

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Иванченко Ирина Васильевна

Должность: директор Филиала СГПИ в г. Железноводске

Дата подписания: 04.07.2025 18:06:50

Уникальный программный ключ:

6ed79967cd09433ac580691de3e3e950564cf0da

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

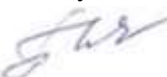
Филиал государственного бюджетного образовательного учреждения высшего
образования
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ»

Кафедра педагогики и психологии

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

Е.И.Пилюгина



протокол № 15

от 24.06.2025

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Нарушения голоса. Ринолалия.

(наименование учебной дисциплины)

Уровень основной образовательной программы

бакалавриат

Направление(я) подготовки (специальность)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Форма обучения очная

Срок освоения 4 лет 0 месяцев

Кафедра Кафедра педагогики и психологии

Год начала
подготовки 2023

Железноводск, 2025 г.

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

Рабочая программа дисциплины "Нарушения голоса. Ринолалия." 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 студентов компетенций в области теории и практики логопедии, проведения коррекционной работы при нарушениях голоса и ринолалии.

2. ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- ознакомить студентов с современным состоянием теории и практики данного курса
- доказать необходимость раннего выявления нарушений в развитии;
- научить умениям практического применения методов медико-психолого-педагогической диагностики детей с врожденными расщелинами губы и неба;
- познакомить студентов с методиками коррекционного воздействия при нарушениях голоса и ринолалии;
- формирование профессиональной культуры в организации и построении коррекционнопедагогического процесса преодоления речевых нарушений;
- развитие гуманистических ценностных ориентаций в ходе реализации профессиональной деятельности.

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цикл (раздел) ООП: Б1.О.08

3.1. Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения

Введение в логопедию

Возрастная психология

Невропатология

Общая психология

Онтогенез речевой деятельности

Основы генетики

Педагогика

Технологии цифрового образования

Учебная (ознакомительная) практика 1

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

Алалия.Афазия.

Ассистивные технологии в специальном и инклюзивном образовании

Выполнение и защита выпускной квалификационной работы

Дизартрия

Заикание

Изучение, образование и реабилитация лиц с комплексными нарушениями в развитии

Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями аутистического спектра

Изучение, образование и реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ

Логопсихология

Логоритмика

Математические методы обработки информации

Моделирование образовательных программ для детей с нарушениями речи

Нарушения письма и чтения

Общее недоразвитие речи

Основы нейропсихологии

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Производственная (педагогическая) практика 1

Производственная (педагогическая) практика 2

Производственная практика (научно-исследовательская работа) 1

Психолингвистика	
Психолого-педагогическая диагностика лиц с ОВЗ	
Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ и его семьи	
Ранняя помощь и реабилитация детей с проблемами здоровья	
Специальная методика обучения математике	
Специальная методика преподавания русского языка	
Теория и методика организации дистанционного обучения в образовательных организациях	
Технологии обследования речи	
4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	
Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-2 Способен участвовать в разработке основных и дополнительных образовательных	ОПК-2.2 Знает структуру и определяет содержание адаптированных основных и
ОПК-3 Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную	ОПК-3.1 Обосновывает цели и конкретизирует результаты совместной и индивидуальной
ОПК-5 Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов	ОПК-5.1 Осуществляет выбор педагогически обоснованных технологий контроля и оценки
ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в	ОПК-6.1 Обосновывает применение психолого-педагогических технологий, необходимых для
ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе	ОПК-8.1 Демонстрирует знания особенностей и закономерностей психофизического развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

знать: Дать представления о механизмах, этиологии и патогенезе нарушений голоса и ринолалии. Сформировать знания об особенностях обследования лиц с нарушениями голоса и ринолалии. Обучить применять технологии коррекционной работы при нарушениях голоса и ринолалии.	уметь: Планировать и организовывать логопедические занятия с детьми с ринолалией и нарушениями голоса. Анализировать результаты логопедического обследования, включая интерпретацию данных. Выбирать методики коррекционного воздействия с учётом структуры речевого дефекта, актуального состояния речи и неречевых процессов. Составлять рекомендации для родителей на основе результатов обследования.	владеть: Современные технологии диагностики нарушений речевой функции у детей, подростков и взрослых, а также изучения особенностей общего и речевого развития лиц с нарушениями речи с учётом их возраста и индивидуальных особенностей при организации коррекционно-педагогического сопровождения. Технологии обследования состояния речевой функции лиц с ограниченными возможностями здоровья, относящихся к другим нозологическим категориям и группам помимо нарушений речи (лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра и др.). Методы постановки, автоматизации и дифференциации звуков. Подбор методов, упражнений, дидактического материала для
--	--	--

проведения обследования и коррекции звукопроизношения. Технология разработки коррекции нарушений голоса и ринолаллии с использованием информационных технологий. Методы и приёмы разработки, корректировки и реализации содержания адаптированных образовательных программ и коррекционных программ. Умения оформления документации работы с детьми с нарушениями голоса и ринолалией по освоению содержания образования на разных уровнях образования.

5. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

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

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Се местр на курсе>)	3 (2.1)		Итого	
Неделя	15 2/6			
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. Нарушения голоса как вид речевого расстройства					
1.1	Нарушения голоса как вид речевого расстройства /Тема/	3	0			
1.2	Нарушения голоса как вид речевого расстройства /Лек/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
1.3	Нарушения голоса как вид речевого расстройства /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
1.4	Нарушения голоса как вид речевого расстройства /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	

	Раздел 2. Методы выявления патологии голоса					
2.1	Методы выявления патологии голоса /Тема/	3	0			
2.2	Методы выявления патологии голоса /Пр/	3	2	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1	Л1.1	
2.3	Методы выявления патологии голоса /Ср/	3	2	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 3. Характеристика органических нарушений голоса					
3.1	Характеристика органических нарушений голоса /Тема/	3	0			
3.2	Характеристика органических нарушений голоса /Лек/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
3.3	Характеристика органических нарушений голоса /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
3.4	Характеристика органических нарушений голоса /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 4. Характеристика функциональных нарушений голоса					
4.1	Характеристика функциональных нарушений голоса /Тема/	3	0			
4.2	Характеристика функциональных нарушений голоса /Лек/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
4.3	Характеристика функциональных нарушений голоса /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
4.4	Характеристика функциональных нарушений голоса /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 5. Коррекционно - педагогическое воздействие при органических нарушениях голоса					
5.1	Коррекционно - педагогическое воздействие при органических нарушениях голоса /Тема/	3	0			
5.2	Коррекционно - педагогическое воздействие при органических нарушениях голоса /Лек/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
5.3	Коррекционно - педагогическое воздействие при органических нарушениях голоса /Пр/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	

5.4	Коррекционно - педагогическое воздействие при органических нарушениях голоса /Ср/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
	Раздел 6. Коррекционно - педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса					
6.1	Коррекционно - педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса /Тема/	3	0			
6.2	Коррекционно - педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса /Пр/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
6.3	Коррекционно - педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса /Ср/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
	Раздел 7. Ринолалия как вид речевого нарушения					
7.1	Ринолалия как вид речевого нарушения /Тема/	3	0			
7.2	Ринолалия как вид речевого нарушения /Лек/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
7.3	Ринолалия как вид речевого нарушения /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
7.4	Ринолалия как вид речевого нарушения /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 8. Классификация ринолалии					
8.1	Классификация ринолалии /Тема/	3	0			
8.2	Классификация ринолалии /Лек/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
8.3	Классификация ринолалии /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
8.4	Классификация ринолалии /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 9. Характеристика открытой, закрытой и смешанной ринолалии					
9.1	Характеристика открытой, закрытой и смешанной ринолалии /Тема/	3	0			
9.2	Характеристика открытой, закрытой и смешанной ринолалии /Лек/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	

9.3	Характеристика открытой, закрытой и смешанной ринолалии /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
9.4	Характеристика открытой, закрытой и смешанной ринолалии /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 10. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при ринолалии					
10.1	Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при ринолалии /Тема/	3	0			
10.2	Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при ринолалии /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
10.3	Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при ринолалии /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
10.4	Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при ринолалии /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 11. Специфика обследования детей с ринолалией					
11.1	Специфика обследования детей с ринолалией /Тема/	3	0			
11.2	Специфика обследования детей с ринолалией /Лек/	3	2	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1	Л1.1	
11.3	Специфика обследования детей с ринолалией /Пр/	3	2	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1	Л1.1	
11.4	Специфика обследования детей с ринолалией /Ср/	3	2	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 12. Система коррекционно - логопедического воздействия при ринолалии					
12.1	Система коррекционно - логопедического воздействия при ринолалии /Тема/	3	0			
12.2	Система коррекционно - логопедического воздействия при ринолалии /Лек/	3	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
12.3	Система коррекционно - логопедического воздействия при ринолалии /Пр/	3	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
12.4	Система коррекционно - логопедического воздействия при ринолалии /Ср/	3	2	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
	Раздел 13. Задачи, содержание и методы работы в дооперационный и послеоперационный период					

