для подготовки к занятию; не рекомендуется конспектировать то, что непонятно, если во время изучения материала и конспектирования возникают вопросы или замечания, желательно их записывать. Качественно выполненный конспект позволит неоднократно его использовать, продумать и проанализировать материал заново, выстроить собственное представление о предмете, найти интересующие проблемы, понять и усвоить их, подготовиться к зачёту. Не стоит увлекаться ксерокопированием статей, книг, чужих конспектов. Не следует забывать, что память и работа бывают только своими, соответственно и знания тоже.

Кроме конспектирования, желательно, готовясь к занятиям, ознакомиться с публикациями в периодических изданиях, журналах, посвящённых изучаемой теме, а также воспользоваться Интернетом. В ходе практических занятий, высказывая свои

суждения, задавая вопросы, студент не только демонстрирует свою подготовленность к занятию, но и лучше понимает и запоминает материал.

2. Задания для самостоятельной работы

Тема 1. Алалия как сложное речевое нарушение.

- Раскрыть основные понятия:
- Составить аннотированный список статей по теме занятия (не менее 5 за последние 5 лет).
- Составить кроссворд с ключевыми словами: «Алалия», «Парафазия», «Парафразия», «Коммуникация», «Аграмматизм» и т. п.
- Составить таблицу, отражающую историю развития учения об алалии

Исторический период	Трактовка механизма алалии	Персоналии
1830-1860		
1860-1900		
1900-1930		
1930-1970		
Современный период		

Тема 2. Логопедическое и психолого-педагогическое обследование детей с алалией.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия.
- Составить аннотированный список статей по теме занятия (не менее 5 за последние 5 лет).
- Подготовить рефератные сообщения по одной из актуальных проблем изучения детей с моторной алалией, на основе проблем изучения статей из периодических изданий.
- Заполнить таблицу.

Концептуальный подход к моторной алалии	Сторонники концепции моторной алалии	Сущность концепции
Моторная недостаточность (сенсомоторная концепция)		
Нарушение психических процессов (психологическая концепция)		
Несформированность языковых опер. речевого высказывания (языковая концепция)		
Нарушение овладения знаковой формой языка (нейропсихологическая		

концепция)		
------------	--	--

- В рабочих тетрадях схематически отобразить дифференциальные признаки моторной алалии от сходных состояний (интеллектуальная недостаточность, ЗПР, РДА, корковая дизартрия, сенсорная алалия, анартирия, нарушение слуха, ДЦП)

- Изучить и проанализировать схемы логопедического обследования дошкольников с ОНР (алалией).

- Подготовить диагностический, дидактический и речевой материал для обследования дошкольников с ОНР (алалией).

- Составить в рабочих тетрадях каталог различных приемов логопедического обследования ребенка с алалией.

- Составить речевую карту на ребенка с алалией с вариантами формулировок логопедического заключения.

- Составьте схему обследования детей с моторной алалией.

- Подготовьте дидактический материал для обследования детей с моторной алалией.

- Приведите примеры заданий, игр, упражнений для обследования:

- моторики;
- зрительно-моторной координации;
- высших психических функций;
- пространственной ориентировки;
- фонематического слуха;
- звукопроизношения;
- лексико-грамматического строя речи;
- связной речи;
- чтения;
- письма.

- Проведите сопоставительный анализ результатов логопедического обследования при различных формах алалии, используя речевые карты.

- Составить развернутую психолого-педагогическую характеристику обследованного ребенка с логопедическим заключением и перспективным планом коррекционного воздействия.

Тема 3. Характеристика моторной алалии.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия.

- Составьте сводную таблицу факторов, приводящих к алалии.

- Установить соответствия этиологии факторов алалии:

Типология этиологических факторов алалии	Повреждающее воздействие
Гипоксический тип э. ф.	
Токсический тип э. ф.	
Инфекционный тип э. ф.	
Механический тип э. ф.	

- Составить таблицу, отражающую существующие концепции механизма алалии:

Концепция механизма алалии	Сущность концепции	Сторонники концепции
----------------------------	--------------------	----------------------

Анатомо-физиологическая концепция		Самойлова И. К., Мастюкова Е. М.
Сенсомоторная концепция		
Психологическая концепция		
Языковая (лингвopatологическая) концепция		

- Законспектировать статью Р. Е. Левиной «Изучения неговорящих детей (алаликов)» из пособия: Хр-я по логопедии / Под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. М., 1997, т. 2, с. 23-32.

- Составить таблицу критериев классификации алалии с учетом различных авторских подходов, используя в качестве образца опорную схему современной классификации алалии.

- Заполнить таблицу «Критерии классификации алалии»

№ п/п	Критерии классификации	Подходы классификации (сенсомоторный, психологический, языковой)	Автор	Формы алалии

- Составить структурно-логическую схему нейропсихологических механизмов устной речи на основе учебного пособия Е. Ф. Соболевич «Речевое недоразвитие у детей и пути её коррекции». – М., 2003, стр. 11-15.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия: дифференциальная диагностика, сопоставительный анализ, замедленный темп развития, задержка речевого развития, ранний детский аутизм, недоразвитие речи, нарушения интеллекта, афазия, дизартрия, анартрия, ринолалия.

- Заполнить таблицу «Принципы дифференциальной диагностики алалии»

Принцип	Содержание принципа

- Составить таблицы «Отличие моторной алалии от органической дислалии», «Отличие моторной алалии от раннего детского аутизма», «Отличие моторной алалии от анартрии и дизартрии»

- Сопоставьте речевые карты, используемые при обследовании детей с различными речевыми нарушениями.

- Провести сравнительный анализ моторной алалии и сенсорной алалии. Данные занести в таблицу.

Показатели	Моторная алалия	Сенсорная алалия
Неврологический статус		
Психолого-педагогический статус		
Общая моторика		
Мелкая моторика		
Артикуляторная моторика		
Мимика		
Дыхание		
Голос		
Фонетическая сторона речи		

Фонематическая сторона речи		
Просодическая сторона речи		
Лексико-грамматический строй		
Связная речь		

- Оформить папку с методическими материалами для обследования ребенка с алалией (речевые карты, схемы обследования, перечень диагностических материалов, список литературы).

Тема 4. Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия.
- Составить аннотированный список статей по теме занятия (не менее 5 за последние 5 лет).
- Составить перспективный план работы (на год) на детей с моторной алалией в соответствии с его речевым статусом по следующему образцу:

Этап логопедической работы	Направление логопедической работы	Задачи логопедической работы	Примечания
1.Подготовительный			
2.Формирование первичных умений в ситуациях диалогического общ.			
3.Формирование высказывания как основной единицы речевого действия			
4.Формирование коммуникативных умений и навыков связной речи			

- Составить конспект индивидуального логопедического занятия с ребенком с моторной алалией (этап работы по выбору).

- Изучить содержание вариантов календарно-тематического планирования, разработанные отечественными на основе программы «Пралеска») и российскими специалистами (Л. Н. Павлова, Л. С. Соломаха, Н. В. Серебрякова, Н. В. Нищева).

- Составьте конспект индивидуального занятия с ребенком -алаликом.

- Заполните таблицу «Авторские подходы методики устранения моторной алалии»:

№ п/п	Автор(ы) методики	Этапы	Содержание
1	Баль Н. Н., Дроздова Н. В.		
2	Трауготт Н. Н.		
3	Голубева Л. П.		
4	Офинская В. К.		
5	Гриншпун Б. М.		

6	Балаева В. И.		
7	Кузьмина Н.И., Рождественская В. И.		
8	Соботович Е. Ф.		
9	Жукова Н. С., Мастюкова Е. Н., Филичева Т. Б.		

- Составить календарно-тематический план логопедических занятий с ребенком с моторной алалией.

- В рабочих тетрадях составить каталог приемов логопедической работы с детьми с моторной алалией в зависимости от этапа работы и уровня речевого развития.

Тема 5. Характеристика сенсорной алалии.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия.

- Составить аннотированный список статей по теме занятия (не менее 5 за последние 5 лет).

- Подготовить рефератные сообщения по одной из актуальных проблем изучения детей с моторной алалией, на основе проблем изучения статей из периодических изданий.

- Изучить и проанализировать схемы логопедического обследования дошкольников с ОНР (алалией).

- Подготовить диагностический, дидактический и речевой материал для обследования дошкольников с ОНР (алалией).

- Составить в рабочих тетрадях каталог различных приемов логопедического обследования ребенка с сенсорной алалией.

- Составить речевую карту на ребенка с сенсорной алалией с вариантами формулировок логопедического заключения.

- Составьте схему обследования детей с сенсорной алалией.

- Подготовьте дидактический материал для обследования детей с сенсорной алалией.

Тема 6. Коррекционно-педагогическая работа при сенсорной алалии.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия.

- Составить аннотированный список статей по теме занятия (не менее 5 за последние 5 лет).

- Установить соответствия по дифференциальной диагностике сенсорной алалии и сходных состояний, заполнить таблицу «Сравнительная характеристика сенсорной алалии и сходных состояний»:

Показатели	Сенсорная алалия	Глухота, сенсо-невральная тугоухость	РДА	СДВГ	Детская сенсорная афазия
Интеллектуальное раз-е					
Речевое раз-е					
Эмоц.-волевое раз-е					
Логорея					
Эхолалия					

Гаперакузия					
-------------	--	--	--	--	--

- Подготовить микросообщение на основании статьи Маевской С. И., Гуровец Г. В. «Сенсорная алалия//Сб. научных трудов: Нарушение речи и голоса у детей и взрослых», М., 1979, с.16-30.

- Составить перспективный план работы с ребенком с сенсорной алалией.
- В рабочей тетради составит каталог приемов логопедической работы с детьми с сенсорной алалией на основе анализа статьи Горюновой Т. П. «Из опыта работы по преодолению нарушений импрессивной речи (см. Хрестоматия по логопедии т. 2, с. 101-107).

- Приведите образцы примерного календарного и поурочного планирования логопедической работы при алалии (из опыта собственных наблюдений в специальном дошкольном учреждении).

- Подготовьте дидактический материал для работы с детьми с алалией.

- Подготовьте наглядный и игровой материал для работы с детьми с алалией.

