

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Иванченко Ирина Васильевна

Должность: директор Филиала СГПИ в г. Железноводске

Дата подписания: 04.07.2025 18:04:56

Уникальный программный ключ:

6ed79967cd09433ac580691de5e3e950564cf0da

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

**Официал 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)

Заикание

(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

2022

Железноводск, 2025 г.

Программу составил(-и): кандидат психологических наук, заведующий кафедрой, Пилюгина Екатерина Ивановна

Рабочая программа дисциплины "Заикание" 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 готовности к осуществлению коррекционно-педагогической, диагностико-консультативной и профилактической деятельности с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, имеющими заикание.

2. ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- формировать у студентов теоретические представления о механизмах этиологии и патогенезе заикания;
 - познакомить студентов с дифференциальной диагностикой различных форм заикания;
 - создать условия для овладения студентами технологиями обследования детей с заиканием и направлениями логопедической работы при нарушении темпа речи, заикание.

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цикл (раздел) ООП: Б1.О.08

3.1. Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Алалия. Афазия.
 Ассистивные технологии в специальном и инклюзивном образовании
 Дизартрия
 Дислалия
 Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата
 Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ
 Нарушения голоса. Ринолалия.
 Производственная (педагогическая) практика 1
 Психолого-педагогическая диагностика лиц с ОВЗ
 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
 Логопсихология
 Логоритмика
 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
 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 в	ОПК-6.1 Обосновывает применение психолого-педагогических технологий, необходимых для

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

знать: - структуру речевого нарушения при заикании, его причины и механизмы; - психолого-педагогические критерии дифференциации	уметь: - обследовать заикающегося ребёнка, подростка, взрослого; - обосновывать основные направления дифференцированного	владеть: Обучающийся должен владеть навыками дифференциальной диагностики невротической и неврозоподобной форм заикания.
--	---	--

основных клинических форм заикания; -содержание и методики комплексного психолого-педагогического обследования заикающихся; -основные направления и содержание дифференцированной лечебно-педагогической работы с заикающимися детьми, подростками и взрослыми в условиях медицинского стационара, детского сада, специальной школы; -содержание и методы логопедической работы по преодолению заикания у взрослых; -мероприятия по предупреждению возникновения заикания у детей, профилактики рецидивов и организации системы логопедической помощи заикающимся.	коррекционного воздействия в работе с заикающимися; - анализировать результаты комплексного исследования; - составлять развёрнутые планы-конспекты логопедического занятия с заикающимися детьми на разных этапах коррекционного обучения; - проводить логопедическую работу с заикающимися подростками, взрослыми.
---	---

5. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные (-ых) единиц (-ы) (108), включая промежуточную аттестацию.

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Се- местр на курсе>)	6 (3.2)		Итого	
Недель	12 1/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	22	22	22	22
Практические	32	32	32	32
Консультации	1	1	1	1
Контактная работа на промежуточную аттестацию	0,5	0,5	0,5	0,5
Итого ауд.	54	54	54	54
Контактная работа	55,5	55,5	55,5	55,5
Сам. работа	35	35	35	35
Часы на контроль	17,5	17,5	17,5	17,5
Итого	108	108	108	108

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. РАЗДЕЛ					

1.1	Нарушение темпо-ритмической стороны речи. /Тема/	6	0			
1.2	Нарушение темпо-ритмической стороны речи. /Лек/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2	
1.3	Нарушение темпо-ритмической стороны речи. /Пр/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.4	
1.4	Нарушение темпо-ритмической стороны речи. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.5	Исторический обзор проблемы заикания /Тема/	6	0			
1.6	Исторический обзор проблемы заикания /Лек/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.4	
1.7	Исторический обзор проблемы заикания /Пр/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.4	
1.8	Клинические и психологические особенности проявления заикания /Тема/	6	0			
1.9	Клинические и психологические особенности проявления заикания /Пр/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2 Л1.4	
1.10	Клинические и психологические особенности проявления заикания /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2 Л1.4	
1.11	Клинические и психологические особенности проявления заикания /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2	
1.12	Этиология и патогенез заикания. /Тема/	6	0			
1.13	Этиология и патогенез заикания. /Лек/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2 Л1.4	
1.14	Этиология и патогенез заикания. /Пр/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2 Л1.4	
1.15	Этиология и патогенез заикания. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2	
1.16	Этиология и патогенез заикания. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2	
1.17	Характеристика форм заикания. /Тема/	6	0			
1.18	Характеристика форм заикания. /Лек/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2	
1.19	Характеристика форм заикания. /Пр/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.20	Характеристика форм заикания. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.21	Характеристика форм заикания. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.22	Психолингвистический анализ речи заикающихся /Тема/	6	0			
1.23	Психолингвистический анализ речи заикающихся /Пр/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	

1.24	Обследование речи заикающихся. /Тема/	6	0			
1.25	Обследование речи заикающихся. /Лек/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.26	Обследование речи заикающихся. /Пр/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.2	
1.27	Обследование речи заикающихся. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1 Л1.4	
1.28	Обследование речи заикающихся. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.4	
1.29	Обследование речи заикающихся. /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.3	
1.30	Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся /Тема/	6	0			
1.31	Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся /Лек/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.32	Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся /Пр/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.33	Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.34	Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.35	Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.36	Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся /Ср/	6	1	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.37	Развитие личности заикающихся /Тема/	6	0			
1.38	Развитие личности заикающихся /Пр/	6	1	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.39	Развитие личности заикающихся /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.4	
1.40	Развитие личности заикающихся /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.41	Комплексные системы реабилитации заикающихся детей /Тема/	6	0			
1.42	Комплексные системы реабилитации заикающихся детей /Лек/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.43	Комплексные системы реабилитации заикающихся детей /Пр/	6	1	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	

1.44	Комплексные системы реабилитации заикающихся детей /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.45	Комплексные системы реабилитации заикающихся детей /Ср/	6	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.46	Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых /Тема/	6	0			
1.47	Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых /Лек/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1 Л1.2	
1.48	Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых /Пр/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1	
1.49	Профилактика заикания /Тема/	6	0			
1.50	Профилактика заикания /Пр/	6	4	ОПК-6.1 ОПК-6.2	Л1.1 Л1.2	
1.51	ЭКЗАМЕН /Тема/	6	0			
1.52	Консультация /Конс/	6	1	ОПК-6.1 ОПК-6.2		
1.53	Экзамен /КПА/	6	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	Обучающийся демонстрирует: - знания теоретического материала; - неполные ответы на основные вопросы, ошибки в ответе,	Обучающийся демонстрирует: - знание и понимание основных вопросов контролируемого объема программного материала;	Обучающийся демонстрирует: - глубокие, всесторонние и аргументированные знания программного материала;

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.	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.	- 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.	- 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

ЛП.1	Сикорский И. А., Шевцова Е. Е. Заикание [Электронный ресурс]:учебное пособие. - Москва: Юрайт, 2024. - 188 с – Режим доступа: https://urait.ru/bcode/541171
ЛП.2	Шевцова Е. Е. Заикание [Электронный ресурс]:учебное пособие для вузов. - Москва: Юрайт, 2024. - 242 с – Режим доступа: https://urait.ru/bcode/541150
ЛП.3	Инновационные технологии в обучении физике [Электронный ресурс]:практикум. направление подготовки 44.04.01 — педагогическое образование. магистерская программа «физическое образование». магистратура. - Ставрополь: СКФУ, 2017. - 130 с. – Режим доступа: https://e.lanbook.com/book/155410
ЛП.4	Логопедия: нарушение темпа речи, заикание [Электронный ресурс]:практикум. направление подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование. профиль подготовки «логопедия». бакалавриат. - Ставрополь: СКФУ, 2017. - 96 с. – Режим доступа: https://e.lanbook.com/book/155411

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://bookonlime.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	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
«Заикание»****Планы практических занятий и методические рекомендации****Тема 1. Нарушение темпо-ритмической стороны речи.****Вопросы для обсуждения:**

1. Акустические характеристики устной речи.
2. Характеристика просодической стороны речи.
3. Интонация. Компоненты интонации: ударение, мелодика речи, темп речи, тембр, пауза (по Н.В.Черемисиной).
4. Основные функции компонентов интонации: коммуникативная, смысловоразличительная (фонологическая), кульминативная (выделительная), синтезирующая (объединительная), делимитативная (разграничительная), эмоциональная, экспрессивная.
5. Темпо-ритмическая организация устной речи. Определение темпа речи. Виды темпа: нормальный, быстрый, медленный, прерывистый.
6. Формы проявления прерывистого темпа речи: повторение отдельных звуков или их сочетаний; прерывание речи необоснованным молчанием (остановки, паузы); трудное произнесение одного или нескольких звуков.
7. Анатомо-физиологические механизмы устной речи (ритмико-мелодической стороны речи). Координированная работа периферического двигательного аппарата, обеспечиваемая центральной нервной системой как условие полноценной реализации устной речи.