13.1	Задачи, содержание и методы работы в дооперационный и послеоперационный период /Тема/	3	0			
13.2	Задачи, содержание и методы работы в дооперационный и послеоперационный период /Лек/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
13.3	Задачи, содержание и методы работы в дооперационный и послеоперационный период /Пр/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
13.4	Задачи, содержание и методы работы в дооперационный и послеоперационный период /Ср/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
	Раздел 14. Раннее формирование речи у детей с ринолалией					
14.1	Раннее формирование речи у детей с ринолалией /Тема/	3	0			
14.2	Раннее формирование речи у детей с ринолалией /Пр/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
14.3	Раннее формирование речи у детей с ринолалией /Ср/	3	2	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-2.2	Л1.1	
	Раздел 15. Анатомо-физиологические основы голосообразования					
15.1	Анатомо-физиологические основы голосообразования /Тема/	3	0			
15.2	Анатомо-физиологические основы голосообразования /Лек/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
15.3	Анатомо-физиологические основы голосообразования /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
15.4	Анатомо-физиологические основы голосообразования /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
	Раздел 16. Развитие голоса у детей					
16.1	Развитие голоса у детей /Тема/	3	0			
16.2	Развитие голоса у детей /Пр/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
16.3	Развитие голоса у детей /Ср/	3	2	ОПК-8.1	Л1.1	
16.4	Развитие голоса у детей /Ср/	3	1			
	Раздел 17. Экзамен					

17.1	Экзамен /Тема/	3	0			
17.2	Экзамен /КПА/	3	0,5	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-2.2		
17.3	Экзамен /Конс/	3	1	ОПК-3.1 ОПК-3.3 ОПК-2.2		

* - Тема изучается с учетом профессиональной направленности

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

7. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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

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

Уровень сформированности компетенции			
не сформирована	сформирована частично	сформирована в целом	сформирована полностью
«Не зачтено»	«Зачтено»		
«Неудовлетворительно»	«Удовлетворительно»	«Хорошо»	«Отлично»
Описание критериев оценивания			
Обучающийся демонстрирует: - существенные пробелы в знаниях учебного материала; - допускаются принципиальные ошибки при ответе на основные вопросы билета, отсутствует знание и понимание основных понятий и категорий; - непонимание сущности дополнительных вопросов в рамках заданий билета; - отсутствие умения выполнять практические задания, предусмотренные программой дисциплины; - отсутствие готовности	Обучающийся демонстрирует: - знания теоретического материала; - неполные ответы на основные вопросы, ошибки в ответе, недостаточное понимание сущности излагаемых вопросов; - неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; - недостаточное владение литературой, рекомендованной программой дисциплины; - умение без грубых ошибок решать практические задания.	Обучающийся демонстрирует: - знание и понимание основных вопросов контролируемого объема программного материала; - твердые знания теоретического материала. - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории, выявлять противоречия, проблемы и тенденции развития; - правильные и конкретные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы; - умение решать практические задания, которые следует выполнить;	Обучающийся демонстрирует: - глубокие, всесторонние и аргументированные знания программного материала; - полное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений, точное знание основных понятий в рамках обсуждаемых заданий; - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории; - логически последовательные, содержательные, конкретные и исчерпывающие ответы

(способности) к дискуссии и низкая степень контактности.		- владение основной литературой, рекомендованной программой дисциплины; Возможны незначительные неточности в раскрытии отдельных положений вопросов билета, присутствует неуверенность в ответах на дополнительные вопросы.	на все задания билета, а также дополнительные вопросы экзаменатора; - умение решать практические задания; - наличие собственной обоснованной позиции по обсуждаемым вопросам; - свободное использование в ответах на вопросы материалов рекомендованной основной и дополнительной литературы.
8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ			

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

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся включает: учебники, учебные пособия, электронные образовательные ресурсы, методические материалы.

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

9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	
9.1. Рекомендуемая литература	
9.1.1. Основная литература	
Л1.1	Васильева Е. Е. Ринолалия: теория и практика логопедической работы [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие. - Ярославль, 2014. - 83 с. – Режим доступа: https://e.lanbook.com/book/222098
10.1 Интернет-ресурсы (базы данных, информационно-справочные системы и др.)	
ЭБС «Лань»	https://e.lanbook.com
Национальная электронная библиотека (НЭБ)	https://rusneb.ru
ЭБС «Юрайт»	https://urait.ru
ЭБС «Журнальный зал»: русский толстый журнал как эстетический феномен	https://magazines.gorky.media
«Электронная библиотека ИМЛИ РАН»	http://biblio.imli.ru
«Электронная библиотека ИРЛИ РАН» (Пушкинский Дом)	http://lib.pushkinskijdom.ru
Научный архив	https://научныйархив.рф
ЭБС «Педагогическая библиотека»	http://pedlib.ru
ЭБС «Айбукс.ру»	https://www.ibooks.ru
Научная электронная библиотека eLibrary.ru	https://elibrary.ru

ЭБС Буконлайн	https://bookonline.ru
Научная электронная библиотека «Киберленинка»	https://cyberleninka.ru/
Государственная публичная научно-техническая библиотека России. Ресурсы открытого доступа	http://www.gpntb.ru/elektronnye-resursy-udalennogo-dostupa/1874-1024.html
Библиотека академии наук (БАН). Ресурсы открытого доступа	http://www.rasl.ru/e_resours/resursy_otkrytogo_dostupa.php

10.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Университетская информационная система РОССИЯ	https://uisrussia.msu.ru
Единое окно доступа к образовательным ресурсам	http://window.edu.ru/catalog
Словари и энциклопедии	https://dic.academic.ru
Педагогическая мастерская «Первое сентября»	https://fond.1sept.ru
Сайт Единой коллекции цифровых образовательных ресурсов	http://school-collection.edu.ru
Национальная платформа «Открытое образование»	https://openedu.ru
Портал «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов»	http://school-collection.edu.ru
Российское образование. Федеральный портал	http://edu.ru
Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования	http://fgosvo.ru
Единая цифровая коллекция первоисточников научных работ удостоверенного качества «Научный архив»	https://научныйархив.рф
Портал проекта «Современная цифровая образовательная среда в РФ»	https://online.edu.ru

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Занятия, текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в учебных аудиториях, укомплектованных типовой мебелью для обучающихся и преподавателя, техническими и мультимедийными средствами обучения, включенными в локальную сеть вуза и 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 информационно-образовательную среду вуза.

Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение:

1. Пакет программного обеспечения общего назначения Microsoft Office (MS Word, MS Microsoft 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 «Нарушения голоса. Ринолалия.»

1.1. Планы практических занятий и методические рекомендации

Тема 1. Анатомо-физиологические основы голосообразования

Вопросы

I. Органы, доставляющие вещество звука – воздух.

1. Фонаторный аппарат человека как составное анатомическое понятие. Центральный и периферический отдел голосового аппарата.
2. Воздухоносные пути. Строение и функции трахеи.
3. Легкие. Мышцы вдохатели и выдыхатели.
4. Физиология дыхания.
5. Особенности дыхательного цикла при физиологическом и фонационном дыхании.
6. Типы физиологического дыхания. Рациональные и нерациональные типы дыхания.
7. Роль дыхания в голосообразовании.

II. Органы, продуцирующие основной ларингеальный звук.

1. Хрящевой скелет гортани.
2. Связки, суставы и мышцы гортани.
3. Анатомия голосовой щели. Строение голосовых и вестибулярных складок.

III. Артикуляторно-резонаторная система.

1. Анатомия глотки. Отделы глотки.
2. Строение и функции полости носа и придаточных пазух.
3. Роль резонаторных полостей в образовании голоса.
4. Строение органов артикуляционного аппарата. Активные и пассивные органы.
5. Значение органов артикуляции в фонации.

Задания для самостоятельной работы

1. Заполнить таблицу “Особенности дыхательного цикла при физиологическом и речевом дыхании”.

Особенности	Физиологическое дыхание	Фонационное дыхание
-------------	-------------------------	---------------------

2. Составить таблицу “Особенности дыхания у взрослых и детей”.

№	Параметры	Дыхание взрослых	Дыхание детей
---	-----------	------------------	---------------

Тема 2. Развитие голоса у детей

Вопросы

1. Анатомические и физиологические особенности фонаторного аппарата у детей.
2. Этапы развития голоса у детей.
3. Мутация голоса. Стадии мутации.
4. Патологическая мутация. Причины. Варианты.
5. Старческие изменения голоса. Причины

Задания для самостоятельной работы

1. Составить таблицу “Этапы формирования детского голоса”.

Особенности голоса	Дошкольный этап	Домутационный этап	Мутационный этап	Послемутационный этап
--------------------	-----------------	--------------------	------------------	-----------------------

2. Составить таблицу “Варианты патологической мутации”.

№	Вариант патологической мутации	Виды	Причины	Особенности голоса
---	--------------------------------	------	---------	--------------------

Тема 3. Нарушения голоса как вид речевого расстройства

Вопросы

1. Нарушение голоса. Определение. Симптоматика.
2. Классификация органических нарушений голоса.
3. Общая характеристика органических нарушений голоса.
4. Функциональные нарушения голоса. Классификация. Этиология. Симптоматика.

Задания для самостоятельной работы

1. Составить таблицу “Классификация нарушений голоса”.

Органические нарушения голоса		Функциональные нарушения голоса	
Центральные	Периферические	Центральные	Периферические

2. Составить таблицу “Симптоматика нарушений голоса”

	Общевневрологическая симптоматика	Местные проявления		
		Изменения голоса	Сенсорные расстройства	Секреторные расстройства

Тема 4. Методы выявления патологии голоса

Вопросы

1. Клинические методы выявления патологии голоса.
2. Педагогические методы выявления патологии голоса.
3. Специфика проведения обследования у лиц с нарушениями голоса.

