

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ВИТЕБСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ П.М. МАШЕРОВА»

Кафедра коррекционной работы

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛЫ

по курсу «Логопедия»

Автор-составитель: доцент Харитонова Е.А.

СОДЕРЖАНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ЗАНЯТИЙ

5 семестр

РАЗДЕЛ II. ВИДЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ И ИХ КОРРЕКЦИЯ.

ТЕМА «НАРУШЕНИЯ ГОЛОСА»

ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (4 часа)

Лабораторное занятие № 1.

Нарушения голоса. Система коррекционно-педагогического воздействия при различных нарушениях голоса

(2 ч.)

Цель: закрепить знания студентов о методических приемах постановки фонационного дыхания и коррекции высоты, громкости и тембра голоса.

План проведения занятия:

1. Наблюдение и анализ постановки нижнереберного фонационного дыхания (в положении лежа, сидя, стоя, в движении). Специфика дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой. Особенности постановки диафрагмального дыхания у детей.
2. Наблюдение и анализ специфических фонопедических релаксационных и артикуляционных упражнений, массажа, самомассажа.
3. Наблюдение и анализ фонопедических упражнений на мягкой атаке голоса, проводимых при узелках и другой органической патологии на голосовых складках.
4. Наблюдение и анализ фонопедических упражнений на твердой атаке голоса, проводимых при парезах и параличах голосовых складок, гипотонусной дисфонии.

5. Анализ структуры занятия фонопедом (за счет чего происходит усложнение предлагаемого материала).
6. Этапы фонопедической работы. Составление перспективного плана работы с ребенком и взрослым с голосовой патологией.
7. Выводы по занятию (специфика фонопедической работы, учет возраста, характера нарушений, особенностей личности пациентов).

Литература по теме «Нарушения голоса»:

1. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. – М., 1973.
2. Василенко Ю.С., Орлова О.С. Методика постановки голоса. – М., 1980.
3. Вильсон Д.К. Нарушения голоса у детей. – М., 1990.
4. Гигиена голоса педагога: Метод. рек. для студентов пед. ин-тов / Сост. Ф.Г. Тагирова. – Казань, 1988.
5. Ермакова И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. – М., 1996.
6. Жинкин Н.И. Механизмы речи. – М., 1958.
7. Коррекционно-педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса: Метод. рек. / Сост. О.С. Орлова. – М., 1992.
8. Лаврова Е.В. Характеристика и классификация нарушений голоса // Дефектология. 1987. - № 1.
9. Нарушения голоса в период мутации: Метод. рек. / Сост. Ю.С. Василенко и др. – М., 1984.
10. Профилактика нарушений голоса у лиц речевых профессий: Метод. рек. / Сост. О.С. Орлова и др. – М., 1993.
11. Рябченко А.Т. Функциональные нарушения голоса. – М., 1964.
12. Таптапова С.А. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса. – М., 1984.
13. Фониатрия и фонопедия / Л.Б. Дмитриев и др. – М., 1990.
14. Фонопедическая методика по воспитанию и тренировке профессиональных качеств голоса педагогов: Метод. рек. / Сост. И.И. Крушевская и др. – Мн., 1992.

Лабораторное занятие № 2.

Система коррекционно-педагогического воздействия при различных нарушениях голоса

(2 ч.)

Задачи занятия: закрепить знания студентов о методических приемах постановки фонационного дыхания и коррекции высоты тона, громкости и тембра голоса.

Подготовка к занятию:

- Изучить особенности фонопедической работы при разной голосовой патологии.

- Выписать основные упражнения на релаксацию, на постановку диафрагмального дыхания, на активизацию работы мягкого неба, на улучшение тембра голоса.

План проведения занятия:

- Наблюдение и анализ постановки нижнереберного фонационного дыхания (в положении лежа, сидя, стоя, в движении).
- Наблюдение и анализ специфических фонопедических релаксационных и артикуляционных упражнений, массажа и самомассажа.
- Наблюдение и анализ фонопедических упражнений на мягкой атаке голоса, проводимых при узелках и другой органической патологии на голосовых складках.
- Наблюдение и анализ фонопедических упражнений на твердой атаке голоса, проводимых при парезах и параличах голосовых складок, гипотонусной дисфонии.
- Анализ структуры занятия фонопеда (за счет чего происходит усложнение предлагаемого материала).
- Этапы фонопедической работы. Составление перспективного плана работы с ребенком и взрослым с голосовой патологией.
- Выводы по занятию (специфика фонопедической работы, учет возраста, характера нарушений, особенностей личности пациентов).

Литература по теме «Нарушения голоса»:

1. Алмазова Е. С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. – М., 1973.
2. Василенко Ю. С, Орлова О. С. Методика постановки голоса. – М., 1980.
3. Вильсон Д. Нарушения голоса у детей. М., 1993.
4. Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. М., 1996.
5. Коррекционно-педагогическое воздействие при функциональных нарушениях голоса: Метод. рек. /Сост. О.С. Орлова. М., 1992.
6. Нарушения голоса в период мутации. Методические рекомендации / Сост. Ю. С. Василенко и др. М., 1984.
7. Рябченко А. Т. Функциональные нарушения голоса. М., 1964.
8. Таптапова С. А. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса. М., 1984.
9. Фониатрия и фонопедия / Л. Б. Дмитриев и др. М., 1990.
10. Фонопедическая методика по воспитанию и тренировке профессиональных качеств голоса педагогов: Метод, рек. / Сост. И. И. Крушевская и др. Мн., 1992.

ТЕМА «НАРУШЕНИЕ ТЕМПА РЕЧИ»

Лабораторное занятие № 1

(2 часа)

Задачи занятия: обучать студентов приемам обследования детей с нарушениями темпа речи; развивать умение формулировать логопедическое заключение; учить составлять перспективный план работы.

Подготовка к занятию:

- Продумать систему заданий для выявления недостатков общей и ручной моторики.
- Подобрать материал для обследования экспрессивной речи.
- Составить перечень заданий и вопросов, необходимых для выявления влияния патологически замедленной (ускоренной) речи на личность ребенка, на его коммуникативные возможности.
- Определить конкретные задачи беседы с родителями ребёнка с нарушением темпа речи при обследовании, составить необходимый вопросник.
- Сделать общую карту логопедического обследования ребёнка с нарушением темпа речи (обобщённый перечень вопросов и заданий).

План проведения занятия:

- ✓ Проведение обследования ребёнка с нарушением темпа речи.
- ✓ Формулирование логопедического заключения.
- ✓ Определение прогноза нарушения темпа речи.
- ✓ Обозначение общих установок коррекционной работы.