Тема 2. Исторический обзор проблемы заикания

Вопросы для обсуждения:

1. Нарушение темпа речи. История, определение, причины и формы, механизмы, обследование.
2. Определение понятий. Механизмы, этиология, симптоматика, классификация.
3. История изучения нарушений темпа речи: брадилалии – патологически замедленного темпа речи – и тахилалии – патологически ускоренного темпа речи.
4. Патогенез брадилалии и тахилалии.
5. Брадилалия как самостоятельное нарушение речи и как синдром в клинике некоторых психических заболеваний, сочетающийся с замедленностью всех движений (брадикинезия), общей заторможенностью и др.
6. Тахилалия как самостоятельное нарушение речи и как симптомокомплекс сложных расстройств.
7. Обследование лиц, страдающих нарушениями темпа речи.
8. Баттаризм и полтерн как разновидности тахилалии. Баттаризм (парафразия) – неправильное формирование фразы как следствие нарушения регулирующей функции речевого внимания. Полтерн (спотыкание) – патологически ускоренная прерывистая речь не судорожного характера.
9. Сравнительный анализ речевой и неречевой симптоматики при баттаризме и полтерн.
10. Дифференциальная диагностика.

Тема 3. Клинические и психологические особенности проявления заикания

1. Различные классификации заикания.
2. Современные взгляды на этиологию и механизм заикания. Предрасполагающие и производящие причины.
3. Эволюционное и симптоматическое заикание.
4. Особенности течения заикания в разные возрастные периоды.
5. Симптоматика заикания: биологические, физиологические признаки (судороги (характеристика речевых судорог по типу, локализации, степени тяжести проявления), нарушения центральной нервной системы, физическая ослабленность, нарушения общей, речевой моторики).
6. Социальные, психологические признаки заикания (речевые запинки и другие нарушения экспрессивной речи, неречевые и речевые уловки, фиксированность на дефекте, логофобия и др.).
7. Лингвистические факторы, способствующие появлению судорожных запинок.
8. Дифференциальные признаки невротической и неврозоподобной форм заикания.

Задания для подготовки к занятиям:

1. Составьте хронологическую ленту становления современных взглядов на классификацию заикания.
2. Используя таблицу «Характеристика заикания» составьте логическую схему, структурирующую этиологию, механизм и симптоматику заикания.
3. Отметьте лингвистические факторы, способствующие появлению судорожных запинок у ребенка 4,5 лет с задержкой речевого развития, обоснуйте ответ.

4. Приведите примеры таких признаков заикания как: -неречевые уловки (сопутствующие речи движения); - речевые уловки; - логофобии.

Тема 4. Этиология и патогенез заикания.

Вопросы:

1. Этиология заикания (биологические и социальные факторы риска в развитии заикания).
2. Патогенетические механизмы заикания.
3. Влияние патогенных эмоциональных факторов внешней среды на протекание заикания.
4. Предрасположенность (уязвимость) специфических речевых структур к появлению патологических реакций.
5. Механизм поддержания и усугубления патологических двигательных реакций.

Тема 5. Характеристика форм заикания.

Вопросы:

1. Характеристика невротической формы заикания
2. Особенности раннего психомоторного и речевого развития детей с невротической формой заикания.
3. Характерологические особенности заикающихся с невротической формой: характеристика моторной сферы; характеристика экспрессивной речи.
4. Особенности проявления заикания в разные возрастные периоды. Динамика невротической формы заикания.
5. Характеристика неврозоподобной формы заикания
6. Особенности раннего психомоторного и речевого развития детей неврозоподобной формой заикания.
7. Характерологические особенности заикающихся с неврозоподобной формой: характеристика моторной сферы; характеристика экспрессивной речи.
8. Особенности проявления заикания в разные возрастные периоды. Динамика неврозоподобной формы заикания.
9. Заполните таблицу «Дифференциальные признаки невротической и неврозоподобной форм заикания»
10. Ответьте на вопросы:

1. Чем обусловлен рецидив заикания у детей с невротической формой при поступлении в школу, к 10-12 годам, как охарактеризовать неблагоприятное течение невротической формы заикания у взрослых?

2. Как охарактеризовать отношения к своему нарушению речи подростков и взрослых с неврозоподобной формой заикания? Как охарактеризовать речь взрослых с неврозоподобной формой заикания при хроническом течении? Форма

Тема 6. Психолингвистический анализ речи заикающихся

Вопросы:

1. Особенности программирование связного сообщения и оформление смысловой программы средствами языка.
2. Нарушения фонематического восприятия звукопроизносительной стороны речи.
3. Особенности контроля за смысловой стороной высказывания.

Тема 7. Обследование речи заикающихся.

Вопросы:

1. Обследование лиц с заиканием: принципы, приемы и содержание обследования.
2. Дифференциальная диагностика заикания и других форм нарушений речи.
3. Сочетание заикания с другими видами речевых нарушений.
4. Выявление степени фиксации на дефекте.

Тема 8. Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся

Вопросы:

1. Торможение патологических речедвигательных стереотипов.
2. Регуляция эмоционального состояния.
3. Развитие координации и ритмизации движений.
4. Формирование речевого дыхания.
5. Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосообразования.
6. Развитие просодической стороны речи.
7. Развитие планирующей функции речи.

Тема 9. Развитие личности заикающихся

Вопросы:

1. Личностные особенности заикающихся детей, подростков и взрослых.
2. Перевоспитание речи и личности заикающихся через постепенное усложнение форм речи, речевого материала и социальной обстановки, в которой протекает общение.

Тема 10. Комплексные системы реабилитации заикающихся детей

Вопросы:

1. Становление комплексного подхода к преодолению и предупреждению заикания.
2. Лечебно-оздоровительная и коррекционно-педагогическая работа при заикании.
3. Задачи логопедической работы.
4. Участие разных специалистов в коррекционно-воспитательном воздействии.
5. Этапы и направления работы.
6. Логопедическая ритмика при устранении заикания.
7. Игры при работе с заикающимися дошкольниками.
8. Устранение заикания в процессе предметно-практической деятельности.
9. Организация и содержание работы с заикающимися в разных типах учреждений.

Тема 11. Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых

Вопросы:

1. Современные подходы к преодолению заикания у подростков и взрослых.
2. Лечебно-оздоровительная и коррекционная работа.
3. Задачи логопедической работы.
4. Участие разных специалистов в коррекционном воздействии.
5. Этапность работы с заикающимися.
6. Психотерапевтическая работа при устранении заикания.
7. Обзор наиболее распространенных и новых методик преодоления заикания у подростков и взрослых.

Тема 12. Профилактика заикания

Вопросы:

1. Предупреждение возникновения заикания у детей.
2. Предупреждение хронификации и рецидивов заикания.
3. Предупреждение нарушений социальной адаптации.

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.

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 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 составляет 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).

1. Примерные темы рефератов

1. Роль речевого ритма как средства эмоционального воздействия
2. Особенности развития темпо-ритмических характеристик устной речи в онтогенезе
3. Значение слога как основной единицы произнесения для ритмизации речи
4. Полный стиль произношения – средство восстановления плавной речи у заикающихся
5. Роль полного стиля произношения, описанного в трудах лингвиста Л.В. Щербы
6. Пути формирования устойчивых автоматизированных навыков непрерывной речи заикающихся в различных условиях коммуникации.
7. Понятие о различных интонационных стилях речи и их функциональном значении.
8. Особенности полного стиля произношения в отличие от разговорного (коммуникативные свойства, модели использования в ситуациях общения).
9. Способы и приёмы работы над интонацией, используемые в логопедии.
10. Работа над интонацией на разных этапах коррекционного воздействия при нарушениях речи.
11. Роль логоритмики в системе коррекционной работы с заикающимися.
12. Психофизический и лингвистический аспекты изучения темпо-ритмической организации устной речи при заикании.
13. Соотношение фаз моторного развития ребенка с фазами речевого развития.
14. Этапы развития речи ребенка.
15. Физиологические итерации.
16. Роль генетических механизмов в развитии заикания.
17. Роль биологических и социальных факторов в развитии заикания
18. Методические приемы формирования навыка плавной речи.
19. Методика устойчивой нормализации речи при заикании Л.З. Арутюнян
20. Обследование детей с нарушениями темпа речи.
21. Особенности заикания при олигофрении.
22. Характеристика истерического заикания.
23. Характеристика методики устранения заикания у взрослых Л.З. Андроновой.
24. Использование дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой в коррекции заикании.