- Приведите приемы работы по преодолению речевого негативизма у детей с алалией.

- Подберите практические упражнения по преодолению лексических, морфологических, синтаксических, фонематических нарушений у детей с алалией.

Тема 7. Афазия как сложное речевое нарушение.

- Раскрыть основные понятия: окализационизм, антилокализационизм, эклектическая концепция локализации ВПФ, пропозиционирование, нейропсихология, мозговая основа речи, психофизиологическая основа речи, нейролингвистика, коды языка, парадигматическая организация речи, синтагматическая организация речи, языковой стандарт, языковая способность, языковой процесс, язык, речь.

- Составить аннотированный список статей по теме занятия (не менее 5 за последние 5 лет).

- Составьте краткие конспекты статей:

Идельсон Г.В. Современное состояние учения об афазии. / Хрестоматия по логопедии. М., 1997, Т.2, С. 146-155.

Хэд Г. Афазия и сходные расстройства речи. / Хрестоматия по логопедии. М., 1997, Т.2, С. 177-180.

Лурия А.Р. Проблема локализации функций в коре головного мозга. / Хрестоматия по логопедии. М., 1997, Т.2, С. 208-215.

Лурия А.Р. Травматическая афазия./ Хрестоматия по логопедии. М., 1997, Т.2, С.180-186.

- Приведите примеры дифференциации языковых единиц по сходству и комбинирования по смежности.

- Составьте схему порождения речевого высказывания.

- Нарисуйте схему коры больших полушарий и укажите участки, составляющие мозговую основу речи.

- Назовите основные речевые зоны, места их локализации в коре головного мозга и выполняемые функции. Заполните таблицу:

Речевые зоны	Место локализации в коре головного мозга	Выполняемые функции	Симптомы поражения
--------------	--	---------------------	--------------------

- Назовите отличия апракто-агностических расстройств от афазических. Заполните таблицу:

Параметры	Апракто-агностические расстройства	Афазические расстройства
-----------	------------------------------------	--------------------------

Тема 8. Характеристика речевых и неречевых проявлений при разных формах афазии.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия: кодирование и декодирование речи, парадигматическая и синтагматическая афазия, симультанный и сукцессивный синтез, нейропсихологическая функция; динамическая афазия, эфферентная моторная афазия, афферентная моторная афазия, глубинно-синтаксическая структура высказывания, поверхностно-синтаксическая структура высказывания, линейная структура высказывания, предикативность речи, аграмматизм типа «телеграфный стиль», динамическая апраксия, персеверации, эхолалии, литеральные парафазии, вербальные парафазии, проводниковая афазия, импрессивный предложный аграмматизм, конструктивно-пространственная апраксия, аспонтанность, инактивность, инертность; акустико-гностическая афазия, акустико-мнестическая афазия, семантическая афазия, амнестическая афазия, логико-грамматические конструкции, литеральные парафазии, вербальные парафазии, импрессивный аграмматизм, оптическая агнозия, слуховая агнозия, стереогнозия, акалькулия.

- Изучите предложенные статьи и составьте их конспекты:

1) Якобсон Р. Афазия как лингвистическая проблема./ Хрестоматия по логопедии. М., 1997, Т.2, С.224-232.

2) Глезерман Т.Б., Визель Т.Г. Нейролингвистическая классификация афазий./ Хрестоматия по логопедии. М., 1997, Т.2, С.274-278.

- Назовите нарушенное звено, локализацию поражения и проявления лингвистических форм афазий. Заполните таблицу:

Лингвистическая классификация афазий

Формы афазии	Нарушенное звено	Локализация поражения	Симптоматика
--------------	------------------	-----------------------	--------------

- Назовите нарушенное звено, локализацию поражения и проявления форм афазий по нейролингвистической классификации. Заполните таблицу:

Нейролингвистическая классификация афазий

Формы афазии	Нарушенное звено	Локализация поражения	Симптоматика
--------------	------------------	-----------------------	--------------

- Проведите сравнительный анализ основных классификаций афазий. Заполните таблицу:

Сравнительный анализ классификаций афазий

Классификация	Локализация очага поражения	Нарушенное звено	Основные формы	Общее для классификаций
Лингвистическая				
Нейролингвистическая				
Нейропсихологическая				

- Составьте сводную таблицу факторов, приводящих к афазии.

- Нарисуйте в тетради схему коры левого полушария головного мозга и укажите очаги поражения при динамической, эфферентной и афферентной моторной афазии.

- Заполните таблицу:

Форма афазии	Алексия		Аграфия	
	Форма	Симптоматика	Форма	Симптоматика
Динамическая				
Эфферентная моторная				
Афферентная моторная				

- Проведите сравнительный анализ эфферентной моторной и афферентной моторной афазий. Заполните таблицу:

Сравнительная характеристика эфферентной и афферентной моторной афазии

Параметры	Эфферентная моторная	Афферентная моторная
-----------	----------------------	----------------------

	афазия	афазия
Локализация очага поражения		
Центральный механизм		
Центральный дефект		
Ведущий симптом		
Нарушения экспрессивной речи		
Экспрессивные аграмматизмы		
Нарушения понимания		
Потеря «чувства языка»		
Просодические нарушения		
Алексия		
Аграфия		
Апраксия		
Эмоционально-личностные расстройства		

- Заполните таблицу:

Форма афазии	Алексия		Аграфия	
	Форма	Симптоматика	Форма	Симптоматика
Акустико-гностическая				
Акустико-мнестическая				
Семантическая				

- Проведите сравнительный анализ акустико-гностической и акустико-мнестической афазий. Заполните таблицу:

Сравнительная характеристика акустико-гностической и акустико-мнестической афазии

Параметры	Акустико-гностическая	Акустико-мнестическая
Локализация очага поражения		
Центральный механизм		
Центральный дефект		
Ведущий симптом		
Нарушения понимания		
Нарушения экспрессивной речи		
Аграмматизмы		
Алексия		
Аграфия		
Агнозия		
Апраксия		
Эмоционально-личностные расстройства		

Тема 9. Коррекционно-педагогическая работа при афазии.

- Составить словарь терминов по теме практического занятия: нейропсихологическое обследование, преморбидный уровень, логоррея, речевые эмболы, автоматизированная речь, аспонтанность речи, речевой статус.

- Составить аннотированный список статей по теме занятия (не менее 5 за последние 5 лет).

- По предлагаемой литературе изучить возможные варианты нейропсихологического обследования больных с афазией.

- Подготовить карту нейропсихологического обследования больных с афазией.

- Подготовить дидактический материал для нейропсихологического обследования.
- Составить план беседы с родственниками больного с афазией.
- Сформулировать инструкции к каждому разделу нейропсихологического обследования.
- Составить заключение о речевом статусе больного с любой формой афазии.
- Привести примеры логопедических заключений при различных формах афазии.
- Составить словарь терминов по теме практического занятия: викариат, полирецепторность, афферентное поле, ведущие и резервные афферентации, внутрисистемная перестройка функции, интенсивная сенсорная речевая стимуляция, растормаживание экспрессивной стороны речи; задачи восстановительного обучения, этапы восстановительного обучения, приемы восстановительного обучения, экспрессивный и импрессивный аграмматизм, дефекты внутреннего программирования, грамматическое структурирование, прием зрительно-слуховой имитации, система зрительных образов предметов; речевые алексии и аграфии, неречевые алексии и аграфии, оптическая алексия и аграфия, оптико-пространственная аграфия, сенсорная алексия и аграфия, кинетическая алексия и аграфия, кинестетическая алексия и аграфия, литеральные паралексии и параграфии, вербальные паралексии и параграфии, динамическая апраксия, конструктивно-пространственная апраксия, акалькулия, счетные операции, понятие числа.
- Составьте планы первой беседы с больным с разными формами афазии.
- Составьте конспекты занятий на раннем этапе восстановления речи с больным с разными формами афазии.
- Изучив рекомендуемую литературу, подберите практический материал для восстановления глагольного словаря, структуры связного высказывания.
- Подберите и продемонстрируйте примеры зрительно-слуховой имитации различных звуков.
- Подберите практический материал для восстановления фонематических процессов. Сформулируйте инструкции к заданиям.
- Подберите практический материал для восстановления номинативного словаря.
- Подберите практический материал для восстановления понимания и использования предложно-падежных конструкций. Сформулируйте инструкции к заданиям.
- Подберите практический материал для восстановления понимания логико-грамматических конструкций. Сформулируйте инструкции к заданиям.
- Структурируйте семантические поля слов: растение, лошадь, море, дождь, тарелка, бежать, спать, покупать, читать.
- Составьте конспекты занятий с больными с разными формами афазии.
- Составьте конспект занятия по преодолению оптической алексии у больных с афазией.
- Составьте конспект занятия по преодолению сенсорной алексии.
- Составьте конспект занятия по преодолению оптической аграфии у больных с афазией.
- Приготовьте практический материал для преодоления оптических нарушений письменной речи.
- Подберите практический материал для преодоления сенсорной аграфии.
- Приведите примеры литеральных и вербальных параграфий при различных формах афазии. Заполните таблицу:

Форма афазии	Литеральные параграфии	Вербальные параграфии
Эфферентная моторная		
Афферентная моторная		
Сенсорная		

Акустико-мнестическая		
Семантическая		

- Приготовьте практический материал для преодоления динамической апраксии.
- Составьте конспект занятия по преодолению конструктивно-пространственной апраксии.
- Подберите практический материал для преодоления акалькулии.
- Разработайте и приведите примеры методов восстановления речи при поражении передней речевой зоны мозга: восстановление устной речи при эфферентной моторной афазии и восстановление активной устной речи при динамической афазии.
- Разработайте и приведите примеры методов восстановления речи при поражении задней речевой зоны мозга: восстановление речи при афферентной моторной афазии: восстановление понимания речи при сенсорной афазии: восстановление речи при акустико-мнестической афазии; восстановление понимания речи при семантической афазии.
- Перечислите факторы, влияющие на динамику афазии.
- Проведите сравнительный анализ картины афазий у взрослых и детей.
- Описать принципы восстановления речи при афазии у детей.
- Разработайте конспекты логопедических занятий с детьми с моторной и сенсорной афазией.
- Изучив рекомендуемую литературу, составьте перечень методов организации групповых занятий.
- Составить список возможных тем групповых занятий с больными с различными формами афазии.