Литература

1. Беккер К. П., Совак М. Логопедия. — М., 1981. — С. 195—198.
2. Зеeman М. Дети с ускоренной речью (тахилалией) // Расстройства речи в детском возрасте. — М., 1962. — С. 266— 271.
3. Кочергина В. С. Брадилалия, тахилалия, спотыкание // Расстройства речи у детей и подростков. — М., 1969. — С. 214—226.
4. Селиверстов В. И. Заикание у детей. — М., 1979. — С. 8—26.
5. Тяпугин Н. П. Заикание. — М., 1966. — С. 68.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (12 часов)

Лабораторные занятия № 1, 2

Обследование заикающихся дошкольников

(4 часа)

Задачи: закрепить знания студентов по комплексному обследованию заикающихся дошкольников; вооружить умениями определять причины заикания, анализировать симптоматику и составлять логопедическое заключение; учить заполнять речевую карту на заикающихся дошкольников.

Подготовка к занятию:

1. Подготовить наглядный материал и пособия для обследования заикающихся дошкольников.
2. Подготовить текст беседы с родителями с целью выявления причин заикания.
3. Подготовить речевую карту для обследования ребенка.

План проведения занятия:

1. Наблюдение и анализ сбора анамнестических данных на детей с невротической и неврозоподобной формой заикания.
2. Наблюдение и анализ технологии обследования заикающихся детей (симптоматика, причины, формы заикания, психологические особенности).
3. Знакомство с речевыми картами, заполненными логопедом на детей с заиканием.
4. Знакомство с медицинскими картами.
5. Самостоятельное обследование детей, заполнение речевых карт, составление заключений.
6. Выводы по занятию (причины, механизмы, симптоматика наблюдаемых форм заикания, дифференциальная диагностика невротической и неврозоподобной форм заикания, влияние заикания на психическое развитие ребенка).

Лабораторные занятия № 3, 4, 5

Логопедическая работа с заикающимися дошкольниками

(6 часов)

Задачи: закрепить знания студентов по устранению заикания у дошкольников с использованием усложняющихся форм речи (сопряженной, отраженной, вопросно-ответной, пересказ, рассказ по теме, картинке и т.д.); развивать умения проводить работу по релаксации общей и артикуляционной моторике, развитию дыхания, голоса.

Подготовка к занятию:

1. Подобрать упражнения на развитие дыхания, голоса, релаксацию общей и артикуляционной моторики.
2. Составить конспект занятий по устранению заикания с использованием усложняющихся форм речи (форма речи по выбору).
3. Составить конспект занятия по устранению заикания в процессе ручной деятельности.

План проведения занятия:

1. Наблюдение и анализ занятий с заикающимися дошкольниками.
2. Самостоятельное проведение студентами фрагментов группового занятия (работа над дыханием, голосом, расслабление моторики, использование элементов логоритмики).
3. Выводы по занятию (достижение цели и задач занятия, эффективность использования приемов).

Лабораторное занятие № 6

Логопедическая работа с заикающимися подростками и взрослыми

(2 часа).

Задачи: закрепить знания студентов по устранению заикания в условиях стационара; развивать умение проводить психотерапевтические беседы.

Подготовка к занятию:

1. Составить конспект занятия по устранению заикания в условиях стационара с использованием усложняющихся форм речи (форма речи по выбору).
2. Подобрать упражнения на релаксацию, воспитание навыков правильного речевого дыхания.

План проведения занятия:

1. Наблюдение и анализ занятия логопеда по устранению заикания в условиях стационара.
2. Наблюдение и анализ психотерапевтического сеанса, проводимого психоневрологом.
3. Самостоятельное проведение психотерапевтической беседы с заикающимися.
4. Самостоятельная работа студентов по постановке правильного дыхания у заикающихся, релаксационной гимнастике.
5. Выводы по занятию (достижение цели и задач занятий, эффективность используемых приемов).

Литература по теме «Заикание»:

1. Абелева И.Ю., Голубева Л.П., Евгенова А.Я., Сеницына Н.Ф., Смирнова М.В. В помощь взрослым заикающимся. Пособие для самостоятельной работы над речью. – М., 1969.
2. Арутюнян (Андропова) Л.З. Комплексная система устойчивой нормализации речи заикающихся. – М., 1990.

3. Асатиани Н.М., Белякова Л.И., Калачева И.О., Мозговая Е.Л. Клинико-физиологическая характеристика детей дошкольного возраста, страдающих невротическим и неврозоподобным заиканием // Дефектология. - 1978. - № 1. - С. 25-30.
4. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов пед. институтов по специальности «Логопедия» – М.: В. Секачев. 1998.
5. Богданова Е.В., Жихарева Н.Б. Основные направления дифференцированной коррекционной работы с заикающимися подростками в условиях стационара // Расстройства речи и методы их устранения. Сборник трудов / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. М., 1975. – С. 135-149.
6. Богомолова А.И. Устранение заикания у детей и подростков. Из опыта работы. – М., 1977.
7. Боровская Л.В. Технические средства в работе логопеда с заикающимися дошкольниками // Обучение и воспитание дошкольников с нарушениями речи: Кн. для учителя: Из опыта работы / Ред.-сост. С.А. Миронова. – М., 1987. – С. 123-132.
8. Волкова Г.А. Коррекционная работа с заикающимися детьми дошкольного возраста по системе игр // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. – Л., 1976. - С. 26-58.
9. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. Кн. для логопеда. – М., 1983.
10. Волкова Г.А. Заикание и дизонтогенез // Методы изучения и преодоления речевых расстройств: Межвуз. сб. науч. тр. / Под ред. Г.А. Волковой. – СПб., 1994. - С. 137-142.
11. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – М., 2002.
12. Выгодская И.Г., Пеллингер Е.Л., Успенская Л.П. Устранение заикания дошкольников в игре: Кн. для логопеда / И.Г. Выгодская, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская. – М., 1984.
13. Данилов И.В., Черепанов И.М. Патофизиология логоневрозов. – Л., 1970.
14. Заикание / Под ред. Н.А. Власовой, К.-П. Беккера. – М., 1983.
15. Заикание у подростков: Кн. для логопеда: Из опыта работы / Е.В. Богданова, М.И. Буянов, Т.В. Калошина и др.; Сост. М.И. Буянов. – М., 1989.
16. Заикание. Предупреждение его появления и усиления. Методические рекомендации в помощь слушателям курсов / Составители: К.Г. Ермилова, Л.А. Зайцева; Под ред. В.А. Янковского. – Мн., 1987.
17. Зайцева Л.А. Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями речи. Методические рекомендации. – Мн., 1998. - С. 20-22.
18. Карпова Н.Л. Основы личностно-ориентированной логопсихотерапии. Учебное пособие. – М., 1997.
19. Ковшиков В.А. Специфика заикания при различных нервно-психических расстройствах // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. – Л., 1976. С. 4-25.
20. Крапивина Л.М. Работа логопеда с родителями заикающихся детей преддошкольного возраста // Дефектология. - 1994. - № 4. - С. 80-83.
21. Крапухин А.В. Организация вечерней закрепительной работы с заикающимися подростками в условиях стационара // Расстройства речи и методы их устранения. Сборник трудов / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. – М., 1975. - С. 169-174.
22. Левина Р.Е. Заикание у детей // Преодоление заикания у дошкольников. – М., 1975.
23. Левина Р.Е. Об эмоциональных факторах заикания, возникающих в процессе формирования произвольной речи // Дефектология. - 1981.- № 1. - С. 7-13.
24. Логопедическая ритмика в системе комплексного подхода к преодолению заикания у детей дошкольного и младшего школьного возраста (Методические рекомендации) / Автор-составитель Н.А. Рычкова. – М., 1988.
25. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Воковой, С.Н. Шаховской. – 3-е изд. перераб. и доп. – М., 2002. – С. 252-330.
26. Лохов М.И. Психофизиологические механизмы коррекции речи при заикании. – Л.: Наука, 1994.
27. Мещерская Л.Н. Современные методы устранения заикания (Обзор литературы) // Дефектология. - 1988. - № 2. - С. 88-93.