25. Использование технических устройств в коррекции заикания.
26. Аутогенная тренировка и аутотренинг в коррекции заикания.

Методические указания к выполнению рефератов и докладов

Реферат (от лат. *Referre* – 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 контролю 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. *18ompiletion*, 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.

2. Примерные темы для разработки презентации

1. Комплекс дифференцированного медицинского воздействия при нарушениях речи.
2. Роль психотерапевтического воздействия и его направленность на перевоспитание личности страдающего нарушением темпа речи.
3. Механизмы заикания и разные подходы к их раскрытию:
4. Особенности системного подхода к устранению заикания.
5. Преодоление заикания в системе последовательно усложняющегося коррекционно-развивающего обучения.
6. Дифференциальная диагностика, комплексный метод преодоления заикания.
7. Динамика речевых и личностных особенностей заикающихся
8. Баттаризм как разновидности тахилалии.
9. Полтерн как разновидности тахилалии
10. Причины рецидивов заикания и их устранение.
11. Особенности логопедической работы с заикающимися подростками в условиях медицинского стационара (автор методики С.С. Ляпидевский).

12. Характеристика методик работы с заикающимися школьниками В.И. Селиверстова, А.В. Ястребовой и др. и их своеобразие.
13. Роль учителя в устранении заикания у школьника.
14. Профилактика заикания и ее взаимосвязь с ранней диагностикой и коррекцией заикания.
15. Ранняя неврологическая и логопедическая диагностика и коррекция заикания у детей.
16. Обследование детей с нарушениями темпа речи.

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.

3. Решение кейс-задач

1. При обследовании Гали 6 лет выявлено: заикание в возрасте 5 лет без всяких причин. Ухудшается при утомлении, протекает волнообразно. Речевое развитие соответствует возрасту. Голос тихий, слабый. Обоснуйте логопедическое заключение. Составьте перечень рекомендаций для родителей по организации речевого режима при заикании.

2. При обследовании Али 5 лет получены следующие результаты: заикание появилось в 3 года, клонические артикуляционные судороги в начале речи. Дефекты произношения, неврологическая симптоматика. Выявлены личностные особенности: тревожность, капризность, низкая самооценка. Обоснуйте логопедическое заключение. Составьте варианты прогноза развития симптомокомплекса заикания в данном случае.

3. Заикаться Маша (5 лет, 3 месяца) начала в 5 лет 2 мес. После того, как сильно испугалась (собиралась с мамой на прогулку и вышла из квартиры чуть раньше, в это время сосед вывел на прогулку собаку, и та громко залаяла, девочка замерла и осталась неподвижной). После испуга около часа молчала, потом стала говорить с запинками. Речевое и интеллектуальное развитие соответствует возрастной норме. Обоснуйте логопедическое заключение. Предложите игры, которые могут использовать родители на разных этапах коррекции заикания.

4. Ответьте на вопрос неопытного логопеда с логопедического интернет-форума: Посмотрела мальчика (почти 7 лет), звукопроизношение нарушено только шипящих. Ребенок гиперактивный. Заметила, что периодически он ходит на носочках. При родах была гипоксия. Заикание (со слов мамы) появилось год назад. У невролога наблюдались несколько лет, эффекта положительного не было. Как правильно выстроить свою работу с ребенком?

5. Ответьте на вопрос родителя: У моего ребенка, когда пошла фраза (в 2,5 года) начались запинки. То есть повторяла первый слог (как-бы думая, что сказать дальше). Мы ушли из садика на 1,5 месяца «домашней коррекции» и все нормализовалось. В 3,5 года все снова...но – она начала «мычать» перед произнесением фразы, слова: «Какой цвет?» ммм...красный (то же, как-бы думая...) Я наблюдала – может копирует чью-то речь (новая группа, новые воспитатели), но нет. Через пару месяцев начала «заикаться» на первых гласных, особенно при волнении, когда торопится сказать. Не пойму – заикание или нет....повторяет кратко первый звук. Видимых спазмов нет. Помогите разобраться – как быть?

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.

4. Проектная деятельность

- Формирование коммуникативных навыков заикающихся дошкольников.
- Использование информационных технологий в коррекции нарушений темпоритмической организации речи.
- Игра как средство преодоления заикания у дошкольников.
- Преодоление дизритмии в структуре заикания.

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)

Задания для самостоятельной работы

Тема 1. Нарушение темпо-ритмической стороны речи.

1. Побрать релаксационные упражнения для мимических и артикуляционных мышц.
2. Подобрать игры и упражнения для осуществления коррекционно-педагогической работы с заикающимися дошкольниками, направленной на нормализацию общего и речевого поведения.
3. Подобрать упражнения для формирования диафрагмального выдоха.

Тема 2. Исторический обзор проблемы заикания

1. Составить схему «История изучения проблемы заикания».
2. Подготовить реферат на тему «Современный комплексный метод логопедической работы с заикающимися дошкольниками».
3. Подготовить реферат на тему «Значение социального окружения и социально-педагогической среды в преодолении заикания у дошкольников (или школьников)».

Тема 3. Клинические и психологические особенности проявления заикания

1. Подготовить текст беседы с родителями и воспитателями «О заикании у детей».
2. Составить план-конспект просмотренного логопедического занятия с заикающимся ребенком с подробным его анализом.
3. Составить план-конспект просмотренных занятий с заикающимися взрослыми с подробным его анализом.
4. Составить планы подгрупповых занятий логопеда с заикающимися детьми на разных этапах коррекционной работы.
5. Составить таблицу «Организация логопедической помощи заикающимся».
6. Составить таблицу «Основные направления комплексной лечебно-педагогической работы с заикающимися детьми».

Тема 4. Этиология и патогенез заикания.

1. Составить таблицу «Система логопедической работы по исправлению заикания у школьников в процессе обучения» с отражением в ней задач и краткого содержания периодов коррекционного обучения.
2. Составить таблицу «Этапы комплексной лечебно-педагогической работы по устранению заикания у взрослых».

Тема 5. Характеристика форм заикания.

1. Составить таблицу «Сравнительная характеристика заикающегося с невротической и неврозоподобной формами речевой патологии».
2. Составить таблицу для дифференциальной диагностики невротической и неврозоподобной форм заикания.
3. Подготовить реферат на тему «Характеристика неврозоподобной формы заикания в трудах ученых».
4. Подготовить реферат на тему «Сравнительная характеристика речевых проявлений при различных формах заикания».

Тема 6. Психолингвистический анализ речи заикающихся

1. Подготовить презентацию на тему «Оптимальные пути и средства коррекции заикания у дошкольников (детей младшего школьного возраста)».
2. Подготовить реферат на тему «Оптимальные пути и средства коррекции заикания у дошкольников (детей младшего школьного возраста)».
3. Подготовить реферат на тему «Логопедическая ритмика в системе коррекционной логопедической работы с детьми, страдающими заиканием».
4. Подготовить презентацию на тему «Коррекционная направленность дидактических игр в процессе логопедической работы с заикающимися дошкольниками».

Тема 7. Обследование речи заикающихся.

1. Составить на основе протокола обследования развернутую психолого-педагогическую характеристику заикающегося ребенка с логопедическим наблюдением и перспективным планом коррекционного воздействия.
2. Составить протокол обследования заикающихся детей дошкольного и младшего школьного возраста, подготовить материалы для обследования.
3. Составить схему обследования заикающегося ребенка дошкольного возраста.
4. Составить схему обследования заикающегося ребенка подросткового возраста.
5. Составить схему обследования заикающегося взрослого.
6. Составить схему заключения логопеда по результатам обследования ребенка.