Тема 5. Характеристика органических нарушений голоса

Вопросы

1. Общая характеристика органических нарушений голоса. Классификация.
2. Нарушения голоса, обусловленные патологией подвижности гортани. Общая характеристика группы нарушений.
 - а) Парезы и параличи гортани. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Клиника
 - Миогенные парезы и параличи гортани.
 - Нейрогенные парезы и параличи. Классификация. Этиология. Клиника.
 - б) Артриты, миастении, кровоизлияния. Этиология. Клиника.
 - в) Монохордиты. Классификация. Этиология. Клиника.
 - г) Рубцовые стенозы гортани. Этиология. Клиника.
3. Воспалительные заболевания гортани. Общая характеристика.
 - а) Ларингиты. Виды. Этиология. Патогенез. Клиника.
 - б) Трахеиты.
4. Доброкачественные новообразования гортани. Общая характеристика.
 - а) Узелки голосовых складок. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация.
 - б) Папилломы, фибромы, кисты. Этиология. Патогенез. Клиника.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить схему классификации парезов и параличей гортани.
2. Составить таблицу “Дифференциальная характеристика парезов и параличей мышц гортани”

№	Вид пареза или паралича гортани	Этиология	Данные объективного обследования	Признаки нарушений голоса	Особенности дыхания
---	---------------------------------	-----------	----------------------------------	---------------------------	---------------------

3. Составить схему классификации воспалительных заболеваний гортани.
4. Составить таблицу “Дифференциальная характеристика форм хронического профессионального ларингита”.

№	Форма хронического ларингита	Данные объективного обследования	Нарушения голоса	Сенсорные нарушения	Секреторные расстройства	Прогноз коррекционного воздействия
---	------------------------------	----------------------------------	------------------	---------------------	--------------------------	------------------------------------

Тема 6. Характеристика функциональных нарушений голоса

Вопросы

1. Общая характеристика функциональных нарушений голоса. Причины. Классификация Группы симптомов.
2. Этиопатогенез, классификация, симптоматика фонастении.
3. Гипотонусная дисфония. Причины, патогенез, особенности нарушений голоса.
4. Гипертонусная дисфония. Этиология, механизм развития, объективная и субъективная симптоматика.
5. Сравнительная характеристика гипо- и гипертонусной дисфонии.
6. Истерическая афония – функциональное нарушение голоса. Этиопатогенез, особенности расстройства фонации.
7. Спастическая дисфония. Причины и механизм нарушений голоса. Степени выраженности и симптоматика голосового расстройства.
8. Дифференциальная диагностика спастической дисфонии и сходных с ней состояний.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить таблицу “Классификация функциональных нарушений голоса”.

№ п/п	Центральные функциональные нарушения голоса	Периферические расстройства
----------	---	-----------------------------

2. Составить таблицу “Сравнительная характеристика гипо- и гиперфункциональной дисфонии”.

№ п/п	Дифференциальные признаки	Гипотонусная дисфония	Гипертонусная дисфония
----------	---------------------------	-----------------------	------------------------

3. Заполнить таблицу “Характеристика функциональных нарушений голоса”.

№	Заболевание	Этиология	Классификация	Данные объективного обследования	Нарушения голоса	Сенсорные нарушения	Секреторные расстройства	Нарушения дыхания
---	-------------	-----------	---------------	----------------------------------	------------------	---------------------	--------------------------	-------------------

Тема 7. Коррекционно-педагогическое воздействие при органических нарушениях голоса

Вопросы

- Задачи, этапы и основные направления работы по восстановлению голоса у лиц с органическими заболеваниями голосового аппарата.
- Методика восстановления голоса при парезах и параличах гортани.
 - Цель и перспективные задачи фонопедической работы.
 - Особенности психотерапевтического воздействия при парезах и параличах гортани.
 - Коррекция физиологического и фонационного дыхания.
 - Приемы выполнения фонопедических упражнений.
 - Задачи и особенности 4 этапа методики восстановления голоса.
- Особенности коррекционной работы при хроническом профессиональном ларингите.
- Цель, задачи, приемы восстановления голоса при узелках голосовых складок.
- Система коррекционного воздействия при рубцовых стенозах гортани.

Практические задания.

- Воспроизвести вариант беседы с больным с парезом или параличом гортанных мышц, имеющей психотерапевтическую направленность.
- Составить таблицу “Особенности психотерапевтического воздействия при парезах и параличах гортани и хроническом профессиональном ларингите”.

№	Параметры сравнения	Парезы и параличи гортани	Хронический профессиональный ларингит
1.	Причины психотравмирующего воздействия		
2.	Степень выраженности неврологической симптоматики		
3.	Отношения больных к фонопедическим занятиям		
4.	Общее содержание беседы		
5.	Тактика логопеда		

Тема 8. Коррекционно-педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса

Вопросы

- Специфика проведения беседы, имеющей психотерапевтическую направленность при различной функциональной патологии голосового аппарата.
- Значение дыхательных упражнений в коррекционно-логопедической работе.
- Целенаправленность приемов в зависимости от формы нарушений нервно-мышечного аппарата гортани.
- Этапы и методика работы при фонастении.

- Дифференциальные различия в задачах, направлениях и приемах логопедической работы при устранении гипо- и гипертонусной дисфонии.
- Особенности коррекционного воздействия при истерической афонии. Значимость психологической подготовки больного.
- Этапы и методика дифференцированной фонопедической работы с различными группами больных при спастической дисфонии.

Задания для самостоятельной работы.

- Овладение студентами приемами проведения специальных упражнений.
- Составить таблицу “ Особенности коррекции голоса при органических нарушениях”.

№	Вид нарушения	Режим молчания	Психотерапевт. воздействие	Губная гармошка	Комплекс А дых. упр.	Комплекс В дых. упр.	Формиров. косто-абдоминал. дых.	Голос. упр.	Вокальные упр.
---	---------------	----------------	----------------------------	-----------------	----------------------	----------------------	---------------------------------	-------------	----------------

- Составить таблицу “Дифференциальная характеристика приемов логопедической работы при устранении гипо- и гиперфункциональной дисфонии”.

№ п/п	Г	Г
	и	и
	п	п
	о	е
	ф	р
	у	ф
	н	у
	к	н
	ц	к
	и	ц
	о	и
	н	о
	а	н
	л	а
	ь	л
	н	ь
	а	н
	я	а
	д	я
	и	д
	с	и
	ф	с
	о	ф
	н	о
	и	н
	и	и
		я

Тема 9. Риноплазия как вид речевого нарушения

Вопросы

- Определение, значение термина «риноплазия».
- Краткие сведения из истории изучения риноплазии.
- Анатомо-физиологический механизм небно-глоточного смыкания

Тема 10. Классификация риноплазии

Вопросы

- Риноплазия. Определение, причины, классификация.
- Дифференциальная диагностика риноплазии от сходных с ней состояний.

3. Причины и формы врожденных расщелин твердого и мягкого неба и губы.
4. Современные взгляды на сроки операционного восстановления целостности губы и неба.

Задание для самостоятельной работы:

1. Выполнение заданий по карточкам программированного контроля.
2. Составить схему “Этиология и классификация открытой ринолалии”.
3. Составить схему “Классификация врожденных расщелин неба”.
4. Составить схему “Классификация врожденных расщелин губы”.
5. Составить таблицу “Характер нарушения при ринолалии”.

Виды ринолалии	Органическое поражение ЦНС	Органическое поражение периферического отдела речевого аппарата	Функциональное нарушение ЦНС	Функциональное нарушение периферического отдела речедвигательного анализатора
Открытая органическая ринолалия вследствие расщелины неба				
Открытая органическая ринолалия при дизартрии				
Функциональная открытая ринолалия				
Функциональная закрытая ринолалия				
Органическая закрытая ринолалия				

6. Составить таблицу “Симптоматика различных видов ринолалии”

Виды ринолалии	Грубые нарушения темпа и ритма речи	Назализация гласных, ротовых согласных	Нарушение произношения носовых согласных	Неврологические симптомы	Нарушение безусловно-рефлекторных движений
Органическая открытая ринолалия вследствие расщелины твердого неба					
Органическая открытая ринолалия при дизартрии					
Открытая функциональная ринолалия					
Закрытая функциональная ринолалия					
Закрытая органическая ринолалия					

Тема 11. Характеристика открытой, закрытой и смешанной ринолалии

Вопросы

1. Характеристика открытой формы ринолалии.
2. Характеристика закрытой формы ринолалии.

3. Характеристика смешанной формы ринолалии.

Тема 12. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при ринолалии

Вопросы

1. Влияние врожденной расщелины неба на физическое и речевое развитие ребенка.
2. Варианты деформаций зубо-челюстной области. Особенности патологического состояния органов артикуляционного аппарата.
3. Причины, механизм голосовых расстройств у детей с ринолалией.
4. Причины и особенности нарушений звукопроизношения.
5. Вторичные нарушения у детей с открытой органической ринолалией. Механизм формирования.
6. Психолого-педагогическая характеристика детей с ринолалией:
 - а) психохарактерологические особенности детей с врожденными расщелинами неба;
 - б) психопатологические нарушения.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить таблицу “Структура дефекта у детей с врожденной расщелиной неба”.

№ п/п	Первичные нарушения	Вторичные расстройства
-------	---------------------	------------------------

2. Составить схему “Причины голосовых нарушений при ринолалии”
3. Составить схему “Причины нарушений звукопроизношения у детей-ринолаликов”.
4. Выполнение заданий по карточкам программированного контроля.
5. Анализ истории болезни детей с врожденной расщелиной неба.