28. Миссуловин Л.Я. Лечение заикания. – Л., 1988. - С. 177.
29. Моравска Л. Психолого-логопедическая характеристика заикающихся детей 4 – летнего возраста // Речевые и нервно-психические нарушения у детей и взрослых: Межвузовский сборник научных трудов / Отв. ред. Г.А. Волкова. – Л., 1987. - С. 102-109.
30. Набиева Т.Н. Заикание: обзор зарубежной и отечественной литературы // Дефектология. - 1998.- № 4. - С. 88-93.
31. Набиева Т.Н. Основные факторы риска возникновения заикания // Дефектология. - 2000. - № 1. - С. 18-23.
32. Некрасова Ю.Б. Вариант комплексного метода по устранению заикания у взрослых (в условиях поликлиники) // Нарушения речи и голоса у детей. Пособие для студентов дефектологических факультетов пед. институтов / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. - М., 1975. – С. 118-123.
33. Некрасова Ю.Б. Особенности диагностики при реабилитации людей с нарушением речевого общения // Вопросы психологии. - 1991. - № 5. - С. 123-129.
34. Обучение и воспитание заикающихся дошкольников. Программа для специальных дошкольных учреждений / Ред. А.И. Павлова. – М., 1983.
35. Оганесян Е.В. К изучению эффективности логопедической работы в русле комплексного подхода к преодолению заикания у взрослых в условиях специализированного стационара // Дефектология. - 1985. - № 4. – С. 23-28.
36. Одинцова Т.С. Заикание у детей. - Ростов н / Д, 2000.
37. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: 1967. — С. 229-270
38. Парамонова Л.Г. Методические указания по работе школьного логопеда с родителями и учителями заикающихся // Методические материалы по лечению расстройств речи / Отв. ред. Н.В. Чепурная. – Л., 1966. С. 47-51.
39. Пеллингер Е.Л., Успенская Л.П. Как помочь заикающимся школьникам: Кн. для логопеда. – М.,1995.
40. Поварова И.А. Практикум для заикающихся. – СПб.,1999.
41. Поварова И.А. Коррекция заикания в играх и тренингах: Практическое руководство для заикающихся и логопедов. – СПб., 2001.
42. Преодоление заикания у дошкольников / Под ред. Р.Е. Левиной. – М., 1975.
43. Примерное планирование занятий с заикающимися учениками начальных классов в условиях школьного логопедического пункта методические рекомендации / Составитель Масандилова Ф.И., Отв. ред. Калугина Г.А. – М.,1973.
44. Психолого-логопедическое исследование заикающихся детей дошкольного возраста. Методические разработки /Автор-составитель Волкова Г.А.; Отв. ред. Иванов Е.С. – Л., 1982.
45. Психолого-педагогическое обследование заикающихся детей: Методические рекомендации / Сост. Л.А. Зайцева. – Мн., 1989.
46. Работа по предупреждению заикания у детей. Методические рекомендации /Автор-составитель Л.А. Зайцева. – Мн.,1981.
47. Рау Е.Ю. Значение стресса и фрустрации в появлении и развитии невротической формы заикания // Заикание, проблемы теории и практики. – М., 1992.- С. 51-63.
48. Садовникова Е.Н., Рау Е.Ю. Вариант логопсиходиагностического анализа группы заикающихся дошкольников // Дефектология. - 2001.- № 2.- С. 69-75.
49. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: Учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений. – 4-е изд., доп. – М., 2000.
50. Троян Г.А. О некоторых нетрадиционных приемах преодоления заикания // Дефектология. - 1995. № 6. – С. 16-20.
51. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. I / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.,1997. - С. 356-553.
52. Хрестоматия. Логопедия. Заикание. – М., 2001.

53. Чевелева Н.А. Преодоление заикания у детей. Пособие для логопедов и воспитателей логогрупп. – М., 2001.
54. Шкловский В.М. Заикание. – М., 1994.
55. Ястребова А.В. Коррекция заикания детей младшего школьного возраста. – М., 2000.

ТЕМА «АЛАЛИЯ»

ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (10 часов)

Лабораторное занятие № 1

Обследование детей с моторной алалией

(2 часа)

Задачи: закрепить знания по комплексному обследованию детей с моторной алалией; развивать умение определять причины, формы алалии, анализировать симптоматику моторной алалии; учить заполнять речевую карту на ребенка с моторной алалией.

Подготовка к занятию:

1. Подготовить наглядный материал и пособия для обследования ребенка.
2. Подготовить речевую карту для обследования ребенка с моторной алалией.

План проведения занятия:

1. Наблюдение и анализ технологии обследования детей с моторной алалией.
2. Знакомство с речевыми картами, заполненными логопедом на детей с моторной алалией.
3. Самостоятельное обследование детей с моторной алалией (обследование словарного запаса; грамматического строя речи; связной речи; звуковой стороны речи; познавательной деятельности).
4. Заполнение речевых карт на обследованных детей.
5. Выводы по занятию (причины, симптоматика моторной алалии; дифференциальная диагностика сходных состояний).