Методические рекомендации студентам по выполнению самостоятельной работы

Самостоятельная работа студента предполагает различные формы индивидуальной учебной деятельности: конспектирование научной литературы, ведение словаря, сбор и анализ практического материала в периодической литературе, выполнение творческих тематических заданий. Выбор форм и видов самостоятельной работы определяются индивидуально-личностным подходом к обучению совместно преподавателем и студентом.

Самостоятельная работа при освоении дисциплины «Дизартрия» организуется в двух формах:

- аудиторная самостоятельная работа, которая реализуется при проведении практических занятий;
- внеаудиторная самостоятельная работы планируемая учебная, учебноисследовательская работа обучающихся, направленная на формирование общекультурных и профессиональных компетенций, выполняемая во внеаудиторное время по заданию преподавателя и при его методического руководстве.

Методические рекомендации студентам при составлении тезауруса по дисциплине

Тезаурус, в общем смысле - специальная терминология, более строго и предметно - словарь, собрание сведений, корпус или свод, полномерно охватывающие понятия, определения и термины специальной области знаний или сферы деятельности, что должно способствовать правильной лексической, корпоративной коммуникации (иными словами - пониманию в общении и взаимодействии лиц, связанных одной дисциплиной или профессией).

Разработка тезауруса решает ряд задач:

- в тезаурусе фиксируются проверяемые в тестах понятия, структурированные по темам;

- помогает моделировать процессы структуризации, систематизации, конструирования и усвоения знаний.

Основной единицей тезаурусов являются термины. Термин - это слово либо словосочетание, обозначающее понятие.

Термины тезауруса должны соответствовать выбранной предметной области тезауруса. Каждый термин, внесенный в тезаурус, должен представлять отдельное понятие данной области.

В тезаурус могут быть включены следующие типы лексических единиц (терминов):

- одиночные слова (существительные, прилагательные, глаголы, наречия);
- именные словосочетания;
- сокращения слов и словосочетаний.

Падежные формы одиночных существительных следует заменять формой именительного падежа. Падежные формы опорных существительных в словосочетаниях также заменяют формой именительного падежа с одновременным изменением падежной формы согласованных определений.

В тезаурусе должно быть принято последовательное представление терминов, выраженных именами существительными и именными словосочетаниями, в формах единственного либо множественного числа в алфавитном порядке.

При наличии аббревиатур в словарь должны быть включены также соответствующие им полные формы.

Сокращения должны соответствовать требованиям стандартов на сокращения слов в библиографических описаниях.

Методические рекомендации студентам при составлении аннотированного списка литературы по теме занятия

Аннотация - краткое изложение основного содержания исходного источника информации (книги, статьи), дающее о нем обобщенное представление.

Характерными особенностями аннотации являются краткость, обобщенность ее содержания и составляется она по завершению ознакомления с содержанием исходного источника информации. Пишется она исключительно своими словами и лишь в крайне редких случаях содержит в себе небольшие выдержки оригинального текста. Составление аннотации представляет собой процесс аналитико-синтетической переработки первичных документов с целью их анализа и извлечения необходимых сведений. Аннотация дает читателю первичное представление о незнакомой ему публикации и тем самым помогает ему в поиске и отборе необходимой информации. Поэтому в аннотации не требуется изложение содержания произведения, в ней лишь перечисляются вопросы, которые освещены в первоисточнике. Аннотация отвечает на вопрос «О чем говорится в первичном тексте?».

Различают следующие виды аннотаций.

Справочные аннотации (описательные, информационные) характеризуют тематику издания, сообщают какие-либо сведения о нем, но не дают его критической оценки. Используются для характеристики научных, учебных, справочных материалов. Объем таких аннотаций составляет от нескольких слов до строк. Обязательными требованиями к справочным аннотациям являются четкость и простота изложения.

Рекомендательные аннотации характеризуют книгу и даже оценку ее пригодности для определенной категории читателей, с учетом уровня подготовки, возраста и других особенностей. В ней дается обоснование значимости текста: включается указание на то, почему книга (статья) будет полезна и интересна; что в книге должно привлечь внимание. Эти аннотации бывают краткими и развернутыми.

Общие аннотации характеризуют книгу в целом и рассчитаны на широкий круг читателей. Такие аннотации необходимы при предварительном знакомстве с книгой. Это

дает возможность в первом приближении представить себе содержание книги, понять, окажется ли она полезной для расширения представлений об исследуемой области.

Специализированные аннотации представляют лишь определенную проблематику и рассчитаны на узкий круг специалистов. Разновидностью специализированной аннотации является аналитическая аннотация, касающаяся некоторой части содержания книги. Такая аннотация дает краткую характеристику только тех глав, параграфов и страниц, которые посвящены определенной теме. Специализированные аннотации чаще всего носят справочный характер. Кроме того, аннотации могут быть обзорными, или групповыми.

Обзорная аннотация содержит обобщенную характеристику двух и более документов, близких по тематике. Справочная обзорная аннотация объединяет сведения о том, что является общим для нескольких книг (статей) на одну тему, с уточнением особенностей трактовки темы в каждом аннотируемом произведении. В рекомендательных обзорных аннотациях отмечают различия в трактовке темы, в степени доступности и др..

При написании научных работ (курсовые работы, выпускные квалификационные работы (магистерская диссертация)) могут быть полезны справочные аннотации, поскольку они предоставляют информацию о новейших достижениях в различных областях науки и помогают экономить время на поиск и сбор научной информации.

По структуре аннотация любого вида состоит из двух частей:

- библиографического описания;
- текста аннотации.

Библиографическое описание дает исходную информацию о первичном документе. Текст аннотации дополняет информацию, данную в библиографическом описании, и включает сведения о содержании произведения печати, о его авторе и достоинствах произведения.

Текст справочной аннотации может включать следующие сведения:

- данные об авторе (социально-профессиональная принадлежность, ученая степень, звание, принадлежность к научной школе);
- форма и название аннотируемого текста;
- характеристика содержания произведения (предмет изложения и основной аспект, в котором он в данном документе рассмотрен, отличительные черты издания, оригинальность, новизна);
- научно-справочный аппарат, читательский адрес (максимально расшифрованный и уточненный);
- характеристика вспомогательных иллюстративных материалов, дополнений, приложений, справочного аппарата, включая указатели и библиографию;
- сведения о достоинствах аннотируемого произведения, взятые из других документов.

Этапы работы над аннотацией

1. Определите вид издания (монография, сборник, часто многотомного или выпуск серийного издания. Установите, какому вопросу, теме или области науки посвящено произведение.

2. Изучите документ путем вдумчивого, интенсивного чтения, в процессе которого происходит запоминание и осмысление содержания.

3. Разбейте текст на смысловые части, выделите в каждой основную мысль и сформулируйте ее своими словами.

4. Перечислите основные мысли, проблемы, затронутые автором, его выводы, предложения. Определите значимость текста.

5. При анализе отметьте особенности полиграфического исполнения, наличие элементов научно-справочного аппарата.

6. Просмотрите предисловие, вступительную статью, примечания. Если сведений недостаточно, обратитесь к дополнительным источникам, которыми могут быть рецензии, критические статьи, историко-литературные работы. Выявить эти источники можно с помощью справочных и библиографических изданий.

7. Осуществите литературное оформление и редактирование аннотации.

Аннотация в силу своей предельной краткости не допускает цитирования, в ней не используются смысловые фрагменты оригинала. Основное содержание первоисточника передается лаконично и емко. Особенностью аннотации является использование в ней нестандартизированных оборотов речи (речевых клише).

3. Примерные темы рефератов

Алалия.

1. История изучения экспрессивной алалии. Концепции механизмов экспрессивной алалии.
2. Характеристика из степеней нарушения языковой системы у детей с экспрессивной алалией.
3. Закономерности формирования фонематической системы в онтогенезе и их нарушение при алалии.
4. Онтогенез и закономерности формирования лексической подсистемы языка. Организация структурно-семантических полей значений в норме и при алалии.
5. Онтогенез и закономерности формирования грамматической стороны речи, их нарушение при алалии.
6. Основные закономерности генезиса у детей с экспрессивной алалией. Прогноз. Динамика.
7. Принципы, методы и приемы обследования детей с экспрессивной алалией.
8. Обследование экспрессивной речи у детей с алалией.
9. Обследование импрессивной речи у детей с алалией.
10. Симптоматика и особенности нарушения звукопроизношения у детей с алалией. Симптоматика и особенности нарушения слоговой структуры слова у детей с алалией.
11. Симптоматика и особенности лексических нарушений у детей с алалией.
12. Симптоматика и особенности нарушения морфологических операций у детей с алалией.
13. Симптоматика и особенности синтаксических операций у детей с алалией.
14. Симптоматика и особенности нарушений связной речи у детей с алалией.
15. Неречевая симптоматика экспрессивной алалии.
16. Сенсомоторная алалия.
17. Задачи 1-го этапа логопедической работы при алалии.
18. Задачи 2-го этапа логопедической работы при алалии.
19. Задачи 3-го этапа логопедической работы при алалии.
20. Обучение грамоте детей алаликов.
21. Школьники с алалией. Организация обучения.
22. Специфические трудности при обучении детей с алалией.
23. Эхолалии при алалии.
24. Медицинская коррекция при алалии.

25. Речевое окружение детей алаликов. Особенности контактов. Требование к ним.
26. Алалия и мышление.

Афазия.

1. История учения об афазии.
2. Классическое и неврологическое направления в изучении афазии.
3. Характеристика первого этапа развития учения об афазии.
4. Вклад в афазиологию П. Брока и К. Вернике.
5. Первые классификации афазии.
6. Понятие об афазии Дж. Х. Джексона.
7. Характеристика второго этапа развития учения об афазии.
8. Взгляд зарубежных ученых на природу афазических расстройств.
9. Вклад Л.С. Выготского в развитии нейропсихологии.
10. Современное понимание механизмов афазии в отечественной логопедии.
11. Учение А.Р. Лурия о 3-х функциональных блоках мозга
12. Анатома – физиологический подход в изучении афазии
13. Клинический подход в изучении афазии
14. Психологический подход в изучении афазии
15. Лингвистический подход в изучении афазии
16. Психолингвистический подход в изучении афазии

Методические указания к выполнению рефератов и докладов

Реферат (от лат. *refere* - сообщать), - краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на: выбор темы; подбор литературы; подготовку плана; защиту плана; подготовку теоретической части; составление окончательного текста с указанием всех библиографических данных используемых источников; подготовку доклада; выступление с докладом.

Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Тему реферата студенты выбирают самостоятельно, но если на одну тему претендует не один студент, преподаватель помогает их распределить. Список литературы к темам не дается и студенты самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться библиотекой учебного заведения.

Важно учитывать, что написание реферата требует от студентов определенных усилий, и они нуждаются в постоянной помощи.

Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой по выбранной теме, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д.

Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, - как форму проявления им соответствующей памяти, творческого воображения при выполнении учебного задания. Наличие плана реферата служит контролем за ходом работы и предостерегает от формального отношения к ней, от формального переписывания текстов из первоисточников.

Качество оформления реферата значительно повышается, если он имеет титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата.

Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 × 297 мм). Шрифт TimesNewRoman, размер 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих параметров страницы: верхний - 2 см, нижний - 2 см, левый - 3 см, правый - 1,5 см. Нумерация страниц производится сверху листа, от центра. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на «научообразность». Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата. Впрочем, это правило касается всех академических работ, в том числе дипломных работ.

От бездумного компилирования (от лат. *compilatio*, букв. - ограбление) составления сочинений на основе чужих исследований или чужих произведений без самостоятельной обработки источников, студента - исследователя предостерегает также то, что объем реферата не должен превышать 20 страниц. Ограничение объема реферата настраивает Вас на глубокое осмысливание прочитанного и тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса.

Важнейший этап - отработка готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение реферата требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Темы рефератов по курсу не совпадают с основными вопросами занятий, а дополняют их.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы студента, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании студентом-оппонентом изучаемой проблемы. Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие студенты имеют право уточнить или опровергнуть какое - либо утверждение. Преподаватель предлагает любому студенту задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Такая методика исключает предварительное распределение вопросов, сужающих круг студентов, которые могли бы выступить.

Доклад - публичное сообщение, представляющее собой развернутое изложение на определенную тему. Это более сложная работа, требующая навыков работы с литературой. Студент должен не только выбрать тему доклада, исходя из своих интересов, но и суметь подобрать литературу, выбрать из нее наиболее существенное, переложить своими словами и изложить в определенной логике. Доклад должен быть с научным обоснованием, доказуем, связан с конкретными жизненными фактами, иметь иллюстративный материал. Количество литературы намного больше, чем в реферате, и сам объем работы гораздо шире и глубже.

Необходимо, чтобы студент мог выступить на заседании кружка, на семинарском занятии. Написание доклада является достаточно сложной работой и требует уже сформировавшихся умений и навыков работы с литературой, особой мыслительной деятельности, знаний правил оформления.

Доклад требует плана, по которому он выполняется. План должен быть предпослан самому содержанию и отражать его. Кроме того, студент, приступая к составлению

доклада, должен иметь конспекты литературных источников по изучаемой проблеме. При оценке доклада учитываются его содержание, форма, а также и культура речи докладчика.

4. Примерные темы для разработки презентации

Алалия.

1. Дифференциальная диагностика алалии и дизартрии.
2. Дифференциальная диагностика алалии и задержки речевого развития.
3. История изучения сенсорной алалии.
4. Характеристика экспрессивной и импрессивной речи у детей с сенсорной алалией.
5. Дифференциальная диагностика глухих, тугоухих детей и детей с сенсорной алалией.
6. Дифференциальная диагностика алалии, раннего детского аутизма, умственной отсталости.
7. Общее недоразвитие речи при алалии. Определение. Характеристика детей с I уровнем речевого недоразвития
8. Общее недоразвитие речи при алалии. Определение. Характеристика детей со II уровнем речевого недоразвития.

Афазия

1. Диагностические признаки акустико-гностической афазии.
2. Диагностические признаки акустико-мнестической афазии.
3. Диагностические признаки амнестико-семантической афазии.
4. Диагностические признаки эфферентной афазии.
5. Диагностические признаки динамической афазии.

Методические рекомендации по разработке презентации по теме

Презентация по теме разрабатывается в программе MS PowerPoint. Структура презентации:

№ кадра	Содержание кадра	Примечания
1	Презентация по теме «.....» Разработал студент ... курса группы... ФИО Дата разработки	Цвет шрифта должен быть контрастным по отношению к фону кадра. Применяемые цвета должны быть психологически комфортными для зрительного восприятия. Размер шрифта – не менее 14pt.
2	Структура ресурса.	Студент самостоятельно определяет количество и название законченных в смысловом отношении частей ресурса, которые будут представлены (план лекции).
3....n	Тексты определений, перечни функций, свойств, признаков и т.п., структурные блок-схемы.	Наличие гиперссылок приветствуется и повышает оценку ресурса.
Закл.	Заключительный кадр должен содержать перечень источников, по которым можно более детально изучить представляемую тему.	В перечне должно быть указано 5 источников. Три источника - названия учебников (книг) с точным указанием страниц, на которых

		раскрывается содержание представляемой темы. Два других источника - ссылки на Интернет-ресурсы по представляемой теме.
--	--	--

Количество кадров презентации студент определяет самостоятельно, однако содержательная часть презентации (кадры 3...n) должна содержать не менее 7 кадров.

5. Решение кейс-задач

Задача 1.

К логопеду обратились родители ребенка 5 лет с жалобами на следующие особенности речевого развития ребенка: его речь малопонятна окружающим, отмечается избирательность в понимании различных слов и обращений: если обращается мама, то – понимает, если кто-то другой – нет; ребенок может правильно повторить слова за мамой, но не соотносит предмет или явление со звучащим словом.

Задания:

1. Обоснуйте логопедическое заключение.
2. Определите содержание обследования данного ребенка.
3. Определите возможный прогноз речевого развития у такого ребенка.
4. Выделите основные направления и технологии коррекционно-логопедической работы.

Задача 2.

Проанализируйте карту нейропсихологического обследования больного.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.
2. Подберите задания на обследование экспрессивной и импрессивной речи.
3. Обоснуйте выбор и последовательность использования методик раннего этапа восстановительного обучения на конкретном лингвистическом материале.
4. Выделите основные приемы коррекционно-логопедической работы.

Задача 3.

Ребенок в возрасте 2,5 лет одним и тем же словом обозначает целый ряд предметов, выражает чувства и желания. Активный словарный запас составляет 150 слов, которые представлены первым или ударным слогом. Фразовая речь не развита.

Задания:

1. Опишите симптоматику нарушений у дошкольников.
2. Определите основные методы и приемы коррекционно-логопедической работы.
3. Составьте 3 конспекта индивидуальных занятий.

Задача 4.

В ходе логопедического обследования у ребенка отмечаются многочисленные звуковые искажения, тремор языка, гиперсалевазия, в устной речи – недоразвитие лексико-грамматического строя, при восприятии на слух смешивает звуки «с» и «ш».

Задания:

1. Проанализируйте возможные речевые нарушения по клинико-педагогической и психолого-педагогической классификациям в зависимости от возраста ребенка: 3,5 лет и 6 лет.
2. Охарактеризуйте этапы развития фонетической стороны речи в онтогенезе.
3. Опишите систему диагностических заданий для выявления минимальных неврологических нарушений.
4. Раскройте реализацию принципа опоры на все анализаторные системы в ходе работы над фонетической системой языка.

5. Разработайте систему логопедических занятий по преодолению нарушений звукопроизношения на разных этапах работы.
6. Раскройте взаимосвязь в работе логопеда и воспитателя по преодолению нарушений звукопроизношения.
7. Предложите задания для родителей по автоматизации поставленных звуков.

Задача 5.

Ребенку 3 года и 2 мес. Он недавно стал говорить в 2г 6 мес. примерно. Он говорит предложениями, но не развернутыми. Очень редко употребляет предлоги, неправильно говорит окончания у глаголов, сами глаголы употребляет не часто. Существительные как правило не склоняет по падежам, и часто путает род. Путает буквы например говорит не «дом», а «бом», хотя, собаку, которую зовут «Боня», он зовет «Бона». Слова «бабочка», «правильно» — он говорит «бабочкаая», «альальная», вместо «Что» говорит «По». Например: «Это по?», не «папе», а «паке», часто пропускает первые слоги в словах. Не «Никита», а «Акита», не «пошли», а «асли».

Задания:

1. Опишите симптоматику нарушений у дошкольников.
2. Определите основные методы и приемы коррекционно-логопедической работы.
3. Составьте 3 конспекта индивидуальных занятий.

Методические рекомендации по выполнению кейс-задач

Кейс-задача это проблемное задание, в котором студенту предлагают осмыслить реальную профессионально- ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Кейс-задача решается исключительно на основе нормативных документов (учебные планы, программы, учебники). Кейс-задачи доводятся до сведения студентом преподавателем, а также устанавливаются сроки их сдачи на проверку. Процедура разрешений кейс- задач доводится до сведения студентов преподавателем.

Структура и содержание кейса:

- предъявление темы программы и учебного занятия, проблемы, вопросов, задания;
- подобное описание практических ситуаций;
- сопутствующие факты, положения, варианты, альтернативы;
- учебно-методическое обеспечение:
- наглядный, раздаточный или другой иллюстративный материал;
- рекомендации «Как работать с кейсом»;
- литература основная и дополнительная;
- режим работы с кейсом;
- критерии оценки работы по этапам.

В процессе работы над кейсом, ребята могут разделять свои обязанности в решении проблемы. Одни обучающиеся отвечают за теоретическую сторону вопроса, другие – за техническое оснащение проблемы (презентации, буклеты и прочие продукты деятельности). Педагог, в ходе работы студентов над кейсами, ведет свои наблюдения и дает оценку их деятельности. Каждая микрогруппа работает самостоятельно над различными (но типичными) профессиональными ситуациями. Анализ конкретной ситуации осуществляется методом мозгового штурма. Справки и дополнительные сведения по ситуациям дает преподаватель. После завершения работы, каждая команда защищает свое решение перед всей группой. Преподаватель делает обобщенный вывод в целом по всем рассмотренным типовым ситуациям.