Тема 8. Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся

1. Разработать конспект логопедических занятий на различных этапах коррекционного обучения.
2. Составить конспект индивидуальных логопедических занятий с детьми с неврозоподобной формой заикания.
3. Подготовить реферат на тему «Локализация судорог дыхательного отдела речевого аппарата».
4. Подготовить реферат на тему «Логопедическая работа с заикающимися детьми дошкольного (младшего школьного) возраста».
5. Подготовить презентацию на тему «Значение творческой игры в коррекции заикания у детей».
6. Подготовить презентацию на тему «Коррекционная направленность занятий по изобразительной деятельности в речевых группах для заикающихся детей дошкольного возраста».

Тема 9. Развитие личности заикающихся

1. Подготовить реферат на тему «Влияние заикания на формирование личности».
2. Подготовить презентацию на тему «Особенности коммуникации заикающихся детей».

3. Составить таблицу «Этапы логопедической работы по коррекции заикания у учащихся общеобразовательной школы» с отражением в ней основных задач, моделей общения и речевого поведения учащихся на различных этапах коррекционного воздействия.

4. Подготовить реферат на тему «Особенности эмоционально-волевой сферы детей с нарушениями темпа и ритма речи».

Тема 10. Комплексные системы реабилитации заикающихся детей

1. Подготовить презентацию на тему «Современный комплексный метод логопедической работы с заикающимися дошкольниками».

2. Составить таблицу «Этапы логопедической работы с заикающимися дошкольниками» с отражением в ней программного содержания и коррекционных задач каждого этапа.

3. Подготовить презентацию на тему «Логопедизация педагогического процесса в речевых группах для заикающихся детей дошкольного возраста».

Тема 11. Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых

1. Подготовить реферат на тему «Система логопедической работы с заикающимися подростками и взрослыми».

2. Подготовить презентацию на тему «Система коррекционной логопедической работы с заикающимися подростками в условиях специализированного стационара».

3. Подготовить презентацию на тему «Система комплексной коррекционной работы со взрослыми, страдающими заиканием».

Тема 12. Профилактика заикания

4. Подготовить презентацию на тему «Роль воспитателя в коррекции заикания у детей».

1. Подготовить презентацию на тему «Значение социального окружения и социально-педагогической среды в преодолении заикания у дошкольников (или школьников)».

2. Подготовить презентацию на тему «Логопедическая работа с заикающимися детьми дошкольного (младшего школьного) возраста».

3. Подготовить реферат на тему «Предупреждение хронификации заикания».

Оценочные материалы по дисциплине «Заикание»

1. Оценочные материалы для текущего контроля

1.1. Тестовые материалы

Вариант 1.

1. Заикание – это...

- а) расстройство темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата
- б) отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга в пренатальном, натальном или раннем периодах развития
- в) нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата
- г) полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга
- д) нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата

2. Нарушение речи, характеризующееся расстройством темпо-ритмической организации речи, обусловленным судорожным состоянием мышц речевого аппарата

- это...

- а) заикание
- б) дизартрия
- в) ринолалия
- г) брадилалия
- д) тахилалия

3. Симптоматика заикания определяется...

- а) нарушением темпо-ритмической организации речи, обусловленным судорожным состоянием мышц речевого аппарата
- б) нарушением тембра голоса и звукопроизношения, обусловленным анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
- в) нарушением произносительной стороны речи, обусловленным недостаточностью иннервации речевого аппарата
- г) отсутствием или недоразвитием речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка
- д) нарушением звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата

4. К предрасполагающим причинам возникновения заикания относятся:

- а) половой деморфизм
- б) слабость нервной системы
- в) функциональная асимметрия мозга
- г) хроническая психотравма
- д) острая психотравма

5. К производящим симптомам возникновения заикания относятся:

- а) острая психотравма
- б) хроническая психотравма
- в) слабость нервной системы
- г) функциональная асимметрия мозга
- д) половой деморфизм

6. Этиология заикания определяется:

- а) сочетанием двух групп причин
- б) специфической одиночной причиной
- в) сочетанием трех групп причин

- г) сочетанием четырех групп причин
- д) невыясненными причинами

7. Патогенетическая теория заикания определяет данное речевое нарушение, как...

- а) невротическое расстройство
- б) коммуникативное расстройство
- в) познавательное
- г) расстройство
- д) соматическое расстройство
- е) моторное расстройство

8. Психологическая теория заикания определяет данное речевое нарушение, как...

- а) коммуникативное расстройство
- б) невротическое расстройство
- в) познавательное расстройство
- г) психологическое расстройство
- д) моторное расстройство

9. Диалектическая теория заикания определяет:

- а) две фазы заикания
- б) три фазы заикания
- в) четыре фазы заикания
- г) пять фаз заикания
- д) шесть фаз заикания

10. Основным диагностическим симптомом заикания являются:

- а) речевые судороги
- б) синкинезии
- в) артикуляционные гиперкинезы
- г) мышечная дистония
- д) парезы артикуляционных мышц

11. Непроизвольные сокращения мышц, возникающие в момент речи или при попытке начать речь –это...

- а) судороги
- б) гиперкинезы
- в) синкенезии
- г) парезы
- д) тики

12. К произвольным двигательным расстройствам при заикании относятся:

- а) мимические гримасы
- б) тремор пальцев рук
- в) тики
- г) двигательные уловки
- д) речевые уловки

13. На основании классификации речевых судорог по типу (характеру проявления) различают:

- а) тонические судороги
- б) смешанные судороги
- в) клонические судороги
- г) инспираторные судороги
- д) экспираторные судороги

14. На основании классификации речевых судорог по локализации различают:

- а) голосовые
- б) дыхательные
- в) артикуляционные
- г) тонические
- д) клонические

15. На основании классификации речевых судорог по степени тяжести средняя степень их выраженности определяется при наличии речевых запинок в:

- а) диалогической речи
- б) монологической речи

- в) сопряженной речи
- г) отраженной речи
- д) ритмизированной речи

16. На основании классификации речевых судорог по степени тяжести легкая степень их выраженности определяется при наличии речевых запинок в:

- а) монологической речи
- б) сопряженной речи
- в) отраженной речи
- г) ритмизированной речи
- д) диалогической речи

17. К маскирующим симптомам заикания относятся:

- а) двигательные уловки
- б) эмболофразия
- в) речевые судороги
- г) логофобия
- д) тремор пальцев рук

18. Речь с включением лишних (по смыслу) звуков, слогов и слов, называется...

- а) эмболофразия
- б) эндофазия
- в) экзофазия
- г) эхолалия
- д) элизия

19. К проявлениям речевых уловок при заикании относятся:

- а) использование однообразных, многократно повторяющихся
- б) замена труднопроизносимых слов на более легкие
- в) замены звуков речи по акустическим признакам
- г) множественные замены артикуляционно сложных
- д) звуковасемантических лексем
- е) амнестические трудности при подборе слов

20. К проявлениям двигательных уловок при заикании относятся:

- а) раскачивание туловищем
- б) зажмуривание глаз
- в) сжимание пальцев рук в кулаки
- г) дрожание пальцев рук
- д) мимические гримасы

21. К психологическим симптомам заикания относятся:

- а) характерологические особенности пациента
- б) боязнь речи
- в) оборонительное поведение
- г) фиксация на
- д) речевом расстройстве
- е) интравертированность

22. При характеристике феномена фиксированности на речевом расстройстве выделяют:

- а) три степени
- б) четыре степени
- в) пять степеней
- г) шесть степеней
- д) две степени болезненной фиксации

23. Индифферентное отношение к наличию речевого расстройства определяет:

- а) безразличие к своему дефекту
- б) слабое желание пациента преодолеть речевые запинки
- в) выраженное желание пациента преодолеть заикание
- г) низкий уровень волевых усилий к преодолению заикания
- д) гиперпереживания заикания

24. Тип течения заикания, при котором постепенно вся симптоматика постепенно убывает, называется...

- а) регрессионный
- б) стационарный
- в) рецидивирующий
- г) волнообразный
- д) прогрессионный

25. Тип течения заикания, который характеризуется достаточной стабильностью и монотонностью протекания речевого дефекта, называется...

- а) стационарный
- б) регрессионный
- в) рецидивирующий
- г) волнообразный
- д) прогрессионный

26. Тип течения заикания, который характеризуется периодическими колебаниями различной длительности то в сторону улучшения, то в сторону ухудшения речи, называется...

- а) волнообразный
- б) стационарный
- в) регрессионный
- г) рецидивирующий
- д) прогрессионный

27. Тип течения заикания, который характеризуется тенденцией заикания к ухудшению, называется...