Система коррекционно-воспитательной работы при алалии в дошкольных учреждениях

(4 часа)

Задачи: закрепить знания студентов по коррекционно-воспитательной работе с детьми с алалией в условиях логопедической группы; формировать умение проводить групповые и индивидуальные занятия.

Подготовка к занятию:

1. Составить конспект группового занятия по развитию речи с детьми, страдающими алалией (II – III уровни) 1 года обучения.
2. Составить конспект группового занятия по обучению грамоте с детьми старшего дошкольного возраста с алалией (II – III уровни).

План проведения занятия:

1. Наблюдение за детьми с алалией во время режимных моментов.
2. Знакомство с документацией на детей с алалией.
3. Обсуждение результатов наблюдений за детьми (анализ особенностей поведения, познавательной деятельности; сравнительная характеристика детей с алалией и дошкольников с ринолалией, дизартрией).
4. Наблюдение и анализ занятий с дошкольниками с алалией.
5. Самостоятельное проведение индивидуальных и групповых занятий с детьми с алалией.
6. Самостоятельная работа по исправлению нарушений звукопроизношения у детей с алалией.
7. Обсуждение и анализ приведенных занятий.
8. Выводы по занятию (эффективность приемов по воспитанию речевой активности, по развитию импрессивной и экспрессивной речи, достижение задач занятий, выполнение намеченного плана, прогноз при различных формах алалии).

Лабораторные занятия № 4, 5

Коррекционно-воспитательная работа при алалии в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи

(4 часа)

Задачи: закрепить знания студентов по методике работы с учащимися с алалией; учить анализировать занятия.

Подготовка к занятию:

1. Составить конспект индивидуального занятия с учеником начальных классов школы для детей с ТНР, страдающими алалией (II – III уровни).
2. Подобрать дидактический материал для проведения занятий.

План проведения занятия:

1. Наблюдение индивидуальных занятий с детьми с алалией.

2. Самостоятельное проведение индивидуальных занятий с учащимися с алалией на этапе формирования высказывания как основной единицы речевого действия.
3. Обсуждение и анализ проведенных занятий.
4. Выводы по занятию (учет возраста, уровня речевого развития, особенностей личности детей с алалией при осуществлении логопедической работы).

Литература по теме «Алалия»

1. Беккер К.-П., Совак М. Логопедия. М., 1981. - С. 100-111.
2. Волкова Г.А. Психолого-логопедическое исследование детей с алалией. М., 1994.
3. Гуровец Г.В., Давидович Л.Р., Пересторонина Л.Н. Динамика речевых нарушений и вопросы социальной адаптации детей с моторной алалией // Нервные расстройства у детей и методы их устранения: Сб. науч. тр. - М., 1978. - С. 23-33.
4. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. метод. рек. - СПб., 2000.
5. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. - М., 1981.
6. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. - Екатеринбург, 1998.
7. Зайцева Л.А. Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями речи. - Мн., 1998.
8. Ковшиков В.А. О дифференциальной диагностике экспрессивной алалии // Сенсорные и интеллектуальные аномалии и пути их преодоления. - Л., 1984. - С. 96-104.
9. Ковшиков В.А. О терминологии «моторной алалии» // Обучение и воспитание детей с нарушением речи. - М., 1982. - С. 3-12.
10. Ковшиков В.А. Особенности артикуляторного механизма на разных уровнях его деятельности у детей с экспрессивной алалией // Нервно-психические и речевые нарушения: Межвуз. сб. науч. тр. - Л., 1982. - С. 42-61.
11. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия. - Л., 1985.
12. Кузьмина Н.И., Рождественская В.И. Воспитание речи неговорящих детей-алаликов: Пособие для учителей-логопедов. - М., 1966.
13. Кузьмина Н.И., Рождественская В.И. Воспитание речи у детей с моторной алалией: Пособие для учителей-логопедов. 2-е изд., доп. и перераб. - М., 1977.
14. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак-тов пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М., 1998. - С. 331-340.
15. Маевская С.И., Гуровец Г.В. Сенсорная алалия // Нарушения речи и голоса у детей и взрослых. - М., 1979. - С. 16-30.
16. Методы обследования нарушений речи у детей / Под общ. ред. И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной. - М., 1992.
17. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной; Авт.-сост. Т.П. Бессонова. - М., 1967. - С. 67-166.
18. Правдина О.В. Логопедия: Учеб. пособие для студ. дефектол. фак. пед. ин-тов. 2-е изд., доп. и перераб. М., 1973. - С. 178-180.
19. Расстройства речи у детей и подростков / Под ред. С.С. Ляпидевского. - М., 1969.
20. Синяк В.А. Логопедия: Учеб. пособие для студ.-заочников дефектол. фак-тов пед. ин-тов. - М., 1985. - С. 53-56.
21. Соботович Е.Ф. Формирование психологических усвоений грамматики родного языка у детей с моторной алалией // Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых. - М., 1981.

22. Трауготт Н.Н. Как помочь детям, которые плохо говорят. - С-Пб, 1994.
23. Трауготт Н.Н., Кайданова С.И. Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии. - Л., 1978. - С. 5-90.
24. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. Учеб. пособие для студентов пед.ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)». - М., 1989. - С. 115-116.
25. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А. Логопедическая работа в специальном детском саду. - М., 1978. - С. 71-110.
26. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. Пособие для логопеда и воспитателя дет. сада. - 4-е изд. - М., 1997. - С. 48-50.
27. Хватцев М.Е. Логопедия: работа с дошкольниками: Пособие для логопедов и родителей. - М., 1996. - С. 314-316.
28. Хрестоматия по логопедии: В 2 т. / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. - М., 1997. Т. 2.

6 семестр

ТЕМА «АФАЗИЯ»

ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (12 часов)

Лабораторные занятия № 1, 2

(4 часа)

Цель: закрепить знания студентов по обследованию состояния высших психических функций у больных с афазией.

База: учреждения здравоохранения

Подготовка к занятию:

- ❖ Подобрать речевой и дидактический материал для логопедической работы с больными, страдающими различными формами афазии.