Алгоритм работы с кейсом

1. Вступительное слово преподавателя.
2. Уточнение знаний студентов.
3. Постановка учебной задачи.

4. Распределение на малые группы: каждая группа обобщает и анализирует ошибки, готовят презентацию и выбирают докладчика.
5. Презентация ответов докладчиков.
6. Групповая дискуссия и анализ результатов.
7. Постановка новой учебной задачи.
8. Работа с студентами в малых группах.
9. Презентация ответов докладчиков и групповое обсуждение (параллельно фиксировать сильные стороны докладов для составления резюме, выработать общее групповое решение).
10. Анализ результатов преподавателем.
11. Отработка необходимых навыков.
12. Моделирование конкретной ситуации.
13. Подведение итогов занятия.

6. Проектная деятельность

Примерные темы проектов:

1. Коррекционно-логопедическая работа по формированию звукопроизношения детей с экспрессивной алалией.
2. Коррекционно-логопедическая работа по формированию слоговой структуры слова детей с алалией.
3. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению морфологических нарушений детей с алалией.
4. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению лексических нарушений детей с алалией.
5. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению синтаксических нарушений детей с алалией.
6. Коррекционно-логопедическая работа по формированию связной речи детей с алалией в условиях специального образовательного учреждения.
7. Основные разделы перспективного планирования логопедической работы при экспрессивной алалии.

Методические рекомендации по выполнению проекта

Работа над проектом - это многоэтапная серьезная деятельность руководителя команды и участников. Можно условно выделить четыре этапа работы над проектом: подготовительный, поисковый (исследовательский), аналитический, презентация результата (продукта). Проект может быть индивидуальным и коллективным.

Студенты, готовящие проект имеют право:

- самостоятельно выбирать тему проекта;
- самостоятельно выбирать методы решения проектной задачи;
- самостоятельно анализировать информацию, обобщать факты, готовить презентацию.

На основе презентации преподаватель оценивает работу студентов (в целом группы и индивидуально).

Работа над проектом разделяется на 4 стадии:

- постановка проблемы (планирование)
- сбор материалов
- обобщение информации
- представление проекта (презентация).

Структура проекта: Проектная работа должна быть построена по определенной структуре. Основными элементами этой структуры в порядке их расположения являются: титульный лист; введение; основная часть; заключение; приложения.

Титульный лист является первой страницей работы. На титульном листе помещаются: названия образовательной организации; наименование проекта, с указанием авторов проекта и руководителя команды.

Во введении кратко обосновывается актуальность выбранной темы, цель и содержание поставленных задач, дается характеристика работы: в чем заключается значимость и (или) прикладная ценность полученных результатов.

Основная часть состоит из двух разделов: теоретического и практического. Теоретический раздел включает анализ информации, отбор наиболее значимых данных, выстраивание общей логической схемы выводов. Практический раздел - описание практической части проекта.

Заключение содержит основные выводы. При оценке экспертами работ учитывается и грамотность текста. В приложениях помещаются вспомогательные и дополнительные материалы: таблицы, рисунки, графики, схемы и т. д.

Выполняются проекты в мини-группах по 4-5 человек. Проект должен быть представлен в печатном виде, а так же в виде презентации, далее следует публичная защита проекта на практическом занятии.

Требования по оформлению проектной работы Документ Word, текст печатается шрифтом TimesNewRoman (размер шрифта 14, через 1,5 интервала). Формат – по ширине страницы. Поля: левое – 3см, правое – 1,5 см, верхнее, нижнее – 2 см. Абзац начинается с красной строки – отступ 1,25 см. Нумерация страниц в работе начинается с титульного листа, хотя номер на нем не ставится. На всех последующих страницах номер ставится справа внизу. Объем презентации (презентация в среднем должна содержать около 12 файлов)

8. Подготовка деловой игры

Темы деловых игр:

Раздел 1. Алалия как нарушение речи

1. Проведение фрагментов обследования с последующим анализом и составлением заключений.
2. Этапы логопедического воздействия при моторной алалии.
3. Этапы логопедического воздействия при сенсорной алалии.
4. Индивидуальное логопедическое занятие с детьми с моторной алалией.
5. Индивидуальное логопедическое занятие с детьми с сенсорной алалией
6. Дифференциальная диагностика алалии и других форм нарушений речи.

Раздел 2. Афазия как нарушение речи

- Обследование больных афазией.
- Беседы с родственниками больного с афазией.
- Имитация логопедического занятия с больным с афазией (направление работы, форма афазии на выбор студентов).

Методические рекомендации по выполнению

Деловая игра включает три основных этапа: начальный, производственный, заключительный. Общая продолжительность игры составляет 2-4 академических часа и может варьироваться в зависимости от количества игровых команд и имитируемой профессиональной деятельности.

Регламент игры:

1. Ознакомление участников с целью, задачами и правилами ДИ.
2. Формирование игровых команд.

3. Разработка деловой игры.
4. Сценарий деловой игры.
5. Реализация деловой игры.
6. Подведение итогов ДИ.
7. Групповое обсуждение хода ДИ.
8. Заключительное слово руководителя ДИ.

Игровые роли назначаются по желанию студентов, либо путем жеребьевки.

Описание и тактика деловой игры

- 1) Сначала демонстрируются несколько разнообразных игровых методик;
- 2) Затем некоторые простые методики предлагается провести (повторить) самим обучающимся;
- 3) Далее происходит знакомство с основами самостоятельного конструирования игр и с конструктивными элементами;
- 4) После этого каждый на листочке придумывает 1 - 2 варианта своих игр (или «идей» игр, или модификаций уже известных игр, включая и только что продемонстрированные проориентационные игровые процедуры);
- 5) Далее организуется работа в 2 - 4 командах по 5 - 7 человек (листочки с идеями участников пускаются по кругу, каждый оценивает все эти идеи, выбирается 1 - 2 наиболее удачные идеи и готовятся выступающие от данной команды).

Оценочные материалы по дисциплине «Алалия. Афазия.»

1. Оценочные материалы для текущего контроля

1.1. Тестовые материалы по теме «Алалия как системное нарушение речевой деятельности»

1. Термин «алалия» в переводе с греческого означает:
 - a) слухонемоту;
 - b) задержку речевого развития;
 - c) безречие;
 - d) ранний детский аутизм;
 - e) речевой мутизм.
2. До начала XIX века по термином «алалия» понимали:
 - a) глухоту;
 - b) все формы потери речи;
 - c) идиотию;
 - d) афонию;
 - e) все формы недоразвития речи.
3. И. Франк рассматривал алалию как:
 - a) магилалию;
 - b) нарушение произношения вследствие невозможности артикулирования;
 - c) нарушение произношения вследствие затруднений в артикуляции;
 - d) слухонемоту.
4. Р. Шультесс в 1830 году утверждал, что алалия - это:
 - a) речевой мутизм;
 - b) онтогенетическая афазия;
 - c) полная невозможность артикулирования;
 - d) дислалия.
5. А. Куссмауль трактовал алалию как:
 - a) дизартрию;
 - b) отсутствие артикуляции звуков;
 - c) дислалию;
 - d) дисфазию.
6. В 60-е годы XIX века Труссо предложил термин:
 - a) афемия;
 - b) алалия;
 - c) афазия;
 - d) анартрия;
 - e) anartrialiteralis.
7. Фониатр Р. Коэн в 1888 году применил термин «алалия» для характеристики:
 - a) слухонемоты;
 - b) немоты, обусловленной артикуляционными нарушениями;
 - c) безречия неясного происхождения;
 - d) олигофрении.
8. Р. Коэн, А. Гутцман, М. Зеeman утверждали, что причиной алалии являются:
 - a) черепно-мозговые травмы;
 - b) воспалительные процессы во внутриутробном и раннем периоде развития ребенка;
 - c) невнимательность;
 - d) нарушения восприятия.
9. А. Трейтель считал алалию следствием:
 - a) недостаточности внимания и памяти;
 - b) минимальной мозговой дисфункции;
 - c) асфиксии плода;

d) наследственной предрасположенности.

10. А. Либман связывал неполноценность речи при алалии с:

- a) глухонемой;
- b) нарушениями памяти;
- c) интеллектуальной недостаточностью;
- d) анатрией.

11. В. А. Ковшиков считал, что ведущая роль в возникновении алалии принадлежит:

- a) пренатальной и натальной патологии;
- b) слухонемоте;
- c) нарушениям внимания и памяти;
- d) интеллектуальной недостаточности.

12. Этиопатогенетическими факторами алалии являются:

- a) наследственная предрасположенность;
- b) частые соматические заболевания;
- c) минимальные мозговые дисфункции;
- d) комплекс патологических факторов;
- e) рахит, нарушения питания и сна.

13. Алалия - это:

- a) мутизм;
- b) формирование речи в условиях патологического состояния ЦНС;
- c) временная функциональная задержка речевого развития;
- d) становление речи в условиях социальной депривации.

14. М. Совак под понятием «алалия» понимал:

- a) распад речи при деменции;
- b) распад речи при шизофрении;
- c) снижение слуха;
- d) все случаи отсутствия речи, ее замедленного формирования;
- e) мутизм, как неврологическое отсутствие речи;
- f) олигофрению.

15. Симптомокомплекс алалии:

- a) орально-фасциальные дискоординации;
- b) дефективность двигательных навыков губ и языка;
- c) тотальная немота;
- d) речевые и неречевые симптомы в сложных опосредованных соотношениях частичная немота.

16. Концепции, объясняющие механизм алалии:

- a) сенсомоторные, психологические, языковые;
- b) психологические, нейрофизиологические, психолингвистические;
- c) лингвистические, нейролингвистические, психосоматические;
- d) сенсомоторные, нейропсихологические, лингвопсихологические.