- а) прогрессионный
- б) стационарный
- в) регрессионный
- г) рецидивирующий
- д) волнообразный

28. Тип течения заикания, при котором наблюдается чередование периодов плавной речи с периодами заикания, называется...

- а) рецидивирующий
- б) стационарный
- в) регрессионный
- г) волнообразный
- д) прогрессионный

29. Причинами возникновения невротического заикания являются:

- а) острая психотравма
- б) хроническая психотравма
- в) органическое поражение структур головного мозга
- г) неправильное речевое воспитание
- д) задержки речевого развития

30. Патогенез невротической формы заикания определяется:

- а) недостаточным развитием двигательной основы устной речи
- б) опережающим развитием лексико-грамматической стороны речи
- в) недоразвитием фонематических процессов
- г) недостаточной сформированностью произносительной стороны речи
- д) нарушением слоговой структуры слова

31. Патогенез невротической формы заикания обусловлен:

- а) срывом нервной деятельности
- б) органическим поражением структур головного мозга
- в) патологическим сочетательным рефлексом вербальных
- г) интераций
- д) недостаточностью функций речевого самоконтроля
- е) нарушением серийной организации движений

32. Механизм расстройства темпо-ритмической организации речи при невротическом заикании обусловлен:

- а) срывом нервной деятельности
- б) органическим поражением структур головного мозга

- в) патологическим сочетательным рефлексом вербальных
- г) интераций
- д) недостаточностью функций речевого самоконтроля
- е) нарушением серийной организации движений

33. Механизм расстройства речи при заикании обуславливает:

- а) расстройство авторегулируемого темпа речевых движений
- б) нарушение функций речевого самоконтроля
- в) нарушение произвольности артикуляционных движений
- г) распад двигательных речевых стереотипов
- д) снижение обратной кинестетической афферентации

34. В основе расстройства речевой деятельности при заикании находится:

- а) нарушение механизма авторегуляции темпа речевых движений
- б) распад двигательных речевых стереотипов
- в) снижение обратной кинестетической афферентации
- г) нарушение функций речевого самоконтроля
- д) нарушение произвольности артикуляционных движений

35. Этиология невротической формы заикания определяется:

- а) психотравмой
- б) недоразвитием функций артикуляционного праксиса
- в) неправильным речевым воспитанием
- г) органическим поражением структур головного мозга
- д) задержкой речевого развития

36. Невротическое заикание наиболее часто возникает в возрасте:

- а) 2-6 лет
- б) 3-4 года
- в) 5-7 лет
- г) 10-12 лет
- д) 15-17 лет

37. Речевой анамнез пациентов с невротическим заиканием характеризуется:

- а) ранним развитием речи
- б) задержками речевого развития
- в) задержками психофизического развития
- г) нарушениями речевого развития
- д) нарушениями языкового развития

38. Речь детей до появления невротического заикания характеризуется:

- а) развитой фразовой речью
- б) началом формирования фразовой речи
- в) недоразвитием лексико-грамматических средств языка
- г) недоразвитием фонематических средств языка
- д) нарушением звукопроизношения

39. Фонетическое оформление речи детей до возникновения невротической формы заикания характеризуется:

- а) «смазанностью» произнесения звуков в речевом потоке
- б) физиологическими интерациями
- в) ускоренным темпом речи
- г) дефектами звукопроизношения
- д) замедленным темпом речи

40. К психологическим особенностям детей с невротическим заиканием относятся:

- а) трудность адаптации к новым условиям
- б) наличие иррациональных страхов
- в) повышенная впечатлительность
- г) снижение памяти и внимания, их повышенная истощаемость
- д) снижение познавательной активности

1. Дети с невротическим заиканием характеризуются следующими психологическими особенностями:

- а) трудность адаптации к новым условиям
- б) наличие иррациональных страхов
- в) повышенная впечатлительность
- г) снижение познавательной активности
- д) снижение памяти и внимания, их повышенная истощаемость

2. Невротическое заикание может характеризоваться следующими типами течения:

- а) прогрессирующее
- б) регрессирующее
- в) рецидивирующее
- г) стационарное
- д) волнообразное

3. Наиболее часто невротическое заикание характеризуется...

- а) рецидивирующим типом течения
- б) стационарным типом течения
- в) регрессирующим типом течения
- г) волнообразным типом течения
- д) прогрессирующим типом течения

4. Психологическая теория заикания определяет данное речевое расстройство, как...

- а) нарушение коммуникативной функции речи
- б) нарушение центральной регуляции моторной организации
- в) устной речи органического генеза
- г) невротическое расстройство
- д) нарушение психологической базы речи
- е) нарушение языкового развития

5. В основе механизма заикания (на основе психологической теории Р.Е. Левиной) находится:

- а) нарушение коммуникативной функции речи
- б) нарушение познавательной функции речи
- в) нарушение регулятивной функции речи
- г) нарушение мыслительной функции речи
- д) нарушение мировоззренческой функции речи

6. Функция речи, заключающаяся в передаче «интеллектуального», «логического» содержания и обеспечивающая общение людей посредством практического применения языка...

- а) коммуникативная
- б) регулятивная
- в) познавательная
- г) мыслительная
- д) мировоззренческая

7. Нарушение речевой деятельности при заикании (на основе теории Н.И. Жинкина) происходит на этапе перехода от:

- а) внутренней речи к внешней
- б) диалогической речи к монологической
- в) сопряженной к отраженной
- г) ритмизированной речи к разноразмерной
- д) элементарной речи к развернутой

8. Этиология психологической (бессудорожной) формы заикания определяется:

- а) неправильным речевым воспитанием
- б) психотравмой
- в) нарушением языкового развития
- г) органическим поражением мозговых структур
- д) нарушением
- е) интеллектуального развития

9. Симптомами расстройства речи при психологической форме заикания являются:

- а) вербальные интеракции
- б) речевые судороги

- в) церебрастенический синдром
- г) нарушения звукопроизношения
- д) нарушения слоговой структуры слова

10. Закрепление патологического сочетательного рефлекса вербальных итераций определяет патогенез:

- а) психологической формы заикания
- б) невротической формы заикания
- в) неврозоподобной формы заикания

11. В анамнезе детей с психологическим заиканием отмечаются:

- а) опережающее речевое развитие
- б) резидуальные явления поражения центральной нервной системы
- в) задержки общего и речевого развития
- д) снижение познавательной деятельности
- е) психотравмирующее воздействие

12. Комплексное обследование лиц с заиканием проводится с участием:

- а) невролога
- б) педагога
- в) логопеда
- г) психолога
- д) психиатра

13. Обследование пациентов с заиканием проводится на основе следующих принципов:

- а) системного подхода
- б) индивидуального подхода
- в) комплексного подхода
- г) интерактивного подхода
- д) ситуативного подхода

14. Комплексное обследование пациентов с заиканием проводится в следующие сроки:

- а) по окончании курса коррекционного обучения
- б) до начала коррекционной работы
- в) в процессе осуществления коррекционного воздействия
- г) в период наиболее выраженной симптоматики заикания
- д) в период ремиссии заикания

15. Комплексное системное изучение феномена заикания проводится на основе:

- а) индивидуального подхода
- б) подгруппового подхода
- в) группового подхода
- г) интегрированного подхода

16. Обязательными составляющими комплексного системного обследования при заикании являются методики исследования:

- а) особенностей речевой коммуникации
- б) эмоционально-волевой и личностной сфер
- в) проявлений расстройства темпо-ритмической стороны речи
- г) состояния языковых и речевых средств
- д) характера игровой деятельности

17. При изучении характера проявления заикания исследователем отмечаются:

- а) время возникновения речевого расстройства
- б) возможные причины появления речевых запинок
- в) течение заикания
- г) особенности речевого общения пациента
- д) волевые качества пациента

18. Исследование, включающее в себя изучение речевых ситуаций, в которых симптомы заикания усиливаются или ослабевают, включается в методику диагностики:

- а) состояния вербальной коммуникации
- б) проявлений заикания
- в) особенностей ведущей деятельности

- г) характера речевых судорог
- д) состояния темпо-ритмической организации речи

19. Наличие речевых судорог в сложных видах вопросно-ответной формы речи и монологической речи характерно для:

- а) легкой степени заикания
- б) средней степени заикания
- в) тяжелой степени заикания

20. При изучении психологических особенностей пациента с заиканием отмечают:

- а) характеристики общего поведения
- б) характерологические особенности
- в) особенности протекания психических процессов
- г) степень фиксации на своем речевом дефекте
- д) степень внушаемости

21. В формулировке заключения по результатам комплексного системного обследования пациента с заиканием указывается:

- а) клинический вариант и форма речевого расстройства
- б) характер и степень речевых запинок
- в) характер и особенности маскирующих симптомов
- г) особенности эмоционально-волевой сферы
- д) стаж заикания

22. Основными направлениями коррекционно-педагогической работы при заикании являются:

- а) устранение или ослабление судорог
- б) коррекция расстройств голоса, дыхания, моторики
- в) оздоровление и укрепление нервной системы и всего организма пациента
- д) перевоспитание личности ребенка
- е) формирование языковых обобщений

23. В комплекс лечебно-педагогических мероприятий для заикающихся детей входят:

- а) лечебные препараты и процедуры
- б) логопедические занятия
- в) лечебная физкультура и ритмика
- г) психотерапия и воспитательные мероприятия
- д) оперативное лечение

24. Основными задачами лечебно-оздоровительной работы при заикании являются:

- а) общее укрепление и оздоровление нервной системы и физического здоровья пациента
- в) ослабление или снятие речевых судорог
- г) преодоление нарушений моторики
- д) преодоление расстройств вегетативной нервной системы
- е) формирование фонационного дыхания

25. Основными задачами коррекционно-воспитательной работы при заикании являются:

- а) перевоспитание неправильной речи
- б) оздоровление нервной системы пациента
- в) преодоление вторичных психологических изменений
- г) преодоление расстройств внутренней речи пациента
- д) формирование языковых обобщений

26. Комплексная система преодоления заикания Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау основана на постепенном усложнении речевой самостоятельности детей:

- а) от сопряженной формы речи до спонтанной
- б) от ситуативной формы речи до контекстной
- в) от вопросно-ответной формы речи к спонтанной
- г) на основе игровой деятельности
- д) в условиях медицинских учреждений

27. Методика преодоления заикания в процессе ручной деятельности Н.А.Чевелевой, С.А. Мироновой основана на постепенном усложнении речевой самостоятельности детей:

- а) от ситуативной формы речи до контекстной
- б) от сопряженной формы речи до спонтанной
- в) от вопросно-ответной формы речи к спонтанной
- г) на основе игровой деятельности
- д) в условиях медицинских учреждений

28. Комплексная методика преодоления заикания В.И. Селиверстова основана на постепенном усложнении речевой самостоятельности детей:

- а) в условиях медицинских учреждений
- б) от вопросно-ответной формы речи к спонтанной
- в) от сопряженной формы речи до спонтанной
- г) от ситуативной формы речи до контекстной
- д) на основе игровой деятельности

29. Охранительный речевой режим при заикании включает в себя:

- а) организацию рационального режима дня
- б) исключение источника невротизации
- в) ограничение речевого общения
- г) тренировки речевого общения
- д) формирование произвольности артикуляционных движений

30. Система работы по нормализации эмоционального и мышечного состояния заикающихся пациентов включает в себя:

- а) сегментарный массаж
- б) упражнения на дифференциацию напряжения и расслабления
- в) самовнушение формул релаксации
- г) самовнушение формул активизации
- д) формирование эмоциональной лексики

31. При формировании единых произносительных комплексов у детей с заиканием особое значение имеет развитие координации между:

- а) артикуляцией
- б) фонацией
- в) дыханием
- г) дикцией
- д) интонацией

32. Система коррекционной работы по развитию функциональных возможностей голосового аппарата у детей с заиканием включает в себя:

- а) развитие мелодических характеристик голоса
- б) формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения
- в) развитие интенсивности голоса
- г) формирование ниже-диафрагмального дыхания
- д) улучшение качества речи

33. Термин «эволюционное заикание» был введен:

- а) Ю. А. Флоренская
- б) Л.С. Волкава
- в) С. Н. Шаховская

34. Классификацию заикания по клиническому признаку разработана:

- а) И. А. Сикорским
- б) Е. О. Рау
- в) В. С. Кочергиной

35. Судороги в мышцах речевого аппарата чаще всего возникают при произнесении:

- а) Согласных смычных
- б) Гласных
- в) Согласных щелевых

36. Для невротической формы заикания характерен:

- а) Прерывистый темп
- б) Ускоренный темп
- в) Замедленный темп

37. Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых разработаны:

- а) В. М. Шкловским
- б) Л. З. Арутюнян
- в) Е. Ф. Рау

38. Клоническая речевая судорога характеризуется:

- а) Насильственным многократным ритмическим сокращением мышц
- б) Насильственным резким повышением тонуса мышц
- в) Судорогой в виде длительной паузы
- г) Повторением звуков либо слогов

39. Признаки невротической формы заикания:

- а) Отмечается задержка речевого развития
- б) Отмечается раннее речевое развитие
- в) Психогенное начало речевой патологии
- г) Заикание в 3-4 года
- д) Заикание в 2-6 лет

40. Для коррекции заикания применяются следующие логопедические технологии:

- а) Развитие общей и мелкой моторики
- б) Охранительный речевой режим
- в) Формирование речевого дыхания
- г) Формирование небно-глоточного смыкания
- д)

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» (1 балл) выставляется студенту при наличии 50% и более правильных ответов.

- оценка «не зачтено» (0 баллов) выставляется студенту, если количество правильных ответов менее 50%.

1.2. Вопросы для собеседования

Тема 1. Нарушение темпо-ритмической стороны речи.

Вопросы:

1. История изучения нарушений темпа и ритма речи
2. Определение. Статистические сведения о распространенности.
3. Причины и формы нарушений.
4. Механизмы различных форм расстройства темпа и ритма речи. Симптоматика брадилалии и тахилалии.
5. Обследование лиц, страдающих нарушениями темпа и ритма речи.
6. Направления коррекционно-педагогической работы.
7. Дифференцированные приемы воздействия при замедленном и ускоренном темпе речи.
8. Предупреждение и раннее преодоление речевых запинок несудорожного характера.

Тема 2. Исторический обзор проблемы заикания

Вопросы:

1. Определение заикания.
2. Статистические сведения о распространенности.
3. История изучения проблемы.
4. Анализ основных теорий заикания.
5. Современные взгляды на механизм заикания.

Тема 3. Клинические и психологические особенности проявления заикания

Вопросы:

1. Различные классификации заикания.
2. Основная симптоматика различных форм заикания.
3. Симптомы общевнеэротические, психопатологические, речевые (логофобии, защитные реакции и др.).
4. Локализация и типы судорог особенности течения заикания в разные возрастные периоды, динамика речевых и личностных особенностей, периодичность проявления заикания, рецидивы.

Тема 4. Этиология и патогенез заикания.

Вопросы:

1. Этиология заикания (биологические и социальные факторы риска в развитии заикания).
2. Патогенетические механизмы заикания.
3. Влияние патогенных эмоциональных факторов внешней среды на протекание заикания.
4. Предрасположенность (уязвимость) специфических речевых структур к появлению патологических реакций.
5. Механизм поддержания и усугубления патологических двигательных реакций.

Тема 5. Характеристика форм заикания.

Вопросы:

1. Характеристика невротической формы заикания
2. Особенности раннего психомоторного и речевого развития детей с невротической формой заикания.
3. Характерологические особенности заикающихся с невротической формой: характеристика моторной сферы; характеристика экспрессивной речи.
4. Особенности проявления заикания в разные возрастные периоды. Динамика невротической формы заикания.
5. Характеристика невротоподобной формы заикания
6. Особенности раннего психомоторного и речевого развития детей невротоподобной формой заикания.
7. Характерологические особенности заикающихся с невротоподобной формой: характеристика моторной сферы; характеристика экспрессивной речи.
8. Особенности проявления заикания в разные возрастные периоды. Динамика невротоподобной формы заикания.

Тема 6. Психолингвистический анализ речи заикающихся

Вопросы:

1. Особенности программирования связного сообщения и оформление смысловой программы средствами языка.
2. Нарушения фонематического восприятия звукопроизводительной стороны речи.
3. Особенности контроля за смысловой стороной высказывания.

Тема 7. Обследование речи заикающихся.

Вопросы:

1. Обследование лиц с заиканием: принципы, приемы и содержание обследования.
2. Дифференциальная диагностика заикания и других форм нарушений речи.
3. Сочетание заикания с другими видами речевых нарушений.
4. Выявление степени фиксации на дефекте.