План проведения занятия:

- ✓ Исследование общей способности больного к речевой коммуникации.
- ✓ Исследование понимания речи.
- ✓ Исследование автоматизированной речи.
- ✓ Исследование повторной речи.
- ✓ Исследование функции называния.
- ✓ Исследование особенностей фразовой речи.
- ✓ Исследование фонематического слуха.
- ✓ Исследование слухоречевой памяти.
- ✓ Исследование смысла слов.
- ✓ Исследование чтения и письма.
- ✓ Исследование орального и артикуляторного, пространственного праксиса.
- ✓ Исследование счета.
- Выводы по занятию (выполнение намеченного плана, достижение цели и задач занятия).

Лабораторные занятия № 3, 4

Восстановительное обучение в острый период

(4 часа)

Цель: закрепить знания студентов о процессе растормаживания речи в острый период.

База: учреждения здравоохранения

План проведения занятия:

- ✓ Наблюдение за занятиями логопеда по растормаживанию речи в острый период с лицами, страдающими афазией.
- ✓ Обсуждение занятий, анализ работы логопеда.

Лабораторные занятия № 5, 6

Восстановительное обучение лиц, страдающих различными формами афазии, в резидуальный период

(4 часа)

Цель: закрепить знания студентов о процессе восстановительного обучении лиц с афазией в резидуальный период.

База: учреждения здравоохранения

План проведения занятия:

- ✓ Наблюдение за занятиями логопеда по коррекционной работе с лицами, страдающими афазией.
- ✓ Обсуждение занятий, анализ работы логопеда.

ЛИТЕРАТУРА К РАЗДЕЛУ «АФАЗИЯ»

1. Афазия и восстановительное обучение: Тексты / Под ред. Л.С. Цветковой, Ж.М. Глозман. – МГУ, 1983.
2. Бейн Э.С. Афазия и пути ее преодоления. – Л., 1964.
3. Бурлакова М.К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. – М., 1991.
4. Винарская Е.Н. Клинические проблемы афазии. – М., 1971.
5. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии: Мет. рек. Ч. 1. – М., 1985.
6. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М., 2003.
7. Логопедия. Методическое наследие / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М., 2003.
8. Лурия А.Р. Травматическая афазия – М., 1947.
9. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики. – МГУ., 1975.
10. Оппель В. В. Восстановление речи после инсульта. – Л., Медицина, 1972.
11. Проблемы афазии и восстановительного обучения / Под ред. Л.С. Цветковой. – МГУ, 1979.
12. Расстройства речи у детей и подростков / Под ред. С.С. Ляпидевского, – М., 1969, стр. 176 – 190.
13. Столярова Л.Г. Афазия при мозговом инсульте. – М.: Мед., 1973.
14. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т.2.
15. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. – М., 1988.
16. Цветкова Л.С. Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга – М., 1972,
17. Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. – МГУ, 1985.

ТЕМА «НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ»

ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (10 часов)

Лабораторное занятие № 1

Обследование детей с дислексией и дисграфией

(2 часа)

Задачи: закрепить знания о содержании, методах и приемах обследования письменной речи у младших школьников; развивать умения определять характер нарушений чтения и письма, вид дислексии или дисграфии, учить составлять перспективный план работы на обследованного ребенка.

Подготовка к занятию:

Подготовить практические материалы для обследования чтения и письма у младших школьников (таблицы для чтения букв, слогов, слов, фраз, текстов; примерные тексты диагностических диктантов, изложений, планы и темы сочинений).

План проведения занятия:

- ✓ Наблюдение обследования письма и чтения у детей с целью выявления трудностей в овладении данными навыками, дислексических и дисграфических ошибок.
- ✓ Анализ полученных при обследовании данных, определение характера и степени выраженности расстройств чтения и письма, вида дислексии и дисграфии, планирование коррекционных мероприятий.

Лабораторные занятия № 2, 3

Обследование детей с дислексией и дисграфией

(4 часа)

Цель: закрепить знания о содержании, методах и приемах обследования письменной речи у младших школьников; развивать умения определять характер нарушений чтения и письма, вид дислексии или дисграфии, учить составлять перспективный план работы на обследованного ребенка.

База: СШ

План проведения занятия:

- ✓ Самостоятельное обследование письма и чтения у ребенка (установление контакта с ребенком, сбор анамнестических данных, анализ содержания предлагаемых заданий, анализ результатов обследования, планирование коррекционной работы).
- ✓ Выводы по занятию (выполнение намеченного плана, достижение цели и задач занятия).

Лабораторные занятия № 4, 5

Система коррекционно-педагогического воздействия при различных нарушениях письма и чтения

(4 часа)

Цель: обучать студентов приемам коррекции нарушений письменной речи, развивать умения проведения подгрупповых занятий с детьми с дислексией и дисграфией.

База: СШ

Подготовка к занятию:

- ❖ Подобрать упражнения для развития языкового анализа и синтеза, пространственных представлений, зрительного анализа и синтеза.
- ❖ Составить конспект занятия с ребенком со сложной формой дисграфии.

План проведения занятия:

- ✓ Наблюдение и анализ логопедических занятий по коррекции нарушений чтения и письма.
- ✓ Самостоятельная работа студентов: отработка отдельных приемов коррекции дислексии и дисграфии.
- ✓ Выводы по занятию (специфика работы на школьном дефектологическом пункте, дифференцированный характер логопедической работы с детьми с дислексией и дисграфией, адекватность использованных приемов коррекции дислексии и дисграфии, пути совершенствования логопедического воздействия).

Литература к разделу «Нарушения письменной речи»

1. Алтухова Т.А. Коррекция нарушений чтения у учащихся начальных классов с трудностями в обучении. – Белгор.,1998.
2. Баль Н.Н., Захарченя И.А. Обследование чтения и письма у младших школьников. – Мн.,2001.
3. Егоров Т.Г. Очерки психологии обучения детей чтению. – М., 1953.
4. Егоров Т.Г. Психология овладения навыком чтения. – М., 1953.
5. Ефименкова Л.И. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов. – М.1991.
6. Зайцева Л.А. Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями речи. – Мн., 1998.
7. Зимняя И.А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке. – М.,1985.