Тема 13. Специфика обследования детей с ринолалией

Вопросы

1. Специфика сбора анамнестических сведений при ринолалии.
2. Специфика обследования состояния и функций артикуляционного аппарата при ринолалии.
3. Специфика обследования дыхания и голоса при ринолалии.
4. Специфика обследования фонематического слуха при ринолалии.
5. Специфика обследования фонетической стороны речи при ринолалии.

Задания для самостоятельной работы

1. Знакомство со схемой обследования, содержанием и методами обследования детей с ринолалией.
2. Знакомство с дидактическим материалом для обследования.
3. Овладение практическими навыками исследования речевой моторики (дыхательные, голосовые и артикуляторные упражнения),
4. Отобрать приемы для определения открытой или закрытой ринолалии

Тема 14. Система коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии

Вопросы

1. Цель и задачи коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.
2. Принципы коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.
3. Методы коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.

Тема 15. Задачи, содержание и методы работы в дооперационный и послеоперационный период

Вопросы

1. Обзор основных методик по коррекции ринолалии.
2. Основные цели, задачи, принципы коррекции ринолалии в дооперационный период.
3. Основные направления устранения открытой органической ринолалии по методике И.И. Ермаковой.
 - Развитие подвижности небных сегментов.
 - Предупреждение дистрофии мышц глотки.
 - Нормализация физиологического и фонационного дыхания.
 - Развитие артикуляционной моторики.
 - Особенности коррекции звукопроизношения.
 - Развитие фонематического слуха.
4. Особенности устранения открытой органической ринолалии по методике А.Г.Ипполитовой.
5. Значение ранней профилактической работы с детьми с врожденными расщелинами неба.

Задание для самостоятельной работы

1. Выполнение индивидуальных заданий по карточкам программированного контроля.
2. Выполнение работы по таблице “Дооперационная коррекция ринолалии по методикам И.И. Ермаковой”.

№	Цель	Задачи	Основные направления	П р и е м ы к о р р е к ц и о н н о й р а б о т ы

3. Составить таблицу “Особенности дооперационной работы по методикам А. Г. Ипполитовой и И.И. Ермаковой”.

№	Методика И.И. Ермаковой	Методика А. Г. Ипполитовой
---	-------------------------	----------------------------

4. Практическое выполнение дыхательных, голосовых, артикуляторных упражнений, используемых при коррекции ринолалии.

5. Проанализировать конспект занятия по коррекции ринолалии в дооперационном периоде.

Послеоперационная работа.

1. Оценка состояния речи ребенка после уранопластики.
2. Цели, задачи, основные направления коррекционного воздействия после операции по методикам И.И. Ермаковой и Вансовской Л.И.
3. Нормализация небно-глоточного смыкания.
4. Приемы коррекции физиологического и фонационного дыхания.
5. Развитие артикуляционной моторики.
6. Восстановление чувствительности неба и губы.
7. Особенности коррекции звукопроизношения при ринолалии.
8. Последовательность и порядок закрепления сформированных навыков произношения по методикам И.И. Ермаковой и Вансовской Л.И.
9. Устранение дефектов голоса.

Задания для самостоятельной работы

1. Выполнение заданий по карточкам программированного контроля.
2. Составить таблицу “Сравнительный анализ методик И.И. Ермаковой и Вансовской Л.И.”

№	Критерии	Методика И.И. Ермаковой	Методика Вансовской Л.И.
---	----------	-------------------------	--------------------------

3. Составить таблицу “Послеоперационная коррекция открытой органической ринолалии”.

№	Цель	Задачи	О с н	П р и

			о в н ы е н а п р а в л е н и я	е м ы к о р р е к ц и о н н о й р а б о т ы
--	--	--	--	--

Тема 16. Раннее формирование речи у детей с ринолалией

Вопросы

1. Значение раннего формирования речи у детей с ринолалией.
2. Задачи и содержание коррекционно-логопедического воздействия в раннем возрасте.
3. Перспективы дальнейшего изучения ринолалии.

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

Различают следующие виды аннотаций.

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

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

Общие аннотации характеризуют книгу в целом и рассчитаны на широкий круг читателей. Такие аннотации необходимы при предварительном знакомстве с книгой. Это дает возможность в первом приближении представить себе содержание книги, понять, окажется ли она полезной для расширения представлений об исследуемой области.

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

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

При написании научных работ (курсовые работы, выпускные квалификационные работы (магистерская диссертация)) могут быть полезны справочные аннотации, поскольку они предоставляют

информацию о новейших достижениях в различных областях науки и помогают экономить время на поиск и сбор научной информации.

По структуре аннотация любого вида состоит из двух частей:

- библиографического описания;
- текста аннотации.

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

Текст справочной аннотации может включать следующие сведения:

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

Этапы работы над аннотацией

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

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

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

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

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

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

7. Осуществите литературное оформление и редактирование аннотации.

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

1. Примерные темы рефератов

1. Этапы становления голоса в онтогенезе.
2. Этиология, механизмы нарушений голоса.
3. Классификация нарушений голоса.
4. История развития фонопедии.
5. Задачи, этапы и приемы современного логопедического воздействия при расстройствах голоса.
6. Восстановление функциональных нарушений голоса.
7. Восстановление голоса при парезах и параличах гортани.
8. Восстановление голоса после удаления гортани.
9. Восстановление голоса при хронических ларингитах.
10. Восстановление голоса у детей с органическими изменениями гортани.
11. Профилактика нарушений голоса.
12. Акустические параметры голоса
13. Гигиена голоса
14. Значение рациональной психотерапии в логопедической работе.
15. Профилактическая и коррекционная работа логопеда в период мутации

16. Организация логопедической помощи детям с различной патологией голоса
17. Особенности восстановительной работы при нарушениях голоса
18. Первичная профилактика нарушений голоса
19. Постановка голоса при психогенных расстройствах
20. Приемы коррекции голоса за счет компенсаторных возможностей гортани
21. Приемы коррекции дыхания
22. Психогенная афония
23. Роль логопеда и врача-психиатра в совместной работе по коррекции голоса
24. Типы физиологического и речевого дыхания
25. Явления резонанса в голосовом аппарате.

Методические указания к выполнению рефератов и докладов

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

Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

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

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

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

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

Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, - как форму проявления им соответствующей памяти, творческого воображения при выполнении учебного задания. Наличие плана реферата служит 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 Times New Roman, 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 вверху листа, от центра. Титульный лист нумерации не подлежит.

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

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

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

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

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

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

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

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

Доклад требует плана, по которому он выполняется. План должен быть предпослан самому содержанию и отражать его. Кроме того, студент, приступая к составлению доклада, должен иметь конспекты литературных источников по изучаемой проблеме. При оценке доклада учитываются его содержание, форма, а также и культура речи докладчика.

2. Примерные темы для разработки презентации

1. Принципы коррекционно-педагогического воздействия при нарушении голоса.
2. Этапы работы коррекционно-логопедической работы при нарушении голоса и.
3. Исторические подходы к изучению и преодолению нарушений голоса.
4. Комплексный метод устранения нарушений голоса.
5. Направления психолого-педагогической работы при дисфониях.
6. Особенности логопедической работы в период мутации.
7. Структура индивидуального занятия при дисфониях.
8. Психотерапия в комплексной реабилитации лиц с нарушениями голоса.
9. Оформление конспектов индивидуальных занятий по коррекции нарушений голоса в ДООУ, в школе V вида, на школьном и дошкольном логопедическом пункте.
10. Приемы коррекции дыхания
11. Постановка голоса при психогенных расстройствах
12. Профилактическая и коррекционная работа логопеда в период мутации
13. Организация логопедической помощи детям с различной патологией голоса
14. Методика комплексного воздействия по восстановлению голоса
15. Методика восстановления голоса после удаления гортани.
16. Методика логопедической работы при параличах гортани
17. Методика логопедической работы при периферических парезах
18. Методы исследования голосового аппарата
19. Методы исследования голосовой функции.
20. Механизм образования пищеводного голоса и методика логопедической работы

Методические рекомендации по разработке презентации по теме

Презентация по теме разрабатывается в программе MS Power Point. 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.

Приложение 2

Оценочные материалы по дисциплине «Нарушение голоса. Ринолалия.»

1. Оценочные материалы для текущего контроля

1.1. Тестовые материалы

Вариант 1.

1. Ринолалия - это:

- а) нарушение звукопроизношения, обусловленное аномалиями артикуляционного аппарата;
- б) нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;
- в) патологическое изменение тембра голоса, обусловленное велофарингеальной недостаточностью;
- г) нарушение звукопроизношения, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

2. Функциональная открытая ринолалия обусловлена:

- а) врожденным расщеплением мягкого и твердого неба;
- б) повреждением языкоглоточного и блуждающего нервов;
- в) недостаточным подъемом мягкого неба во время фонации;
- г) поражением коры головного мозга.

3. Закрытая ринолалия образуется при пониженном резонансе звуков речи:

- а) гласных;
- б) носовых сонорных;
- в) ротовых сонорных;
- г) фрикативных.

4. Работа над дыханием у детей с открытой ринолалией начинается с формирования:

- а) речевого дыхания;
- б) дифференциации носового и ротового дыхания;
- в) физиологического дыхания;
- г) носового дыхания.

5. Особенностью коррекционной работы с детьми с открытой ринолалией является:

- а) развитие речевого дыхания;
- б) развитие фонематического восприятия;
- в) развитие небно-глоточного смыкания;
- г) развитие артикуляционной моторики.