17. Сенсомоторная концепция связывает недоразвитие речи при алалии с:

- a) слуховой агнозией, апраксией;
- b) апрактоагнозией;
- c) зрительными агнозиями, диспраксией;
- d) кинетической апраксией.

18. В соответствии с психологической концепцией при алалии отмечается:

- a) нарушения формирования внимания;
- b) патология некоторых сторон психической деятельности;
- c) патологическое становление слухоречевой памяти;
- d) недоразвитие восприятия различных модальностей.

19. Сторонники языковой концепции связывают недоразвитие речи при алалии с:

- a) несформированностью языковых операций при восприятии и порождении высказываний;
- b) недостаточной сформированностью языкового анализа и синтеза;
- c) несформированностью фонематического слуха;
- d) нарушениями формирования фонетической стороны речи.

20. Для алалии характерны:

- a) функциональные нарушения слоговой структуры слов;

- b) отсутствие нарушений слоговой структуры слов;
- c) стойкие нарушения структуры слов;
- d) нарушения слоговой структуры при соматической ослабленности.

21. При алалии в экспрессивной речи отмечаются:

- a) стойкие аграмматизмы;
- b) фонетические нарушения;
- c) нарушения просодической стороны речи;
- d) антропофонические дефекты.

22. Дети с темповыми задержками речевого развития в отличие от детей с алалией:

- a) не могут без коррекционной помощи овладеть языковыми обобщениями;
- b) смешивают в понимании значения слов, сходных по звучанию;
- c) преодолевают языковое недоразвитие только при коррекционной помощи;
- d) самостоятельно овладевают языковыми обобщениями.

23. При алалии отмечается:

- a) становление речи в условиях патологического состояния центральной нервной системы;
- b) временная функциональная задержка речевого развития;
- c) распад речевого развития;
- d) нарушение формирования слухового восприятия.

24. М. Совак считает, что алалия - это:

- a) все случаи отсутствия речи, ее замедленного формирования;
- b) мутизм как неврологическое отсутствие речи;
- c) распад речи при деменции или шизофрении;
- d) нарушения речи при снижении слуха и олигофрении.

25. К. П. Беккер, М. Совак в картине алалии выделяют:

- a) преобладание наследственных причин;
- b) генетическую предрасположенность;
- c) преобладание биологических, социальных причин или их комбинация;
- d) социальную депривацию.

26. При алалии наблюдаются:

- a) речевые симптомы;
- b) сложные опосредованные соотношения речевых и неречевых симптомов;
- c) неречевые симптомы;
- d) речевые и неречевые симптомы в отдельности.

27. Степень выраженности симптомов при алалии:

- a) от тотальной до частичной немоты;
- b) парциальные незначительные речевые нарушения;
- c) нарушения фонетико-фонематических компонентов речи;
- d) нарушения лексико-грамматической системы языка.

28. Алалия представляет собой:

- a) четкую нозологическую группу речевых нарушений;
- b) исследованный набор симптомов;
- c) многообразие симптоматики, отсутствие единой нозологии;
- d) четкую нозологическую группу неречевых нарушений.

29. М. Критчли определил алалию как неспособность ребенка:

- a) понять значение неречевых звуков;
- b) запомнить речевую инструкцию;
- c) к произвольному вниманию;
- d) использовать для общения словесные символы (речевая асимволия).

30. В симптоматике расстройств при алалии преобладающими являются:

- a) языковые нарушения;
- b) неречевые нарушения;
- c) неврологические нарушения;
- d) нарушения слуха.

31. Алалия представляет собой ... недоразвитие речи.

- a) парциальное;
- b) системное;
- c) функциональное;

d) церебральноорганическое.

32. При алалии нарушается формирование таких речевых компонентов:

a) фонетико-просодической стороны;

b) фонетико-фонематической стороны;

c) фонетико-фонематической стороны, лексико-грамматического строя;

d) лексико-грамматического строя.

Тестовые материалы по теме «Классификация афазий»

1. Каким поражением мозга обусловлена афазия?

A) Диффузным;

Б) Тотальным;

В) Локальным.

2. Афазия относится к

A) Системным нарушениям речи;

Б) Парциальным расстройствам речи;

В) Тотальным нарушениям речи.

3. Какой фактор можно отнести к числу патогенетических при афазии?

A) Несформированность речевой функции;

Б) Специфическое расстройство в виде потери представлений о речеслуховых и речедвигательных действиях (гностических и практических);

В) Общее нарушение интеллектуально-мнестических процессов.

4. К каким классификациям афазий относятся моторная и сенсорная афазии?

A) Нейролингвистической;

Б) Классической неврологической;

В) Нейропсихологической.

5. В каком году П. Брока выделил моторную афазию?

A) 1861;

Б) 1986;

В) 2000.

6. В каком году К. Вернике выделил сенсорную афазию?

A) 1874;

Б) 1986;

В) 2000.

7. В основу классификации Вернике-Лихтгейма был положен следующий подход:

A) Локализационно-механистический;

Б) Антилокализационный;

В) Нейропсихологический

8. К каким классификациям афазий относятся:

1) фонологическая афазия; 2) лексическая (номинативная); 3) морфологическая; 4) синтаксическая?

A) Нейролингвистической;

Б) Классической неврологической;

В) Нейропсихологической.

9. Сколько форм афазии выделяется по классификации А.Р. Лурия:

A) 3;

Б) 5;

В) 6;

10. При каких афазиях первично страдает экспрессивная речь?

A) Моторной;

Б) Динамической;

В) Сенсорной;

Г) Акустико-мнестической;

Д) Семантической.

11. При каких афазиях первично страдает импрессивная речь?

A) Моторной;

Б) Динамической;

В) Сенсорной;

- Г) Акустико-мнестической;
- Д) Семантической.

12. В основу антилокализационного подхода к пониманию сущности афазии (Head, Goldstein) положены представления

- А) ассоционизма – «перерыв» связей между «центрами речи» и «центрами понятий»;
- Б) о динамической локализации речевой функции в мозге;
- В) о нарушениях «абстрактной установки» и «категориального поведения».

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

- А) ассоционизма – «перерыв» связей между «центрами речи» и «центрами понятий»;
- Б) о динамической локализации речевой функции в мозге;
- В) о нарушениях «абстрактной установки» и «категориального поведения».

14. Афазия относится к системным нарушениям речи, т.к.

- А) очаг поражения может располагаться в разных отделах мозга;
- Б) нарушаются все функции и формы речемыслительной деятельности;
- В) возникают нарушения речи и нарушения движения

15. Афазия отличается от алалии:

- А) более выраженным нарушением речи;
- Б) распадом уже сформировавшейся речевой функции;
- В) наличием двигательных нарушений

16. Артикуляция звуков нарушена при

- А) Эфферентной моторной афазии
- Б) Афферентной моторной афазии
- В) Динамической афазии

17. Фонематический слух нарушен при

- А) Акустико-гностической афазии
- Б) Акустико-мнестической афазии
- В) Семантической афазии

18. Слухоречевая память нарушена при

- А) Акустико-гностической афазии
- Б) Акустико-мнестической афазии
- В) Семантической афазии

19. Синтагматическая организация высказывания нарушена при

- А) Эфферентной моторной афазии
- Б) Афферентной моторной афазии
- В) Амнестической афазии

20. Восприятие синтаксических конструкций нарушено при

- А) Акустико-гностической афазии
- Б) Эфферентной моторной афазии
- В) Семантической афазии

21. При локализации поражения в заднелобных отделах левого полушария кпереди от центра Брока возникает

- А) Сенсорная афазия
- Б) Семантическая афазия
- В) Динамическая афазия

22. Очаг поражения при сенсорной (акустико-гностической) афазии:

- А) Заднелобные отделы левого полушария.
- Б) Третичные структуры головного мозга
- В) Височные отделы левого полушария

23. При локализации поражения в теменно-затылочной области левого полушария (зона ТРО) возникает

- А) семантическая афазия
- Б) сенсорная афазия;
- В) эфферентная моторная афазия

24. Очаг поражения при афферентной моторной афазии:

- А) задние отделы верхней височной извилины;
- Б) постцентральные области;

В) задневисочные области и теменно-затылочная часть;

25. При локализация поражения в задней части третьей лобной извилины (зона Брока) возникает

А) афферентная моторная афазия,

Б) акустико-мнестическая афазия

В) эфферентная моторная афазия;

26. Эхопраксия – это

А) непроизвольное повторение движений;

Б) непроизвольное повторение слов вопроса;

В) слияние частей слов

27. Эхолалия – это

А) непроизвольное повторение движений;

Б) непроизвольное повторение слов вопроса;

В) слияние частей слов

28. Агнозия – это

А) нарушение узнавания упроченных в памяти образов;

Б) забывание акустических и зрительных образов

В) нарушение целенаправленных автоматизированных движений

29. Апраксия – это

А) нарушение узнавания упроченных в памяти образов;

Б) забывание акустических и зрительных образов

В) нарушение целенаправленных автоматизированных движений

30. Литеральные парафазии – это

А) замена слов на созвучные или похожие по значению

Б) замена отдельных звуков при произнесении слов;

В) настойчивое повторение слов и звуков при попытке речи

31. Эмболофразия – это

А) речь, похожая на детскую

Б) бессмысленная, несвязная речь

В) речь, в основном, состоящая из незначащих вставок в виде звуков, осколков слов

32. Импрессивный аграмматизм – это

А) непонимание логико-грамматических конструкций;

Б) нарушение согласования слов в предложении при их самостоятельном произнесении

В) нарушение называния предметов, действий

33. Аномия – это

А) непонимание логико-грамматических конструкций;

Б) нарушение согласования слов в предложении при их самостоятельном произнесении

В) нарушение называния предметов, действий

34. Персеверации – это

А) непроизвольное повторение движений, действий, слов;

Б) непроизвольное повторение слов вопроса;

В) слияние частей слов

35. Логоррея – это

А) непроизвольное повторение движений, действий, слов;

Б) непроизвольное повторение слов вопроса;

В) бессвязный речевой поток как проявление речевой активности

36. Нарушение парадигматической организации речи (обобщающей функции слова) наблюдается

при

А) Эфферентной моторной афазии

Б) Афферентной моторной афазии

В) Амнестической афазии

Критерии оценки

При оценивании применяется следующая шкала оценивания:

90% правильных ответов – «отлично»;

70% правильных ответов – «хорошо»;

50% правильных ответов – «удовлетворительно»;

менее 50% правильных ответов – «неудовлетворительно»

1.2 Вопросы для устного опроса

- по теме «Сенсорная алалия. Причины, механизм, симптоматика»

1. Характеристика сенсорной алалии.
2. Определение и основная симптоматика нарушения.
3. Сенсорная алалия и сенсорно-акустический синдром вторичного характера при различных речевых нарушениях.
4. Причины и механизм сенсорной алалии.
5. Особенности акустического внимания, восприятия и высшего акустического анализа и синтеза при сенсорной алалии.
6. Специфика импрессивной и экспрессивной речи при сенсорной алалии.
7. Дифференциальная диагностика ребенка с сенсорной алалией и слабослышащего.
8. Данные о состоянии тонального слуха при сенсорной алалии.
9. Объективная и субъективная проверка слуха.
10. Сопоставительный анализ ребенка с сенсорной алалией и олигофренией, детей с моторной и сенсорной алалией.
11. Специфика акустико-гностических и акустикомнестических процессов при сенсорной алалии.