8. Иваненко С.Ф. Формирование навыков чтения у детей при тяжелых нарушениях речи. – М.: 1987.
9. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. – СПб.,2001.
10. Лалаева Р. И., Венедиктова Л.,В. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников. – СПб.,2001.
11. Лалаева Р. И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников. – СПб.,1998.
12. Лалаева Р.И. Психолингвистический подход к анализу механизмов нарушений письма у детей // Современная логопедия: теория, практика, перспективы. Межвуз. сб. науч. тр. – М.,2002.
13. Лурия А.Р. Материалы к генезису письма// Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. Т.1. – М., 1980. –С. 88-100.
14. Методы изучения симптоматики и механизмов дизорфографии у младших школьников / Состав. Р.И. Лалаева, И.В. Прищепова. – СПб.,1994.
15. Методические рекомендации по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра в диагностической деятельности центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. – Мн.,2002.
16. Милостивенко Л.Г. Методические рекомендации по предупреждению ошибок чтения и письма у детей. – СПб., 1995.
17. Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция: Учебное пособие / Под общ. ред. О.Б. Иншаковой. – М., 2001.
18. Преимущество в работе логопедов системы просвещения и здравоохранения по предупреждению нарушений чтения и письма: Методические рекомендации / Сост. А.Я. Малярчук, Н.Д. Мескова. – Киев, 1987.
19. Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. – М., 1995.
20. Туманова Т.В. Особенности словообразования у дошкольников с общим недоразвитием речи. Монография. – М.,2002.
21. Усанова О.Н. Специальная психология. Система психологического изучения аномальных детей. – М., 1990.
22. Шаховская С.Н., Бытнар-Хыс Р. Преодоление нарушений чтения и письма у детей // Проблемы воспитания и обучения при аномальном развитии речи: Межвуз. сб. науч. тр. – М., 1989.с.109-116.
23. Эльконин Д.Б. Как учить детей читать. –М.,1976.8

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

РАЗДЕЛ II. ВИДЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ И ИХ КОРРЕКЦИЯ.

5 СЕМЕСТР

ТЕМА «НАРУШЕНИЯ ГОЛОСА»

Практическое занятие № 1.

Механизмы голосообразования

(2 часа)

Цель: сформировать знания об анатомо-физиологических механизмах голосообразования, основных характеристиках голоса и этапах его становления.

Вопросы для обсуждения:

1. Что входит в понятие «нормальный голос»? Каковы его основные характеристики? От чего зависит сила, высота и тембр голоса? Привести примеры.
2. Какова роль центральной нервной системы в механизме голосообразования?
3. Раскрыть значение каждого из отделов периферического речевого аппарата в механизме голосообразования.
4. В чем заключается отличие детского голоса от голоса взрослого человека? Каковы особенности периода мутации у подростков?
5. Микросообщения «Этапы развития детского голоса», «История развития фониатрии и фонопедии», «Миоэластическая и нейрохронаксическая теории голосообразования».

Практическое задание:

- Овладеть умениями различать на слух и давать характеристики голосам людей: высокий, низкий, слабый, сильный, грудной, головной, жесткий, резкий, мягкий, звонкий, глухой, мелодичный, монотонный, вибрирующий и т.д.
- Установить зависимость между положением мягкого неба и качеством голоса.
- Установить зависимость между силой выдыхаемого воздуха и качеством голоса.
- Овладеть умением определять на слух позицию звука в резонаторах. Как это отражается на качестве голоса?
- Овладеть умением определять на слух используемую атаку голоса (мягкую, твердую, придыхательную).

Литература:

1. Вильсон, Д. Нарушения голоса у детей / Д. Вильсон. – М., 1993.
2. Зайцев, И.С., Зайцева, Л.А., Левяш, С.Ф., Ясова, И.Н. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция / И.С. Зайцев, Л.А. Зайцева, С.Ф. Левяш, И.Н. Ясова. – Мн., 2001.
3. Ермакова, И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков / И.И. Ермакова. – М., 1996.
4. Логопедия: Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: ВЛАДОС, 2003. Кн. 1: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. Ч.1.Нарушения голоса. Дислалия.
5. Максимов, И. Фониатрия / И. Максимов. – М., 1987.
6. Таптапова, С. А. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса / С.А. Таптапова. – М., 1984.

Практическое занятие № 2

Исследование состояния голоса

(2 часа)

Цель: закрепить знания об оценке голосовых качеств.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Назовите известные вам медицинские методы обследования голосового аппарата.
- ✓ Чем отличаются клинические, инструментальные и объективные методы исследования?
- ✓ Что позволяет выявить глоттографическое исследование гортани?
- ✓ В чем заключается аудитивный метод обследования голосовой функции?
- ✓ Объясните, почему тщательный сбор и анализ анамнеза помогает прогнозировать коррекционную работу.
- ✓ По каким причинам логопедическое обследование может уточнить и даже изменить ранее поставленный диагноз?
- ✓ Составьте план обследования ребёнка 6-8 лет.
- ✓ Сопоставьте особенности изучения голоса детей и взрослых.

Литература

1. Беккер К. П., Совак М. Логопедия. — М., 1981.
2. Вильсон Д. К. — Нарушения голоса у детей. — М., 1990.
3. Детский голос. Экспериментальное исследование / Ред. В. Н. Шацкая. — М., 1970.
4. Дмитриев Л. Б. Основы вокальной методики. — М., 1968.
5. Ермолаев В. Г., Лебедева Н. Ф., Морозов В. П. Руководство по фонииатрии. — Л., 1970.
6. Зарицкий Л.А., Тринос В.А., Тринос Л. А. Практическая фонииатрия. — Киев, 1984.
7. Митринович-Моджеевска А. Патофизиология речи, голоса и слуха. — Варшава, 1965.
8. Морозов В. П. Биофизические основы вокальной речи. — Л., 1977.
9. Таптапова С. Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса. — М., 1984.
10. Таптапова С. Л. Восстановление звучной речи у больных после резекции или удаления гортани. — М., 1985.
11. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л. С. Волковой, В.И. Селиверстова. — М., 1997. - Ч. I. - С. 194—355.

Практическое занятие № 3

Нарушения голоса и их коррекция

(2 часа)

Цель: сформировать знания о различных видах нарушений голоса, причинах их возникновения и особенностях проявления; сформировать понятие об особенностях нарушений голоса у детей, о профессиональных нарушениях голоса и мерах их профилактики; сформировать знания о целях, задачах, принципах, этапах логопедической работы, о специфике работы при различных видах нарушений голоса.

Вопросы для обсуждения:

1. Определение афонии, дисфонии, ринофонии.
2. Функциональные нарушения голоса. Привести примеры центральных и периферических функциональных нарушений голоса.
3. Органические нарушениями голоса. Привести примеры центральных и периферических органических нарушений голоса. Перечислить причины, ведущие к нарушениям голоса. С чем связано их деление на органические и функциональные? Всегда ли четко можно разграничить их?
4. Понятие «перенапряжение голоса». Профессиональные нарушения голоса, их профилактика.
5. Нарушения голоса у детей дошкольного возраста, нарушения голоса при патологической мутации.
6. Моделирование ситуаций обследования ребенка и взрослого с голосовой патологией.
7. Моделирование ситуаций проведения психотерапевтической беседы с ребенком и взрослым.
8. Цели, задачи, принципы, этапы логопедической работы, ее специфика при различных видах нарушений голоса.