6. Последовательность постановки звуков у детей с открытой ринолалией обусловлена:

- а) легкостью артикуляционного уклада;
- б) особенностью строения артикуляционного аппарата;
- в) типом расщелины;
- г) возрастом ребенка.

7. Стимуляцию мягкого неба рекомендуется начинать

- а) в младенческом возрасте;
- б) в преддошкольном возрасте;
- в) в дошкольном возрасте;
- г) в школьном возрасте.

8. В этиологии врожденных расщелин имеют значение следующие факторы:

- а) прием лекарственных препаратов беременной;
- б) гипоксия плода;
- в) обвитие пуповиной;
- г) стремительные роды.

9. На фонетическое развитие ребенка с ринолалией оказывает влияние:

- а) тип кормления в младенческом возрасте;
- б) пол ребенка;
- в) тип расщелины;
- г) специфические дефекты звукопроизношения.

10. Велофарингеальная недостаточность может быть обусловлена:

- а) напряжением мышц задней стенки глотки;
- б) врожденным укорочением мягкого неба;
- в) расщелиной альвеолярного отростка;
- г) аномалиями зубочелюстной системы.

11. Характер нарушения звукопроизношения у детей с открытой ринолалией зависит от:

- а) состояния небно-глоточного смыкания;
- б) уровня общего речевого развития;
- в) условий воспитания;
- г) типа кормления.

12. При обследовании органической открытой ринолалии обнаруживается:

- а) врожденная расщелина мягкого или твердого неба;
- б) укороченная подъязычная связка;
- в) повреждение лицевого нерва;
- г) рубцовые изменения мягкого неба.

13. При обследовании врожденных расщелин мягкого нёба обнаруживается:

- а) односторонняя; двусторонняя;
- б) скрытая; неполная; полная расщелины;
- в) рубцовые изменения мягкого неба;
- г) неполная расщелина переднего отдела твердого нёба.

14. Несращение губы в зависимости от формы дефекта и состояния организма ребенка оперируется в сроки:

- а) 10 дней до одного года;
- б) от одного года до 2 лет;
- в) от одного года до 3 лет;
- г) от одного года до 14 лет.

15. По состоянию психического развития дети с расщелинами составляют группы:

- а) дети с нормальным психическим развитием, с задержкой умственного развития, олигофренией;
- б) афазией;
- в) с алалией;
- г) с изолированным поражением отдельных артикуляционных мышц.

16. Коррекционную работу по развитию речевого дыхания у детей с ринолалией нужно начинать:

- а) с самых сложных упражнений;
- б) с любых упражнений;
- в) с лёгких доступных упражнений;
- г) по выбору ребёнка.

17. Функциональные нарушения нервной системы у некоторых детей с ринолалией проявляются:

- а) в выраженных психогенных реакциях на свой дефект повышенной возбудимостью,
- б) пониженной возбудимостью;
- в) нарушением двигательной иннервации;
- г) наличием синкинезий.

18. Патологические особенности строения и деятельности речевого аппарата обуславливают:

- а) многообразные отклонения в развитии звуковой стороны речи;
- б) нарушения различных структурных компонентов познавательной сферы;
- в) изолированным поражением отдельных артикуляционных мышц;
- г) резким изменением мышечного тонуса.

19. При врожденных незаращениях нёба голос имеет следующую характеристику:

- а) без назализации;
- б) слабый, монотонный, неполетный, глухой, сдавленный;
- в) хореоформный;
- г) атетоидный.

20. В устной речи детей с ринолалией отмечают:

- а) особенности программирования высказывания;
- б) особенности мотивации высказывания;
- в) обедненность и аномальные условия протекания долингвистического развития детей;
- г) наличие запинок.

21. В результате периферической недостаточности артикуляционного аппарата у детей с ринолалией:

- а) формируется незначительный подъем корня языка;
- б) формируются приспособительные (компенсаторные) изменения уклада органов артикуляции при производстве звуков;
- в) вырабатывается хорошая подвижность губ;
- г) ослабленность корня языка, гортани и мимической мускулатуры.

22. С помощью каких звуков проводятся голосовые упражнения:

- а) шипящих;
- б) любых;
- в) согласных;
- г) гласных.

23. Логопедическое воздействие у детей с открытой ринолалией необходимо начинать:

- а) как можно раньше;
- б) в любом возрасте;
- в) после трёх лет;
- г) до трёх лет.

24. Коррекция нарушений речи у детей с ринолалией осуществляется:

- а) с подбора позы ребенка, при которой количество гиперкинезов сводилось бы к минимуму;
- б) не зависимо от возраста;
- в) от особенностей речевого развития, состояния периферического отдела артикуляционного аппарата, от возраста ребёнка;
- г) от особенностей неречевого развития в целом.

25. После семи лет голос детей с врожденными незаращениями нёба:

- а) начинает ухудшаться;
- б) начинает улучшаться;
- в) повышается его сила;
- г) расширяется его диапазон.

26. Нормализация просодической стороны речи включает в себя следующие задачи:

- а) развитие мелодических характеристик голоса;
- б) формирование навыка интонационного синтогматического деления;
- в) нормализация процесса речевого наизирования, развитие навыка интонационного оформления синтагм и фраз;
- г) развитие навыка синтогматического оформления фраз в соответствии с четырьмя основными видами интонаций русского языка (вопросительные, восклицательные, завершенности и незавершенности).

27. Определите основные группы причин нарушений голоса:

- а) постнатальные и механические

- б) органические и функциональные
- в) социально-психологические и смешанные
- г) общего характера и социальные
- д) органические и периферические

28. Классификация функциональных нарушений голоса:

- а) гипотонусная, гипертонусная дисфонии, функциональная афония, фонастения
- б) гиперфункциональная и гипофункциональная дисфония, психогенная афония
- в) спастическая, паретическая дисфония
- г) острая и подострая фонастения

29. К органическим нарушениям голоса относятся дисфонии (афонии) при:

- а) папилломатозе гортани
- б) хроническом ларингите
- в) гипертонусе внутренних мышц гортани
- г) острой психической травме
- д) стенозе гортани
- е) резекции гортани

30. Определите этиологические факторы возникновения органических нарушений голоса:

- а) воспаление гортани, проявляющееся в изменениях слизистой оболочки гортани
- б) парезы и параличи наружных мышц гортани
- в) перенапряжение голосовой функции
- г) рубцовые стенозы гортани вследствие ожогов, травм, операций
- д) неправильная голосоподача
- е) нарушение координации дыхания и фонации

31. Гипотонусная дисфония обусловлена:

- а) медленным угасанием мышечного тонуса голосовых складок
- б) усилением мышечного тонуса голосовых складок
- в) мерцанием мышечного тонуса голосовых складок
- г) снижением мышечного тонуса голосовых складок

32. Гипертонусная дисфония обусловлена:

- а) медленным угасанием мышечного тонуса голосовых складок
- б) усилением мышечного тонуса голосовых складок
- в) мерцанием мышечного тонуса голосовых складок
- г) снижением мышечного тонуса голосовых складок

33. Спастическая дисфония:

- а) воспаление гортани, проявляющееся в изменениях слизистой оболочки гортани
- б) опухоли гортани
- в) сужение или полное закрытие просвета гортани
- г) одно из наиболее тяжелых нарушений голоса, относящееся к нейродинамическому расстройству фонации, что выражается в чрезмерно интенсивной деятельности и дискоординации внутренних и наружных мышц гортани, а также дыхательных мышц

34. Периоды мутации голоса:

- а) начальная; пиковая, обходная
- б) пиковая; конечная, завершающая
- в) начальная, пиковая, конечная
- г) инициальная, восходящая

35. Мутация голоса продолжается:

- а) от года до 5 лет
- б) от 1 месяца до 2-3 лет
- в) месяц
- г) 10 лет

36. Период мутации голоса относится к возрасту:

- а) 2-6 лет
- б) 5 лет
- в) 19 лет
- г) 12-15 лет

37. Задачи работы над голосом:

- а) развитие низкого диапазона голоса, формирование навыков различной голосоподачи и голосоведения;
- б) формирование навыков умелой голосоподачи и голосоведения;
- в) развитие силы и динамического диапазона голоса, формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения, развитие мелодических характеристик голоса;
- г) развитие общей, тонкой и артикуляционной моторики.

38. Регистры, выделяемые в речевом голосе:

- а) тонкий, широкий;
- б) верхний, средний или нижний регистр;
- в) смешанный или средний регистр;
- г) головной или верхний регистр, в котором преобладает головное резонирование.

39. Афония -

- а) отсутствие звучности голоса при сохранности шепотной речи;
- б) совокупность сведений (об условиях жизни человека, о предшествовавших болезни событиях и др.), получаемых в ходе обследования от самого обследуемого и (или) знающих его лиц;
- в) различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне;
- г) патологическая замедленность темпа чтения.

40. Одной из первых задач логопедической работы по восстановлению голоса при параличах и парезах гортани является:

- а) развитие небно-глоточного смыкания
- б) развитие фонематического восприятия
- в) развитие мелкой моторики руки
- г) развитие дыхания

Вариант 2.

1. М. Момеску и Э. Алекс показали, что разговорная речь детей с расщелиной нёба содержит:

- а) 100% информации по сравнению с нормой;
- б) 10% информации по сравнению с нормой;
- в) 1% информации по сравнению с нормой;
- г) 50% информации по сравнению с нормой.