- по теме «Принципы и методы восстановительного обучения»

1. Методики раннего этапа восстановительного обучения. Научная основа восстановительного обучения при афазии.
2. Принципы восстановительного обучения.
3. Методы и приемы восстановительного обучения.
4. Методики раннего этапа восстановительного обучения.
5. Стимулирование понимания речи на ранних этапах восстановительного обучения. Растормаживание экспрессивной стороны речи при моторных формах афазии.
6. Стимулирование устного высказывания на раннем этапе восстановительного обучения.
7. Предупреждение аграмматизма типа «телеграфный стиль».
8. Методики резидуального этапа восстановления речи при различных формах афазии.
9. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при динамической афазии.
10. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при эфферентной моторной афазии.
11. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при афферентной моторной афазии.
12. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при акустико-гностической афазии.
13. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при акустикомнестической и амнестической афазии.
14. Задачи, методы, приемы восстановительного обучения при семантической афазии.
15. Восстановительное обучение при комплексных афазиях

Критерии оценки:

- оценка «**отлично**» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, использует в ответе материал дополнительной учебной литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;

- оценка «**хорошо**» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на поставленные вопросы, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями и ошибками выполняет практические работы.

1.3 Критерии оценки реферата

<i>Показатели оценки</i>	<i>Критерии оценки</i>	<i>Баллы (max)</i>
1. Новизна реферированного текста	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений	20
2. Степень раскрытия сущности проблемы	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.	30
3. Обоснованность выбора источников	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.)	20
4. Соблюдение требований к оформлению	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.	20
5. Грамотность - отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей	- отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль	10

Шкалы оценок:

80-100 баллов - оценка «отлично»

60-79 баллов - оценка «хорошо»

30-59 баллов - оценка «удовлетворительно»

0-29 баллов - оценка «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема

раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

1.4 Критерии оценки презентации

Разработка презентации оценивается по 10-балльной шкале (от 6 до 10 баллов в зависимости от качества презентации).

10 баллов – презентация включает не менее 7 кадров основной части. В презентации полностью и глубоко раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы, четко определена структура ресурса, отсутствуют фактические (содержательные), орфографические и стилистические ошибки. Представлен перечень источников, оформленный согласно общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении.

9 баллов – презентация включает не менее 7 кадров основной части. В презентации полностью и глубоко раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы, четко определена структура ресурса, отсутствуют фактические (содержательные) ошибки, однако присутствуют незначительные орфографические и стилистические ошибки (не более трех). Представлен перечень источников, оформленный согласно общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении.

8 баллов – презентация включает не менее 7 кадров основной части. В презентации полностью раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы; четко определена структура ресурса; имеются незначительные фактические (содержательные) ошибки и орфографические и стилистические ошибки (не более трех). Представлен перечень источников, оформленный согласно общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах не в полной мере соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении.

7 баллов – презентация включает менее 7 кадров основной части. В презентации не полностью раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы; четко определена структура ресурса; имеются незначительные фактические (содержательные) ошибки и орфографические и стилистические ошибки (не более трех). Представлен перечень источников, однако оформление не соответствует общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах не в полной мере соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении.

6 баллов – презентация включает менее 7 кадров основной части. В презентации не раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы; не четко определена структура ресурса; имеются фактические (содержательные) ошибки и орфографические и стилистические ошибки. Представлен перечень источников, однако оформление не соответствует общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах не соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении.

Шкалы оценок:

9-10 баллов - оценка «отлично»

7-8 баллов - оценка «хорошо»

6-7 баллов - оценка «удовлетворительно»

0-5 баллов - оценка «неудовлетворительно».

1.5 Критерии оценки выполнения кейс-задач

Критерии оценки:

Критериями оценки выполненного кейс-задания являются:

1. Научно-теоретический уровень выполнения кейс-задания и выступления.
2. Полнота решения кейса.

3. Степень творчества и самостоятельности в подходе к анализу кейса и его решению. Доказательность и убедительность.

4. Форма изложения материала (свободная; своими словами; грамотность устной или письменной речи) и качество презентации.

5. Культура речи, жестов, мимики при устной презентации.

6. Полнота и всесторонность выводов.

7. Наличие собственных взглядов на проблему. Оценка за кейс-задание выставляется по четырёхбалльной шкале.

«Отлично» – кейс-задание выполнено полностью, в рамках регламента, установленного на публичную презентацию, студент(ы) приводит (подготовили) полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему(ы) и причины ее (их) возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного отчета-презентации по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений.

«Хорошо» – кейс-задание выполнено полностью, но в рамках установленного на выступление регламента, студент(ы) не приводит (не подготовили) полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением, подготовленная устная презентация выполненного кейс-задания не очень структурирована. При письменном отчете-презентации по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений.

«Удовлетворительно» – кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но в рамках установленного на выступление регламента, студент(ы) расплывчато раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. Подготовленная презентация выполненного кейс-задания не структурирована. В случае письменной презентации по выполнению кейс-задания не сделан детальный анализ кейса, далеко не все факты учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

«Неудовлетворительно» – кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализ кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или отчете-презентации, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

1.6 Критерии оценки проекта

	Критерий	Баллы
1.	Актуальность темы и предлагаемых решений, реальность, практическая направленность и значимость работы	0-5
2.	Объем и полнота разработок, самостоятельность, законченность	0-5
3.	Уровень творчества, оригинальность раскрытия темы, подходов, предлагаемых решений	0-5
4.	Аргументированность предлагаемых решений, подходов, выводов, полнота библиографии	0-5

5.	Качество оформления проекта: соответствие стандартным требованиям к структуре текста и оформлению, качество эскизов, схем, рисунков; литературность и научность изложения материала	0-5
----	---	-----

Шкала оценки:

«отлично» - 25 баллов,

«хорошо» - 20 баллов,

«удовлетворительно» - 15 и менее баллов.

1.7 Критерии оценивания деловой игры

1. Инновационность предложенной идеи
2. Степень проработки материала
3. Самопрезентация участников команды и результатов их работы
4. Активность команды во время групповой работы
5. Аргументированность ответов с целью защитить выдвинутую позицию
6. Активность команды как оппонента при обсуждении вариантов других команд
7. Соблюдение регламента: игровой командой докладчиком

Шкала оценки:

«Отлично» - Даны исчерпывающие и обоснованные ответы на все поставленные вопросы, правильно и рационально (с использованием игровых методик) решены практические задачи; при ответах выделялось главное; ответы были четкими и краткими, а мысли излагались в логической последовательности; показано умение самостоятельно анализировать факты, события, явления, процессы в их взаимосвязи. Соблюдался регламент и структура деловой игры. Проявление активности во время деловой игры.

«Хорошо» – Даны полные, достаточно обоснованные ответы на поставленные вопросы, правильно решены практические задания; при ответах не всегда выделялось главное; при решении практических задач не всегда использовались современные методики; ответы в основном были краткими, но не всегда четкими. Не всегда соблюдался регламент и структура деловой игры. Избирательная активность на разных этапах реализации деловой игры.

«Удовлетворительно» – даны в основном правильные ответы на все поставленные вопросы, но без должной глубины и обоснования, при решении практических задач студент не использовал прежний опыт и не применял новые методики; при ответах не выделялось главное; ответы были многословными, нечеткими и без должной логической последовательности; на отдельные дополнительные вопросы не даны положительные ответы. Не все структурные компоненты игры реализованы. Пассивность в процессе деловой игры.

«Неудовлетворительно» – В процессе деловой игры допущены значительные ошибки, свидетельствующие о дезадаптации студентов или же деловая игра не реализована из-за неготовности к ней студента.

2 Оценочные материалы для промежуточной аттестации

2.1. Примерный перечень вопросов для экзамена.

Алалия.

1. Экспрессивная (моторная) алалия. Определение. Этиология. Характер повреждения речевого аппарата.
2. Концепции механизмов экспрессивной алалии. История изучения. Классификации.
3. Характеристика из степеней нарушения языковой системы у детей с экспрессивной алалией.
4. Закономерности формирования фонематической системы в онтогенезе.
5. Онтогенез и закономерности формирования лексической подсистемы языка. Организация структурно-семантических полей значений в норме.
6. Онтогенез и закономерности формирования грамматической стороны речи.
7. Основные закономерности генезиса у детей с экспрессивной алалией. Прогноз. Динамика.