Задания для самостоятельной работы.

- ✓ Заполнить таблицу по образцу:

Центральные нарушения		Периферические нарушения	
функциональные	органические	функциональные	органические

- ✓ Составить тексты психотерапевтических бесед с ребенком и взрослым голосовой патологией.

Форма отчета: таблица, текст психотерапевтической беседы.

Литература:

1. Вильсон, Д. Нарушения голоса у детей / Д. Вильсон. – М., 1993.

2. Зайцев, И.С., Зайцева, Л.А., Левяш, С.Ф., Ясова, И.Н. Нарушение произносительной стороны речи и их коррекция / И.С. Зайцев, Л.А. Зайцева, С.Ф. Левяш, И.Н. Ясова. – Мн., 2001.
3. Ермакова, И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков / И.И. Ермакова. – М., 1996.
4. Логопедия: Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: ВЛАДОС, 2003. Кн. 1: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. Ч.1.Нарушения голоса. Дислалия.
5. Максимов, И. Фониатрия / И. Максимов. – М., 1987.
6. Таптапова, С. А. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса / С.А. Таптапова. – М., 1984.

ТЕМА «НАРУШЕНИЯ ТЕМПА РЕЧИ»

Практическое занятие № 1.

(2 часа)

Цель: сформировать знания о нарушениях темпа речи и их коррекции.

Задачи:

- дать определение нарушений темпа речи,
- раскрыть причины и механизмы различных форм расстройств темпа речи,
- формировать знания об особенностях логопедической работы при нарушениях темпа речи.

Вопросы для обсуждения:

1. Определение нарушений темпа речи. Статистические данные о распространенности.
2. История изучения нарушений темпа речи.
3. Причины и механизм различных форм расстройств темпа речи.
4. Классификация разновидностей тахилалии.
5. Речевые и неречевые нарушения при баттаризме (парафразии) и полтерн (спотыкании).
6. Обследование детей с нарушениями темпа речи.
7. Особенности логопедической работы при нарушениях темпа речи.

Задания для самостоятельной работы.

1. Пользуясь словарями и пособиями, уточнить значение терминов «тахилалия», «брадилалия», «физиологические итерации», «полтерн», «баттаризм», «логоневроз».
2. Показать в виде таблицы сходство и различие запинок несудорожного и судорожного характера.
3. Написать реферат на тему «Предупреждение недостатков темпа речи».

Форма отчета: выписки в рабочих тетрадях, таблица, текст реферата.

Литература:

1. Асатиани Н.М., Казаков В.Г., Фрейдин Ю.Л. Некоторые вопросы клинической классификации заикания // Дефектология. – 1988. - № 1 – С. 28-32.
2. Беккер К.-П., Совак М. Логопедия. — М., 1981. — С. 195—198.
3. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учеб. пособие. — М.: В. Секачев, 1998.
4. Власова Н.А., Беккер К.П. (ред.) Заикание. — М., 1978.
5. Воспитание и обучение детей с расстройствами речи / Под ред. С.С. Ляпидевского, В.И. Селиверстова. — М., 1968.
6. Заикание / Под ред. Н.А. Власовой, К.-П. Беккера. — М.: Медицина, 1983.
7. Заикание. Предупреждение его появления и усиления. Методические рекомендации в помощь слушателям курсов / Составители: К.Г. Ермилова, Л.А. Зайцева; Под ред. В.А. Янковского. — Мн.: РИУУ, 1987.
8. Зеeman М. Дети с ускоренной речью (тахилалией) // Расстройства речи в детском возрасте. — М., 1962. — С. 266— 271.
9. Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте / Пер. с чешского Е.О. Соколовой; Под ред. и с перед. В.К. Трутнева и С.С. Ляпидевского. — М.: Медгиз, 1962. — 300 с. — С. 210-265 (VI. Заикающиеся дети), С. 266-271 (VII. Дети с ускоренной речью (тахилалия)).
10. Кочергина В. С. Брадилалия, тахилалия, спотыкание // Расстройства речи у детей и подростков. — М., 1969. — С. 214—226.
11. Селиверстов В. И. Заикание у детей. — М., 1979. — С. 8—26.
12. Тяпугин Н. П. Заикание. — М., 1966. — С. 68.
13. Хрестоматия. Логопедия. Заикание. — М.: В. Секачев, Изд – во ЭКСМО-Пресс, 2001. — 416 с.
14. Филатова Ю.О. нарушение онтогенеза плавности речи // Дефектология. – 2003. - № 3. – С. 34 – 38.

ТЕМА «ЗАИКАНИЕ»

Практическое занятие № 1.

Заикание, исторический аспект, причины и механизм

(2 часа)

Задачи: сформировать знания о сущности заикания, об истории развития учения о заикании; проанализировать различные взгляды ученых на причины и механизм заикания.

Вопросы для обсуждения:

1. Охарактеризовать историю развития учения о заикании.
2. Дать определение, общую характеристику заикания. Какова распространенность заикания?
3. Показать сходство и различие запинок несудорожного и судорожного характера.
4. Какова этиология заикания? Описать роль биологических и социальных факторов в развитии заикания.
5. Раскрыть различные точки зрения на патогенетические механизмы заикания.
6. Анализ статьи И.В. Данилова, И.М. Черепанова «Краткий исторический очерк».

Задания для самостоятельной работы:

- ✓ Написать реферат по проблеме механизмов заикания на основе следующей литературы:
 - Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» – М.: В. Секачев, 1998. - С.98-116.
 - Лохов М.И. Психофизиологические механизмы коррекции речи при заикании. – СПб. «Наука», 1994. - С. 99-118.
- ✓ Заполнить таблицу показателей различения невротической и неврозоподобной форм заикания на основе следующей литературы:
 - Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия». – М.: В. Секачев, 1998. - С.68-92.
 - Заикание у подростков / Сост. М.И. Буянов. - М.: Просвещение, 1989. - С.15-20.

Практическое занятие № 2.

Симптоматика и классификация заикания

(2 часа)

Задачи: сформировать знания о симптоматике заикания, клинических критериях для разграничения невротической и неврозоподобной формы заикания.

Вопросы для обсуждения:

1. Дать характеристику физиологических и психологических симптомов заикания.
2. Раскрыть феномен фиксированности заикающихся на своем речевом нарушении.