2. Дисграфические ошибки, которые наблюдаются в письменных работах детей с расщелинами нёба:

- а) разнообразны;
- б) почти не бывают;
- в) только замены букв;
- г) только пропуски букв.

3. Формирование звукового анализа и синтеза у детей с открытой ринолалией проводится:

- а) с применением звукоусилительной аппаратуры;
- б) в ситуациях разговорной речи;
- в) на материале слов с правильно произносимыми звуками;
- г) на материале предложений.

4. Основные причины патологии голоса при врожденных незаращениях нёба:

- а) нарушение механизма небно-глоточного смыкания;
- б) заболевание головного мозга, при котором вследствие поражения двигательных систем мозга наблюдаются различные психомоторные нарушения;
- в) органическое поражение головного мозга вследствие перенесенных травм, интоксикаций, сосудистых заболеваний;
- г) заболевание, характеризующееся медленно прогрессирующей атаксией, возникшее вследствие склеротического перерождения спинного мозга.

5. Определить закрытую ринолалию можно:

- а) на слух;
- б) визуально;
- в) с применением звукоусилительной аппаратуры;
- г) если наблюдаются двигательные нарушения во всех конечностях, причём руки страдают больше, чем ноги.

6. Занятия с ринолаликами в дооперационный период рекомендованы в исследованиях:

- а) Г.А Волковой;
- б) В.И. Селиверстова;
- в) А.Г. Ипполитовой;
- г) А.И. Сикорского.

7. Кто проводил исследование речи при ринолалии методом рентгенографии:

- а) З.И. Репина;
- б) Г.В. Чиркина;
- в) А.Г. Ипполитова;
- г) Н.И. Сереброва.

8. Методику поэтапного устранения нарушений голоса и звукопроизношения при ринолалии разработала:

- а) З.Г. Нелюбова;
- б) Е.Ф. Рау;
- в) И.И. Ермакова;
- г) Н.И. Сереброва.

9. Врожденная расщелина неба оказывает влияние:

- а) на физическое развитие ребенка;
- б) на познавательные процессы;
- в) на межличностные отношения ребенка;
- г) на интеллектуальное развитие ребенка.

10. На разборчивость речи детей с открытой ринолалией оказывает влияние:

- а) характер нарушения звукопроизношения;
- б) уровень речевого развития;
- в) уровень физического развития;
- г) уровень интеллектуального развития.

11. Особенности развития личности ребенка с ринолалией определяются:

- а) интеллектуальным развитием;
- б) степенью фиксации на своем дефекте;
- в) условиями воспитания;
- г) физическим развитием.

12. Непосредственно голосовая терапия при коррекции ринолалии состоит из:

- а) артикуляционных упражнений;
- б) фонетических упражнений;
- в) дыхательных упражнений;
- г) уточнения артикуляции гласных звуков.

13. Вызывание звука голоса начинают с имитации:

- а) глотания;
- б) зевания;
- в) мычания;
- г) рычания.

14. Функциональная открытая ринолалия обусловлена:

- а) врожденным расщеплением мягкого и твердого неба;
- б) повреждением языкоглоточного и блуждающего нервов;
- в) недостаточным подъемом мягкого неба во время фонации;
- г) поражением коры головного мозга.

15. Коррекция фонационного дыхания как направление коррекционной работы при ринолалии подразумевает:

- а) увеличение ротового выдоха;
- б) постановку диафрагмального дыхания;
- в) выработку целенаправленной воздушной струи при фонации;
- г) коррекцию физиологического дыхания

16. Звуки, которые вначале вводятся в речь ребенка с ринолалией, это:

- а) свистящие звуки;
- б) взрывные звуки;
- в) шипящие звуки;
- г) губные звуки.

17. Дифференциальным признаком ринофонии является нарушение:

- а) звукопроизношения;
- б) силы голоса;
- в) высоты голоса;
- г) тембра голоса.

18. Массаж языка при ринолалии должен быть направлен на:

- а) повышение тонуса;
- б) снятие гипертонуса;
- в) расслабление всего тела языка;
- г) устранение паретичности.

19. Закрытая ринолалия образуется при пониженном резонансе звуков речи:

- а) гласных;
- б) носовых сонорных;
- в) ротовых сонорных;
- г) фрикативных.

20. Последовательность постановки звуков у детей с открытой ринолалией обусловлена:

- а) легкостью артикуляционного уклада;
- б) особенностью строения артикуляционного аппарата;
- в) типом расщелины;
- г) возрастом ребенка.

21. Велофарингеальная недостаточность может быть обусловлена:

- а) напряжением мышц задней стенки глотки;
- б) врожденным укорочением мягкого неба;
- в) расщелиной альвеолярного отростка;
- г) аномалиями зубочелюстной системы

22. Степень нарушения письменной речи при ринолалии зависит от:

- а) типа расщелины;
- б) характера и сроков логопедического воздействия;
- в) уровня речевого развития;
- г) сроков хирургического лечения.

23. Одной из задач логопедического массажа при ринолалии является:

- а) ослабление патологических проявлений в артикуляционной моторике;
- б) развитие тонкой моторики;
- в) восстановление подвижности мягкого неба;
- г) активизация небно-глоточного смыкания.

24. Расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата носит название:

- а) дисфония
- б) дизартрия
- в) дислалия
- г) дислексия

25. Отсутствие звучности голоса при сохранности шепотной речи называется:

- а) афония
- б) брадилалия
- в) анартрия
- г) алалия

26. Фонопедия - это:

- а) раздел отоларингологии, изучающий физиологию и патологию голосового аппарата человека
- б) раздел языкознания, изучающий акустические и физиологические особенности звуков речи
- в) раздел логопедии, предусматривающий формирование правильного голосообразования с помощью педагогических приемов
- г) наука о детских заболеваниях

27. Тембр голоса - это:

- а) субъективное восприятие органом слуха частоты колебательных движений
- б) частота колебаний голосовых складок в единицу времени
- в) окраска, качество звука, определяющееся количеством и силой обертонов
- г) умение давать голос тихо, средне, громко

28. К центральным органическим нарушениям голоса относят:

- а) нарушения голоса при врожденном расщеплении мягкого и твердого неба
- б) нарушения голоса при псевдобульбарном параличе
- в) нарушения голоса при снижении слуха
- г) нарушения голоса при патологической мутации

29. Органические нарушения голоса оказывают влияние на:

- а) физическое развитие ребенка
- б) речевое развитие ребенка
- в) моторное развитие ребенка
- г) интеллектуальное развитие ребенка

30. Стеноз гортани - это:

- а) периферические параличи и парезы гортани
- б) воспаление гортани, проявляющееся в изменениях слизистой оболочки гортани
- в) опухоли гортани
- г) сужение или полное закрытие просвета гортани

31. Задержка формирования фонетической стороны речи детей с органическими нарушениями голоса обусловлена:

- а) наступлением заболевания в раннем возрасте
- б) типом кормления в младенческом возрасте
- в) полом ребенка
- г) условиями воспитания

32. Нарушение высоты голоса характеризуется:

- а) охриплостью
- б) назализацией
- в) монотонностью
- г) глухостью

33. Гипертонусная дисфония обусловлена:

- а) парезами внутренних мышц гортани
- б) несмыканием голосовых складок в момент фонации
- в) преобладанием тонического спазма в момент фонации
- г) неправильной техникой голосоподачи

34. Дети с нарушениями голоса с нулевой степенью фиксации на своем дефекте отличаются:

- а) безнадежным отношением к своему дефекту
- б) угнетенностью болезнью
- в) безразличным отношением к своему заболеванию
- г) дисциплинированностью

35. Звук голоса вызывают при имитации:

- а) глотания
- б) зевания
- в) рычания
- г) мычания

36. Одной из первых задач логопедической работы по восстановлению голоса при параличах и парезах гортани является:

- а) развитие небно-глоточного смыкания
- б) развитие фонематического восприятия
- в) развитие мелкой моторики руки
- г) развитие дыхания

37. Дифференциальным признаком ринофонии является нарушение:

- а) звукопроизношения
- б) силы голоса
- в) высоты голоса
- г) тембра голоса

38. Закрытая ринофония обусловлена:

- а) недостаточностью небно-глоточного смыкания
- б) врожденным укорочением мягкого неба
- в) патологическими процессами в носоглотке
- г) парезами и параличами мягкого неба

39. Отдел голосового аппарата, в котором генерируется звук голоса:

- а) носоглотка
- б) гортань с голосовыми складками
- в) пищевод
- г) глотка

40. Возрастная мутация голоса обусловлена:

- а) изменениями гортани
- б) изменениями в носоглотке
- в) изменениями в ротовой полости
- г) изменениями в трахее

Критерии оценки

5 баллов - от 86% до 100% правильных ответов	3 балла - от 51% до 70% правильных ответов
4 балла - от 71% до 85% правильных ответов	0 баллов - от 0% до 50% правильных ответов

	«2»	«3»	«4»	«5»				
	0%	50%	51%	70%	71%	85%	86%	100%

Критерии оценки тестовых заданий:

- оценка «отлично» (5 баллов) выставляется студенту, если студент верно ответил на вопросы (от 86% до 100% правильных ответов);
- оценка «хорошо» (4 балла) выставляется студенту, если студент верно ответил на вопросы тестов (от 71% до 85% правильных ответов);
- оценка «удовлетворительно» (3 балла) - верных ответов от 51% до 70%;
- оценка «неудовлетворительно» (0 баллов) - количество верных ответов ниже 50%.