8. Принципы, методы и приемы обследования детей с экспрессивной алалией. Обследование экспрессивной речи.
9. Принципы, методы и приемы обследования детей с экспрессивной алалией. Обследование импрессивной речи.
10. Симптоматика и особенности нарушения звукопроизношения. Механизмы нарушения.
11. Симптоматика и особенности нарушения слоговой структуры слова. Механизмы нарушения.
12. Симптоматика и особенности лексических нарушений. Механизмы нарушения.
13. Симптоматика и особенности нарушения морфологических операций. Механизмы нарушения.
14. Симптоматика и особенности синтаксических операций. Механизмы нарушения.
15. Симптоматика и особенности нарушений связной речи.
16. Неречевая симптоматика экспрессивной алалии.
17. Логопедическое воздействие на начальных этапах формирования речи.
18. Коррекционно-логопедическая работа по формированию звукопроизношения детей с экспрессивной алалией.
19. Коррекционно-логопедическая работа по формированию слоговой структуры слова.
20. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению морфологических нарушений.
21. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению лексических нарушений.
22. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению синтаксических нарушений.
23. Коррекционно-логопедическая работа по формированию связной речи.
24. Основные разделы перспективного планирования логопедической работы при экспрессивной алалии.
25. Дифференциальная диагностика алалии и дизартрии.
26. Дифференциальная диагностика алалии и задержки речевого развития.
27. Сенсорная алалия. Определение. История изучения. Этиология. Характер повреждения речевого аппарата. Механизмы нарушений.
28. Характеристика экспрессивной и импрессивной речи у детей с сенсорной алалией.
29. Дифференциальная диагностика глухих, тугоухих детей и детей с сенсорной алалией.
30. Основные направления коррекционно-логопедической работы по преодолению сенсорной алалии.
31. Дифференциальная диагностика алалии, раннего детского аутизма, умственной отсталости.
32. Обзор основной литературы по проблемам алалии.
33. Обзор литературы по проблемам коррекции алалии.
34. Общее недоразвитие речи при алалии. Определение. Характеристика детей с I уровнем речевого недоразвития
35. Общее недоразвитие речи при алалии. Определение. Характеристика детей со II уровнем речевого недоразвития.
36. Диагностические признаки моторной алалии.
37. Артикуляционная моторика ребенка с алалией, в сравнение с дизартрией.
38. Диагностические признаки алалии.
39. Сенсомоторная алалия.
40. Школьники с алалией. Организация обучения.
41. Специфические трудности при обучении детей с алалией.
42. Обследование детей с алалией.
43. Система коррекционного воздействия при моторной алалии.
44. Система коррекционного воздействия при сенсорной алалии.

45. Звуковое восприятие при сенсорной алалии.
46. Эхоалалии при алалии.
47. Медицинская коррекция при алалии.
48. Речевое окружение детей алаликов. Особенности контактов. Требование к ним.
49. Алалия и мышление.
50. Отличие алалии от сходных с ней состояний.

Афазия.

1. Афазия как речевое нарушение. Причины возникновения.
2. Нейропсихологическая классификация афазий
3. Нарушения функциональной организации ЦНС при органических заболеваниях головного мозга.
4. Классификация афазий (топический и психолингвистический подход)
5. Локализация поражения ЦНС и нарушения коммуникативной функции речи при акустико-гностической афазии
6. Психологические особенности больных с афазией.
7. Локализация поражения ЦНС и нарушения коммуникативной функции речи при афферентной моторной афазии.
8. Локализация поражения ЦНС и нарушения коммуникативной функции речи при семантической афазии.
9. Локализация поражения ЦНС и нарушения коммуникативной функции речи при акустико-мнестической афазии.
10. Локализация поражения ЦНС и нарушение коммуникативной функции речи при комплексной афазии
11. Локализация поражения ЦНС и нарушение коммуникативной функции речи при динамической афазии.
12. Локализация поражения ЦНС и нарушение коммуникативной функции речи при эфферентной моторной афазии
13. Беседа с родственниками больного (деонтологические и диагностические положения).
14. Обследование нарушенных корковых функций (методы, подбор стимульного материала, построение процедуры).
15. Формулировка логопедического заключения, составление прогноза.
16. Особенности коррекционной работы на раннем восстановительном этапе.
17. Особенности коррекционной работы на резидуальном этапе.
18. Принципы и методы восстановительного обучения.
19. Методики раннего этапа восстановительного обучения. Научная основа восстановительного обучения при афазии.
20. Принципы восстановительного обучения.
21. Методики раннего этапа восстановительного обучения.
22. Коррекционно-педагогическая работа при акустико-мнестической афазии.
23. Коррекционно-педагогическая работа при семантической афазии.
24. Коррекционно-педагогическая работа при афферентной моторной афазии.
25. Коррекционно-педагогическая работа при динамической афазии.
26. Основные положения коррекционно-педагогической работы по преодолению афазии.
27. Стимулирование понимания речи на слух у больных с тотальной афазией.
28. Предупреждение литеральных парафазий и аграмматизма типа «телеграфного стиля» у больных с моторной афазией.
29. Восстановление аналитического письма.
30. Восстановление чтения.

2.2. Типовые задачи (практические задания)

Алалия.

1. Подберите практические упражнения по преодолению лексических нарушений у детей с алалией.

2. Подберите практические упражнения по преодолению морфологических нарушений у детей с алалией.
3. Подберите практические упражнения по преодолению синтаксических нарушений у детей с алалией.
4. Подберите практические упражнения по преодолению фонематических нарушений у детей с алалией.
5. - Приведите образцы примерного календарного и поурочного планирования логопедической работы при алалии.
6. Подготовьте рекомендации воспитателям по подготовке детей к обучению грамоте детей-алаликов.
7. Подготовить рекомендации родителям по проведению артикуляционной гимнастики в домашних условиях.
8. Составьте фрагмент конспекта индивидуального занятия с ребенком - алаликом.
9. Составить перспективный план работы (на год) на детей с моторной алалией в соответствии с его речевым статусом
10. Составить развернутую психолого-педагогическую характеристику обследованного ребенка с логопедическим заключением и перспективным планом коррекционного воздействия.
11. Составить речевую карту на ребенка с алалией с вариантами формулировок логопедического заключения.
12. Составьте схему обследования детей с моторной алалией.
13. Приведите примеры заданий, игр, упражнений на развитие моторики.
14. Приведите примеры заданий, игр, упражнений на развитие зрительно-моторной координации
15. Приведите примеры заданий, игр, упражнений на развитие высших психических функций
16. Приведите примеры заданий, игр, упражнений на развитие пространственной ориентировки
17. Приведите примеры заданий, игр, упражнений на развитие фонематического слуха
18. Приведите примеры заданий, игр, упражнений на развитие лексико-грамматического строя речи
19. Приведите примеры заданий, игр, упражнений на развитие связной речи
20. Подберите задания к каждому этапу занятий. Составьте занятие по схеме:

Тема занятия

Цель занятия

Задачи занятия

Оборудование

Организационный момент

Основные этапы

Физкультминутка

Основные этапы

Итог

Афазия.

1. Составьте конспект занятия раннего восстановительного периода (эфферентная моторная афазия)
2. Составьте конспект занятия резидуального периода (афферентная моторная афазия)
3. Подберите упражнения для растормаживания речи в раннем восстановительном периоде.
4. Составьте план беседы с родственниками больного (диагностический этап)
5. Подберите упражнения для преодоления экспрессивного агграматизма.
6. Подберите упражнения для преодоления речевой инертности.
7. Подготовьте рекомендации больному для периода стационарного лечения (удовлетворительная степень восстановления речевой функции)

8. Опишите методику диагностики импрессивной речи.
9. Опишите методику диагностики экспрессивной речи
10. Подберите упражнения для восстановления фонематического слуха.
11. Составьте логопедическое заключение.
12. Подберите тексты для автоматизации речи при экспрессивной моторной афазии
13. Опишите схему коррекционной работы по восстановлению речи при сочетании моторной афазии с псевдобульбарной дизартрией
14. Охарактеризуйте 4 степени восстановления речи при афазии.
15. Сделайте заключение о речевом статусе больного (на примере).
16. Приемы восстановления фонематического слуха.
17. Приемы закрепления восприятия отдельных слов в процессе списывания, проговаривания.
18. Приемы восстановления лексического состава речи и преодоление экспрессивного агграматизма.
19. Подготовить карту нейропсихологического обследования больных с афазией.
20. Подготовить дидактический материал для нейропсихологического обследования.
21. Составить план беседы с родственниками больного с афазией.
22. Составьте конспекты занятий на раннем этапе восстановления речи с больным с разными формами афазии.
23. Подберите практический материал для восстановления фонематических процессов. Сформулируйте инструкции к заданиям.
24. Подберите практический материал для восстановления номинативного словаря.
25. Составьте конспект занятия по преодолению сенсорной алексии.
26. Составьте конспект занятия по преодолению оптической аграфии у больных с афазией.
27. Приготовьте практический материал для преодоления оптических нарушений письменной речи.
28. Подберите практический материал для преодоления сенсорной аграфии.

Пример экзаменационного билета

Билет № 1.

Вопрос 1. Экспрессивная (моторная) алалия. Определение. Этиология. Характер повреждения речевого аппарата.

Вопрос 2. Составьте конспект занятия раннего восстановительного периода (эфферентная моторная афазия)

Критерии оценки

Оценка «отлично» выставляется, если обучающийся:

- владеет знаниями, выделенными в качестве требований к знаниям обучающимся в области изучаемой дисциплины;
- демонстрирует глубину понимания учебного материала с логическим и аргументированным его изложением;
- владеет основным понятийно-категориальным аппаратом по дисциплине;
- демонстрирует практические умения и навыки в области исследовательской деятельности.

Оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся:

- владеет всеми основополагающими знаниями, выделенными в качестве требований к знаниям обучающимся в области изучаемой дисциплины;
- показывает достаточную глубину понимания учебного материала, но отмечается недостаточная системность и аргументированность знаний по дисциплине;
- допускает незначительные неточности в употреблении понятийно-категориального аппарата по дисциплине;
- демонстрирует практические умения и навыки в области исследовательской деятельности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся:

- демонстрирует знания по изучаемой дисциплине, но отсутствует глубокое понимание сущности ученого материала;
- допускает ошибки в изложении фактических данных по существу материала, представляется неполный их объем;
- демонстрирует недостаточную системность знаний;
- проявляет слабое знание понятийно-категориального аппарата по дисциплине;
- проявляет непрочность практических учений и навыков в области исследовательской деятельности.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся:

- имеет разрозненные, неполные знания по изучаемой дисциплине или знания у него практически отсутствуют, не сформированы практические умения и навыки в области исследовательской деятельности.