Тема 8. Логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся

Вопросы:

1. Торможение патологических речедвигательных стереотипов.
2. Регуляция эмоционального состояния.
3. Развитие координации и ритмизации движений.
4. Формирование речевого дыхания.
5. Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоуправления.
6. Развитие просодической стороны речи.
7. Развитие планирующей функции речи.

Тема 9. Развитие личности заикающихся

Вопросы:

1. Личностные особенности заикающихся детей, подростков и взрослых.
2. Перевоспитание речи и личности заикающихся через постепенное усложнение форм речи, речевого материала и социальной обстановки, в которой протекает общение.

Тема 10. Комплексные системы реабилитации заикающихся детей

Вопросы:

1. Становление комплексного подхода к преодолению и предупреждению заикания.
2. Лечебно-оздоровительная и коррекционно-педагогическая работа при заикании.
3. Задачи логопедической работы.
4. Участие разных специалистов в коррекционно-воспитательном воздействии.
5. Этапы и направления работы.
6. Логопедическая ритмика при устранении заикания.
7. Игры при работе с заикающимися дошкольниками.

8. Устранение заикания в процессе предметно-практической деятельности.
9. Организация и содержание работы с заикающимися в разных типах учреждений.

Тема 11. Комплексные системы реабилитации заикающихся подростков и взрослых

Вопросы:

1. Современные подходы к преодолению заикания у подростков и взрослых.
2. Лечебно-оздоровительная и коррекционная работа.
3. Задачи логопедической работы.
4. Участие разных специалистов в коррекционном воздействии.
5. Этапность работы с заикающимися.
6. Психотерапевтическая работа при устранении заикания.
7. Обзор наиболее распространенных и новых методик преодоления заикания у подростков и взрослых.

Тема 12. Профилактика заикания

Вопросы:

1. Предупреждение возникновения заикания у детей.
2. Предупреждение хронификации и рецидивов заикания.
3. Предупреждение нарушений социальной адаптации.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» (3 балла) выставляется студенту, если изложено правильное понимание вопроса и дан исчерпывающий на него ответ, содержание раскрыто полно, профессионально, грамотно. Выставляется студенту, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала, обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос собеседования.

- оценка «хорошо» (2 балла) выставляется студенту, если изложено правильное понимание вопроса, дано достаточно подробное описание предмета ответа, приведены и раскрыты в тезисной форме основные понятия, относящиеся к предмету ответа, ошибочных положений нет. Выставляется студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, грамотно и по существу отвечающему на вопрос билета и не допускающему при этом существенных неточностей, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

- оценка «удовлетворительно» (1 балл) выставляется студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, допустившему неточности в ответе и при выполнении заданий, но обладающими необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

- оценка «неудовлетворительно» (0 баллов) выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, давшему ответ, который не соответствует вопросу собеседования.

1.3. Примерные темы рефератов

1. Особенности эмоционально-волевой сферы детей с нарушениями темпа и ритма речи.
2. Характеристика неврозоподобной формы заикания в трудах ученых.
3. Сравнительная характеристика речевых проявлений при различных формах заикания.
4. Локализация судорог дыхательного отдела речевого аппарата.
5. Влияние заикания на формирование личности.
6. Предупреждение хронификации заикания.
7. Значение социального окружения и социально-педагогической среды в преодолении заикания у дошкольников (или школьников).
8. Логопедическая работа с заикающимися детьми дошкольного (младшего школьного) возраста.
9. Оптимальные пути и средства коррекции заикания у дошкольников (детей младшего школьного возраста).

10. Современный комплексный метод логопедической работы с заикающимися дошкольниками.
11. Логопедическая ритмика в системе коррекционной логопедической работы с детьми, страдающими заиканием.
12. Система логопедической работы с заикающимися подростками и взрослыми.

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» (1 балл) – выставляется при условии, если студент выполнил все требования к написанию реферата: обозначил проблему и обосновал её актуальность; сделал анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложил собственную позицию; сформулировал выводы, раскрыл тему полностью, выдержал объём; соблюдены требования к внешнему оформлению, материал может быть представлен.

- оценка «не зачтено» (0 баллов) – выставляется при наличии серьезных упущений при написании реферата: присутствие большого количества ошибок в содержании и оформлении, студент не может представить реферат.

1.4. Примерные темы презентаций

1. Система коррекционной логопедической работы с заикающимися подростками в условиях специализированного стационара.
2. Система комплексной коррекционной работы со взрослыми, страдающими заиканием.
3. Особенности коммуникации заикающихся детей.
4. Коррекционная направленность дидактических игр в процессе логопедической работы с заикающимися дошкольниками.
5. Логопедизация педагогического процесса в речевых группах для заикающихся детей дошкольного возраста.
6. Значение творческой игры в коррекции заикания у детей.
7. Коррекционная направленность занятий по изобразительной деятельности в речевых группах для заикающихся детей дошкольного возраста.
8. Роль воспитателя в коррекции заикания у детей.
9. Значение социального окружения и социально-педагогической среды в преодолении заикания у дошкольников (или школьников).
10. Логопедическая работа с заикающимися детьми дошкольного (младшего школьного) возраста.
11. Оптимальные пути и средства коррекции заикания у дошкольников (детей младшего школьного возраста).
12. Современный комплексный метод логопедической работы с заикающимися дошкольниками.

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» (1 балл) выставляется студенту, если сформирована проблема, проанализированы ее причины. Проанализированы результаты с позицией на будущее. Поставлены задачи. Четко и поэтапно раскрыты задачи по изучению исследуемой темы. Иллюстрации соответствуют содержанию, дополняют информацию о теме исследования. Выводы логичны, интересны, обоснованы, соответствуют целям и задачам. Работа целостна и логична, оригинальна. Раскрывает как теоретические, так и практические аспекты проблемы. Оформление эстетично, не противоречит содержанию презентации.

- оценка «не зачтено» (0 баллов) выставляется студенту, если презентация не предоставлена или не соответствует заявленным требованиям.

1.5. Примерные задания по конспектированию и аннотированию научных статей

1. Абелева И.Ю. Психология заикания у взрослых на разных фазах процесса речевой коммуникации // Вопросы психологии. – 1976. №4. – С.144-150.
2. Арутюнян (Андропова) Л.З. Комплексная система устойчивой нормализации речи заикающихся. – М.: МОИУУ, 1990. – 167 с.

3. Арутюнян Л.З. Основные положения комплексной методики устойчивой нормализации речи при заикании // Заикание: проблемы теории и практики. – М., 1992.
4. Асатиани Н.М., Белякова Л.И., Калачева И.О., Мозговая Е.Л. Клинико-физиологическая характеристика детей дошкольного возраста, страдающих невротическим и неврозоподобным заиканием // Дефектология. – 1978. - № 1. – С.25-30.
5. Белякова Л.И. К вопросу о механизмах возникновения заикания // Дефектология. – 1974. - № 5. – С.10-17.
6. Белякова Л.И., Кумала И. Сравнительный анализ состояния двигательных и речедвигательных функций у заикающихся детей // Дефектология. – 1985. - № 1.
7. Белякова Л.И., Лубенская А.И. Прием утешения страха речи у больных, страдающих заиканием // Дефектология. – 1975. - № 3. – С.86-89.
8. Болдырева Т.Д., Рылько Г.Ф. Опыт групповой психолого-коррекционной работы со взрослыми заикающимися // Клиника и терапия заикания /Под ред. Г.В. Морозова. – М., 1984. – С.178-180.
9. Волкова Г.А. Взаимоотношение в семье заикающегося ребенка // Заикание: проблемы теории и практики. – М., 1992.
10. Габриэл Т.М. Аналитическое изучение ситуаций, связанных с заиканием // Дефектология. – 1972. - № 5.
11. Глозман Ж.М. Личность и нарушения общения. – М.: МГУ. 1987. – 150 с.
12. Драпкин Б.Э. Психотерапия в комплексном лечении заикания у подростков // Клиника и терапия заикания. – М., 1992.

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» (1 балл) выставляется студенту, если изложено правильное понимание статьи, содержание раскрыто полно. Присутствует логическая выверенность текста статьи. Аккуратное оформление, предполагающее соблюдение норм орфографии и пунктуации. Точное указание библиографических данных конспектируемого источника. Способность устного обсуждения текста, аргументированное отстаивание собственной позиции относительно прочитанного.