1.2. Вопросы для собеседования

Тема 1. Анатомо-физиологические основы голосообразования

Вопросы

1. Анатомо-физиологические особенности голосового аппарата.
2. Теории голосообразования.

Тема 2. Развитие голоса у детей

Вопросы

1. Особенности формирования голосового аппарата в пренатальный период.
2. Особенности формирования голоса в детском возрасте.
3. Особенности формирования голоса в подростковом возрасте.
4. Особенности голоса у взрослых.

Тема 3. Нарушения голоса как вид речевого расстройства

Вопросы

1. Определение нарушений голоса.
2. Исторический аспект проблемы нарушений голоса.
3. Статистические сведения, этиология нарушений голоса.
4. Механизм различных форм нарушений голоса.
5. Степени проявления дефекта при нарушениях голоса.

Тема 4. Методы выявления патологии голоса

Вопросы

4. Клинические методы выявления патологии голоса.
5. Педагогические методы выявления патологии голоса.

6. Специфика проведения обследования у лиц с нарушениями голоса.

Тема 5. Характеристика органических нарушений голоса

Вопросы

1. Классификация нарушений голоса: центрального и периферического, органического и функционального характера.
2. Симптоматика органических нарушений голоса.
3. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта.
4. Влияние органических нарушений голоса на физическое, психическое и речевое развитие детей.
5. Психологические особенности детей с органическими нарушениями голоса.

Тема 6. Характеристика функциональных нарушений голоса

Вопросы

1. Симптоматика функциональных нарушений голоса.
2. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта.
3. Влияние функциональных нарушений голоса на физическое, психическое и речевое развитие детей.
4. Психологические особенности детей с функциональными нарушениями голоса.

Тема 7. Коррекционно-педагогическое воздействие при органических нарушениях голоса

Вопросы

1. Комплекс медико-педагогических мероприятий при устранении органических форм нарушений голоса.
2. Задачи, основное содержание и методы работы по преодолению органических расстройств голоса.
3. Особенности восстановительной работы при нарушениях голоса после удаления гортани.
4. Психокоррекционная работа с детьми с органическими нарушениями голоса.

Тема 8. Коррекционно-педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса

Вопросы

1. Комплекс медико-педагогических мероприятий при устранении функциональных форм нарушений голоса.
2. Задачи, основное содержание и методы работы по преодолению функциональных расстройств голоса.
3. Прогноз нарушений, условия, определяющие эффективность работы.
4. Предупреждение возникновения вторичных расстройств.

Тема 9. Ринолалия как вид речевого нарушения

Вопросы

4. Определение, значение термина «ринолалия».
5. Краткие сведения из истории изучения ринолалии.
6. Анатомо-физиологический механизм небно-глоточного смыкания

Тема 10. Классификация ринолалии

Вопросы

1. Сведения о распространенности, этиологии, механизме ринолалии.
2. Классификация ринолалии (открытая, закрытая, смешанная).

Тема 11. Характеристика открытой, закрытой и смешанной ринолалии

Вопросы

4. Характеристика открытой формы ринолалии.
5. Характеристика закрытой формы ринолалии.
6. Характеристика смешанной формы ринолалии.

Тема 12. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при ринолалии

Вопросы

1. Речевые и неречевые проявления в структуре нарушения.
2. Влияние ринолалии на психическое, физическое и речевое развитие ребенка.
3. Особенности проявления ринолалии в разные возрастные периоды.
4. Влияние ринолалии на формирование письменной речи
5. Предупреждение возникновения вторичных расстройств.

Тема 13. Специфика обследования детей с ринолалией

Вопросы

6. Специфика сбора анамнестических сведений при ринолалии.
7. Специфика обследования состояния и функций артикуляционного аппарата при ринолалии.
8. Специфика обследования дыхания и голоса при ринолалии.
9. Специфика обследования фонематического слуха при ринолалии.
10. Специфика обследования фонетической стороны речи при ринолалии.

Тема 14. Система коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии

Вопросы

4. Цель и задачи коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.
5. Принципы коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.
6. Методы коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.

Тема 15. Задачи, содержание и методы работы в дооперационный и послеоперационный период

Вопросы

1. До- и послеоперационная работа по устранению открытой ринолалии.
2. Задачи, содержание и методы работы по устранению ринолалии.
3. Мероприятия по развитию речевого дыхания, по активизации речевой моторики, по коррекции нарушений просодической стороны речи при ринолалии.
4. Преодоление фонетико-фонематического недоразвития при ринолалии.
5. Дифференцированные методы работы в связи с особенностями речевых и неречевых проявлений при ринолалии.

Тема 16. Раннее формирование речи у детей с ринолалией

Вопросы

4. Значение раннего формирования речи у детей с ринолалией.
5. Задачи и содержание коррекционно-логопедического воздействия в раннем возрасте.
6. Перспективы дальнейшего изучения ринолалии.

Критерии оценки

- 3 балла выставляется студенту, если студент демонстрирует системные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов;
- 2 балла - студент демонстрирует прочные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов;
- 1 балл - студент демонстрирует неглубокие теоретические знания, проявляет слабо сформированные навыки анализа явлений и процессов;
- 0 баллов - студент демонстрирует незнание теоретических основ предмета, несформированные навыки анализа явлений и процессов.

1.3. Примерные темы рефератов

1. Нарушения строения и функции артикуляционного аппарата.
2. Структура дефекта при ринолалии.
3. Особенности развития речи детей при врожденной расщелине губы и неба.
4. Возрастные этапы развития детского голоса в исследованиях учёных.
5. Нарушения голоса при патологической мутации.
6. Нарушения строения и функции голосового аппарата.
7. Клинические и педагогические методы обследования голоса.

8. Характеристика органических нарушений голоса.
9. Характеристика функциональных нарушений голоса.
10. Специфика коррекции функциональных нарушений голоса.
11. История изучения нарушений голоса

Критерии оценки реферата

- 3 балла выставляется студенту, если выполнены все требования к написанию реферата;
- 2 балла - основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты (имеются неточности в изложении материала; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении и т.п.);
- 1 балл - имеются существенные отступления от требований к реферированию (тема раскрыта лишь частично; отсутствует логическая последовательность в суждениях; допущены ошибки в оформлении реферата);
- 0 баллов - требования к реферату не выполнены - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, не соблюдены правила оформления.

1.4. Примерные темы презентаций

1. Хирургическое лечение ринолалии.
2. Система работы по коррекции нарушений речи у детей с ринолалией.
3. Функциональные нарушения голоса у детей и взрослых.

Критерии оценки презентации

- 3 балла выставляется студенту, если выполнены все требования к разработке презентаций;
- 2 балла - основные требования к разработке презентаций выполнены, но при этом допущены недочеты (имеются неточности в изложении материала; не выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении и т.п.);
- 1 балл - имеются существенные отступления от требований к разработке презентаций (тема раскрыта лишь частично; отсутствует логическая последовательность в суждениях; допущены ошибки в оформлении материала);
- 0 баллов - требования к разработке презентаций не выполнены - тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, не соблюдены правила оформления.

1.5. Примерные задания к подбору дидактического материала

1. Подобрать комплекс дидактических игр для проведения обследования ребенка с ринолалией (игры на обследование функции дыхания, фонематического слуха, звукопроизношения)
2. Подобрать комплекс дидактических игр для коррекции нарушений речи у детей с ринолалией
3. Подобрать комплекс упражнений по стимуляции развития речи у детей раннего возраста с ринолалией (возраст ребенка по выбору студента).
4. Подобрать комплекс упражнений для развития диафрагмально-реберного дыхания, включая статические и динамические упражнения, для дифференциации ротового и носового выдоха, для развития речевого дыхания
5. Подбор комплекса упражнений / моделирование фрагмента занятия для вызывания звука голоса; закрепления полученного голоса; автоматизации процесса голосообразования.

Критерии оценки к подбору дидактического и речевого материала

- 3 балла выставляется студенту, если выполнены все требования к подбору и оформлению дидактического материала;
- 2 балла - основные требования к подбору и оформлению дидактического материала выполнены, но при этом допущены недочеты (имеются неточности в изложении материала; не точно определены цели, задачи дидактического материала; имеются недостатки в оформлении и т.п.);
- 1 балл - имеются существенные отступления от требований к подбору и оформлению дидактического материала (не определены цели, задачи дидактического материала; имеются упущения в оформлении и т.п.);

- 0 баллов - требования к разработке презентаций не выполнены - тема не соответствует, обнаруживается существенное непонимание использования дидактического материала, не соблюдены правила оформления.

1.6. Примерные задания репродуктивного характера

1. Составление библиографии по дисциплине.
2. Составление словаря терминов.
3. Конспектирование статьи Соломатиной Г.Н. Нормализация функции дыхания у детей с врожденными расщелинами нёба // Логопед. – М.: ТЦ Сфера, 2004. - № 1. URL: <http://logoped-sfera.ru/normalizacia-funkcii-dihania-u-detei-s-vrozhdennimi-rasshelinami-neba>
4. Конспектирование статьи Соломатиной Г.Н. Развитие фонематического восприятия у детей с врожденными расщелинами нёба // Логопед. – М.: ТЦ Сфера, 2003. - № 5. URL: <http://logoped-sfera.ru/razvitie-fonematicheskogo-vozpriatia-u-detei-s-vrozhdennimi-rasshelinami-neba>
5. Конспектирование статьи Соломатиной Г.Н. Стимуляция речевого развития детей с врожденными расщелинами // Логопед. – М.: ТЦ Сфера, 2004. - № 2. URL: <http://logoped-sfera.ru/stimuliacia-rechevogo-razvitiia-detei-s-vrozhdennimi-rasshelinimi-gubi-neba>
6. Конспектирование статьи Чернова Д. Е. Особенность прохождения мутационного периода у мальчиков, обучающихся пению // Педагогическое образование в России. 2012. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennost-prohozhdeniya-mutatsionnogo-perioda-u-malchikov-obuchayuschihsya-peniyu>
7. Конспектирование статьи Радциг Е. Ю., Дегтярёвой Д. В., Ермиловой Н. В. Дисфония в практике врача-педиатра: причины и способы лечения // ВСП. 2013. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/disfoniya-v-praktike-vracha-pediatra-prichiny-i-sposoby-lecheniya>
8. Конспектирование статьи Ждановой О. А. Профилактика нарушений голоса у педагогов детского сада // Вестник Таганрогского института имени А.П. Чехова. 2014. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-narusheniy-golosa-u-pedagogov-detskogo-sada>
9. Конспектирование статьи Барабанова Р.Е. Восстановление голоса у лиц с гипотонусной дисфонией // Наука. Мысль: электронный периодический журнал. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vosstanovlenie-golosa-u-lits-s-gipotonusnoy-disfoniey>
10. Конспектирование статьи Барабанова Р.Е. Восстановление голосовой функции у детей с папилломатозом гортани // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. 2015. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vosstanovlenie-golosovoy-funktsii-u-detei-s-papillomatozom-gortani>

Критерии оценки к заданиям репродуктивного характера (конспектирование, аннотирование литературы, составление библиографического списка)

- 3 балла выставляется студенту, если выполнены все требования к написанию конспекта, аннотации, составлению библиографического списка, оформлению словаря;
- 2 балла - основные требования к написанию конспекта, аннотации, составлению библиографического списка, оформлению словаря выполнены, но при этом допущены недочеты (имеются неточности в изложении материала; имеются упущения в оформлении и т.п.);
- 1 балл - имеются существенные отступления от требований к написанию конспекта, аннотации, составлению библиографического списка, оформлению словаря (тема раскрыта лишь частично; отсутствует логическая последовательность в суждениях; допущены ошибки в оформлении работы);
- 0 баллов - требования к написанию конспекта, аннотации, составлению библиографического списка, оформлению словаря не выполнены - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, не соблюдены правила оформления.

1.7. Примерные задания продуктивного характера (заполнение таблиц, составление схем, анализ программ, составление конспектов занятий)

1. Заполнение таблиц:
 - Наиболее частые аномалии в области лица и неба;
 - Дифференциальная диагностика различных форм ринолалии.
2. Составление схемы «Классификация ринолалии»
3. Составление схем:
 - расщелина губы (частичная, полная);

- расщелина неба (сквозная, несквозная – полная, неполная).
 4. Составление схемы «Структура речевого дефекта при ринопалии»
 5. Составление схемы «Положение языка ребенка с ринопалией на профиле артикуляции»
 6. Составление схемы «Алгоритм обследования детей с ринопалией»
 7. Составить схему «Профиль артикуляции одного из согласных звуков (по выбору) при дефектном произношении»
 8. Изучить речевые карты ребенка с ринопалией. Составить индивидуальную коррекционно-развивающую программу.
 9. Провести анализ анамнестических сведений.
 10. Составить перспективный план работы по постановке, автоматизации, дифференциации звука.
 11. Составить два конспекта занятия по постановке и автоматизации звука (звук по выбору студента)
 12. Составить план мероприятий по раннему формированию речи у детей с открытой ринопалией.
 13. Заполнение таблицы:

медицинский аспект	органические расстройства				функциональные расстройства		
	центральные	периферические			центральные	периферические	
логопедический аспект							
психологический аспект							

14. Составить таблицу «Степени проявления дефекта при нарушениях голоса»
15. Составить схему «Возрастные этапы развития голоса»
16. Составить схему «Органические нарушения голоса у детей и взрослых»
17. Составить схему «Алгоритм обследования лиц с нарушением голоса»
18. Подобрать игры и упражнения, направленные на развитие силы голоса
19. Подобрать игры и упражнения, направленные на развитие высоты и тембра голоса
20. Разработать два конспекта индивидуального занятия, соответствующего одному из этапов коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений голоса.

Критерии оценки к заданиям продуктивного характера (заполнение таблиц, составление схем, анализ программ, составление конспектов занятий)

Итоговая оценка за задания продуктивного характера:

- 3 балла - таблица заполнена самостоятельно и верно; в схеме все элементы присутствуют, составлена логически верно.
- 2 балла - таблица заполнена самостоятельно и верно более чем на 50%; в схеме все элементы присутствуют, но составлена с небольшими упущениями;
- 1 балл - таблица заполнена парциально, без сохранения хронологии и логики; в схеме отсутствует логика составления, элементы схемы носят разрозненный характер;
- 0 баллов - таблица не заполнена, схема не составлена.

2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

2.1. Примерный перечень вопросов для экзамена

1. Определение, значение термина «ринопалия».

2. Краткие сведения из истории изучения ринолалии.
3. Анатомо-физиологический механизм небно-глоточного смыкания.
4. Сведения о распространенности, этиологии, механизме ринолалии.
5. Классификация ринолалии.
6. Характеристика открытой формы ринолалии.
7. Характеристика закрытой формы ринолалии.
8. Характеристика смешанной формы ринолалии.
9. Речевые и неречевые проявления в структуре нарушения.
10. Влияние ринолалии на психическое, физическое и речевое развитие ребенка.
11. Особенности проявления ринолалии в разные возрастные периоды.
12. Влияние ринолалии на формирование письменной речи
13. Предупреждение возникновения вторичных расстройств.
14. Специфика сбора анамнестических сведений при ринолалии.
15. Специфика обследования состояния и функций артикуляционного аппарата при ринолалии.
16. Специфика обследования дыхания и голоса при ринолалии.
17. Специфика обследования фонематического слуха при ринолалии.
18. Специфика обследования фонетической стороны речи при ринолалии.
19. Цель и задачи коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.
20. Принципы коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.
21. Методы коррекционно-логопедического воздействия при ринолалии.
22. До- и послеоперационная работа по устранению открытой ринолалии.
23. Задачи, содержание и методы работы по устранению ринолалии.
24. Мероприятия по развитию речевого дыхания при ринолалии.
25. Мероприятия по активизации речевой моторики при ринолалии.
26. Мероприятия по коррекции нарушений просодической стороны речи при ринолалии.
27. Преодоление фонетико-фонематического недоразвития при ринолалии.
28. Дифференцированные методы работы в связи с особенностями речевых и неречевых проявлений при ринолалии.
29. Значение раннего формирования речи у детей с ринолалией.
30. Задачи и содержание коррекционно-логопедического воздействия в раннем возрасте.
31. Анатомо-физиологические особенности голосового аппарата.
32. Теории голосообразования.
33. Особенности формирования голосового аппарата в пренатальный период.
34. Особенности формирования голоса в детском возрасте.
35. Особенности формирования голоса в подростковом возрасте.
36. Особенности голоса у взрослых.
37. Определение нарушений голоса.
38. Исторический аспект проблемы нарушений голоса.
39. Статистические сведения, этиология нарушений голоса.
40. Механизм различных форм нарушений голоса.
41. Степени проявления дефекта при нарушениях голоса.
42. Клинические методы выявления патологии голоса.
43. Педагогические методы выявления патологии голоса.
44. Специфика проведения обследования у лиц с нарушениями голоса.
45. Характеристика органических нарушений голоса
46. Классификация нарушений голоса.
47. Симптоматика органических нарушений голоса. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта при нарушениях голоса.
48. Влияние органических нарушений голоса на физическое, психическое и рече-вое развитие детей.
49. Психологические особенности детей с органическими нарушениями голоса.
50. Характеристика функциональных нарушений голоса
51. Симптоматика функциональных нарушений голоса.

52. Речевые и неречевые проявления в структуре дефекта.
53. Влияние функциональных нарушений голоса на физическое, психическое и речевое развитие детей.
54. Психологические особенности детей с функциональными нарушениями голоса.
55. Комплекс медико-педагогических мероприятий при устранении органических форм нарушений голоса.
56. Задачи, основное содержание и методы работы по преодолению органических расстройств голоса.
57. Особенности восстановительной работы при нарушениях голоса после удаления гортани.
58. Психокоррекционная работа с детьми с органическими нарушениями голоса.
59. Комплекс медико-педагогических мероприятий при устранении функциональных форм нарушений голоса.
60. Задачи, основное содержание и методы работы по преодолению функциональных расстройств голоса.

Пример экзаменационного билета

Билет №1

1. Характеристика открытой формы ринолалии.
2. Комплекс медико-педагогических мероприятий при устранении функциональных форм нарушений голоса.

Критерии оценки

- оценка **«отлично»** выставляется студенту, если студент демонстрирует системные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов;
- оценка **«хорошо»** - студент демонстрирует прочные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов;
- оценка **«удовлетворительно»** - студент демонстрирует неглубокие теоретические знания, проявляет слабо сформированные навыки анализа явлений и процессов;
- оценка **«неудовлетворительно»** - студент демонстрирует незнание теоретических основ предмета, несформированные навыки анализа явлений и процессов.