- оценка «не зачтено» (0 баллов) выставляется студенту, если допущены принципиальные ошибки в выполнении конспектирования.

1.6. Комплект практических заданий

1. Побрать релаксационные упражнения для мимических и артикуляционных мышц.
2. Подготовить текст беседы с родителями и воспитателями «О заикании у детей».
3. Подобрать игры и упражнения для осуществления коррекционно-педагогической работы с заикающимися дошкольниками, направленной на нормализацию общего и речевого поведения.
4. Подобрать упражнения для формирования диафрагмального выдоха.
5. Разработать конспект логопедических занятий на различных этапах коррекционного обучения.
6. Составить конспект индивидуальных логопедических занятий с детьми с неврозоподобной формой заикания.
7. Составить на основе протокола обследования развернутую психолого-педагогическую характеристику заикающегося ребенка с логопедическим наблюдением и перспективным планом коррекционного воздействия.
8. Составить план-конспект просмотренного логопедического занятия с заикающимися ребенком с подробным его анализом.
9. Составить план-конспект просмотренных занятий с заикающимися взрослыми с подробным его анализом.
10. Составить планы подгрупповых занятий логопеда с заикающимися детьми на разных этапах коррекционной работы.
11. Составить протокол обследования заикающихся детей дошкольного и младшего школьного возраста, подготовить материалы для обследования.
12. Составить схему «История изучения проблемы заикания».
13. Составить схему заключения логопеда по результатам обследования ребенка.

14. Составить таблицу «Организация логопедической помощи заикающимся».
15. Составить таблицу «Основные направления комплексной лечебно-педагогической работы с заикающимися детьми».
16. Составить таблицу «Система логопедической работы по исправлению заикания у школьников в процессе обучения» с отражением в ней задач и краткого содержания периодов коррекционного обучения.
17. Составить таблицу «Сравнительная характеристика заикающегося с невротической и неврозоподобной формами речевой патологии».
18. Составить таблицу «Этапы комплексной лечебно-педагогической работы по устранению заикания у взрослых».
19. Составить таблицу «Этапы логопедической работы по коррекции заикания у учащихся общеобразовательной школы» с отражением в ней основных задач, моделей общения и речевого поведения учащихся на различных этапах коррекционного воздействия.
20. Составить таблицу «Этапы логопедической работы с заикающимися дошкольниками» с отражением в ней программного содержания и коррекционных задач каждого этапа.
21. Составить таблицу для дифференциальной диагностики невротической и неврозоподобной форм заикания.
22. Составить схему обследования заикающегося ребенка дошкольного возраста.
23. Составить схему обследования заикающегося ребенка подросткового возраста.
24. Составить схему обследования заикающегося взрослого.

Критерии оценки:

Составление схем, заполнение таблиц:

- оценка «отлично» (3 балла) выставляется студенту, если все задания решены правильно, подкреплены аргументацией, правильно оформлены.
- оценка «хорошо» (2 балла) выставляется студенту, если решены с допущением 1-2 ошибок, подкреплены аргументацией, правильно оформлены.
- оценка «удовлетворительно» (1 балл) выставляется студенту, если решены все задания с серьёзными недочетами, решенные задания недостаточно подкреплены аргументацией, нарушено оформление.
- оценка «неудовлетворительно» (0 баллов) ставится студент не справился с выполнением задания.

Разработка и анализ конспектов занятий:

- оценка «отлично» (3 балла) выставляется студенту, если конспекты / анализ занятий составлены в соответствии с основными требованиями, а так же предоставлены в срок. Содержание конспекта / представленного анализа занятия раскрыто полно, профессионально, грамотно. Выставляется студенту, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материала.
- оценка «хорошо» (2 балла) выставляется студенту, если конспект / анализ занятия предоставлен в срок, но в содержании имеются незначительные ошибки. Приведены и раскрыты в тезисной форме основные этапы занятия.
- оценка «удовлетворительно» (1 балл) выставляется студенту, допустившему неточности в составлении конспекта / анализа занятия, содержание упражнений занятия не соответствует основной цели и задачам.
- оценка «неудовлетворительно» (0 баллов) выставляется студенту, допустившему принципиальные ошибки в выполнении конспекта / анализа занятия, а так же не предоставившего конспект в срок.

Разработка рекомендаций:

- оценка «отлично» (3 балла) – составленные рекомендации выполнены на высоком методическом уровне.
- оценка «хорошо» (2 балла) – в составленных рекомендациях имеются некоторые недочеты.
- оценка «удовлетворительно» (1 балл) – в рекомендациях имеются значительные ошибки, или они носят схематичный характер.
- оценка «неудовлетворительно» (0 баллов) – рекомендации не составлены.

Составление характеристики на ребенка:

- оценка «отлично» (3 балла) – психолого-педагогическая характеристика составлена методически верно и в полном объеме.
- оценка «хорошо» (2 балла) – психолого-педагогическая характеристика составлена достаточно полно, но имеются незначительные ошибки.
- оценка «удовлетворительно» (1 балл) – психолого-педагогическая характеристика имеет многочисленные недочеты, представлена фрагментарно.
- оценка «неудовлетворительно» (0 баллов) – психолого-педагогическая характеристика не составлена.

2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

2.1. Примерный перечень вопросов для экзамена.

1. Исторический аспект изучения заикания (определение заикания различными авторами).
2. Связь возникновения заикания с развитием психики и формированием функции речевого общения.
3. Основные симптомы заикания (формы судорожной активности мышц речевого аппарата, их проявления, локализация, логофобия, насильственные движения, двигательные и речевые уловки, их проявления).
4. Степени тяжести заикания, их зависимость от условий общения и выбора словесных средств. Течение заикания.
5. Современные взгляды на причины и патофизиологические механизмы заикания.
6. Основные аспекты изучения заикания (психолого-педагогическое и клиническое направление).
7. Психомоторное и речевое развитие детей с заиканием.
8. Характерологические особенности заикающихся с невротической формой речевой патологии.
9. Основные этапы обследования лиц с заиканием (клинический, логопедический и психологический аспекты).
10. Сущность комплексного подхода к устранению заикания у детей, характеристика его основных направлений.
11. Задачи и содержание дифференцированных лечебно-оздоровительных и коррекционно-педагогических мероприятий.
12. Задачи и содержание дифференцированного коррекционного воздействия в процессе логопедических и логоритмических занятий с заикающимися детьми.
13. Особенности речи, общего и речевого поведения заикающихся дошкольников.
14. Основные направления коррекционного воздействия по устранению заикания.
15. Последовательность развития навыков пользования самостоятельной речью без заикания.
16. Этапы коррекционного обучения заикающихся дошкольников.
17. Организация жизни и воспитания заикающихся детей.
18. Взаимосвязь в работе логопеда, воспитателей, музыкального руководителя и родителей в системе коррекционного обучения заикающихся дошкольников.
19. Особенности речевой коммуникации и учебной деятельности заикающихся детей младшего школьного возраста.
20. Организация, содержание и принципы коррекционного обучения заикающихся в условиях логопедического пункта при общеобразовательной школе.
21. Последовательность формирования у заикающихся школьников коммуникативных знаний и навыков (этапы и ступени коррекционного воздействия).
22. Основные принципы устранения заикания у школьников в процессе обучения.
23. Содержание логопедической работы по преодолению заикания у учащихся младших классов школы для детей с тяжелыми нарушениями речи (второе отделение).
24. Особенности личности и проявления речевой патологии у подростков с невротическим и неврозоподобным заиканием.
25. Основные направления и содержание дифференцированной лечебно-педагогической работы с заикающимися подростками в условиях медицинского стационара.
26. Психотерапия в системе комплексного воздействия на заикающихся подростков.
27. Особенности личности и проявления речевой патологии у взрослых с невротическим и неврозоподобным заиканием.

28. Основные принципы и направления дифференцированной лечебно-педагогической работы со взрослыми заикающимися в условиях медицинского стационара (медикаментозная терапия, логопедическая работа, логопедическая ритмика).
29. Логопедическое и психотерапевтическое воздействие при устранении заикания у взрослых в условиях поликлиники.
30. Содержание и формы логопедической работы по предупреждению заикания у детей. Профилактика рецидивов заикания.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивая при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное; четко формулирует ответы.

- оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет знаниями предмета почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах), самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

- оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся владеет основным объемом знаний по дисциплине, проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов.

- оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся не освоил обязательный минимум знаний предмета, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.