3. В чем особенности симптоматики заикания у дошкольников, школьников, подростков?
4. Дать характеристику невротической формы заикания.
5. Дать характеристику неврозоподобной формы заикания.
6. Дифференциальная диагностика различных форм заикания.
7. Защита рефератов по проблеме «Механизмы заикания».

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовить конспект с подробным перечнем вопросов для сбора анамнеза ребенка дошкольного возраста, страдающего заиканием.
2. Составить схему обследования заикающегося дошкольника.
3. Заполнить речевую карту на заикающегося дошкольника.

Практическое занятие № 3.

Обследование заикающихся

(2 часа)

Задачи: закрепить знания о принципах, методах и приемах обследования заикающихся дошкольников, школьников, подростков и взрослых; формировать представления о дифференциальной диагностике невротической и неврозоподобной формах заикания.

Вопросы для обсуждения:

1. В чем заключается особенность сбора анамнестических данных при обследовании заикающихся дошкольников, школьников, подростков и взрослых.
2. Раскрыть цели, задачи, принципы и методы логопедического обследования заикающихся.
3. Деловая игра с моделированием ситуации сбора анамнестических данных у матери заикающихся дошкольников.
4. Анализ речевых карт, составленных на заикающихся дошкольников, школьников и взрослых.

Задания для самостоятельной работы:

1. Законспектировать методические рекомендации: Заикание. Предупреждение его появления и усиления / Составили: К.Г. Ермилова, Л.А. Зайцева. - Мн.: РИУУ, 1987. - 24с.
2. Составить памятку родителям по предупреждению заикания у детей на основании следующей литературы:

Миссуловин Л.Я. Лечение заикания. - Л.: Медицина, 1988. - С. 174-177.

Набиева Т.Н. Основные факторы риска возникновения заикания // Дефектология. – 2000. - № 1. - С. 18-23.

Хрестоматия. Логопедия. Заикание. – М.: В. Секачев, изд-во ЭКСПОПРЕСС, 2001. - С. 396-408.

Практическое занятие № 4.

Профилактика появления, усиления заикания и рецидивов

(2 часа)

Задачи: формировать умения определять цели и задачи профилактики заикания; учить составлять памятки и тексты бесед с родителями, учителями по профилактике появления и усиления заикания, предупреждению его рецидивов.

Вопросы для обсуждения:

1. Цели, задачи профилактики, ее необходимость.
2. Перечислить основные направления профилактики заикания.
3. Охарактеризуйте факторы микросреды, способствующие появлению и усилению заикания у детей.
4. Перечислите основные направления предупреждения рецидивов заикания.
5. Пропаганды логопедических знаний по предупреждению появления и усиления заикания.
6. Защита памятки родителям по предупреждению заикания у детей.
7. Деловая игра с моделированием ситуации беседы логопеда с родителями по предупреждению рецидивов заикания.

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить перспективный план работы (на год) на заикающегося дошкольника.
2. Подобрать упражнения на мышечную релаксацию заикающихся на основании следующей литературы:
 - Выгодская И.Г., Пеллингер Е.Л., Успенская Л.П. Устранение заикания у дошкольников в игре. – М., 1984. - С. 5-50.
 - Волкова Т.А. Логопедическая ритмика. – М., 1985. - С. 58-61.
3. Составить конспект занятия с заикающимися дошкольниками с использованием сопряженной и отраженной форм речи.

Практическое (семинарское) занятие № 5.

Современный комплексный лечебно-педагогический подход к преодолению заикания

(2 часа)

Цели:

- раскрыть психолого-педагогический аспект проблемы детского заикания;
- показать сущность логопедической работы с заикающимися детьми.

План занятия:

1. Симптомокомплекс заикания: механизмы, проявления, психологические особенности заикающихся, биологическое и социальное в структуре дефекта.
2. Задачи и формы лечебно-оздоровительной работы с заикающимися.
3. Задачи и формы коррекционно-воспитательной работы с заикающимися.
4. Дидактические основы логопедических занятий с заикающимися детьми.

Задания для студентов

- ◆ Дать общую характеристику заикания как сложного психофизического нарушения.
- ◆ Охарактеризовать особенности экспрессивной речи у заикающихся детей как нарушения коммуникативной функции речи.
- ◆ Объяснить сущность фиксированности на дефекте и логофобию у заикающихся детей и подростков.
- ◆ Определить конкретные цели и задачи логопедического обследования заикающегося ребенка.
- ◆ Раскрыть сущность коррекционно-педагогического воздействия на речь и на личность заикающегося ребенка.
- ◆ Пояснить, как реализуется принцип индивидуального подхода в условиях групповой работы с заикающимися детьми.
- ◆ Выявить значение сознательной активности детей и способы ее воспитания на коррекционно-речевых занятиях и вне их.
- ◆ Практическое задание: сравнить особенности симптоматики заикающихся дошкольников, младших школьников и подростков; выделить факторы, влияющие на эффективность преодоления заикания.
- ◆ Оценить свои знания и умения по данной теме.

Темы рефератов

- Лечебно-оздоровительная работа с заикающимися детьми в комплексном подходе к преодолению заикания.
- Психотерапия как эффективный метод в преодолении заикания в различные возрастные периоды.
- Реализация дидактических принципов на логопедическом занятии с заикающимися детьми.
- Значение и место логопедической ритмики в процессе преодоления детского заикания.

Рекомендуемая литература

1. Арутюнян Л. З. Комплексная система устойчивой нормализации речи заикающихся. — М.: ТЦ «Сфера», 1990.
2. Белякова Л. Д. Дьякова Н. Н. Заикание. — М.: Изд. центр «Академия», 1998.
3. Белякова Л. И. Логопедия. Заикание. — М.: Изд. центр «Академия», 2001.
4. Логопедия / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998.
5. Селиверстов В. И. Заикание у детей. — М.: Гуманит, изд; центр ВЛАДОС, 2000.
6. Шкловский В. М. Заикание. — М.: ТЦ «Сфера», 1996.
7. Ястребова А. В. Коррекция заикания у детей младшего школьного возраста. — М.: АРКТИ, 1999.

Практические занятия № 6, 7

Логопедическая работа с заикающимися дошкольниками

(4 часа)

Задачи: закрепить знания студентов об особенностях логопедической работы с заикающимися дошкольниками; учить планировать работу с заикающимися, анализировать конспекты занятий.

Вопросы для обсуждения:

1. Охарактеризовать комплексный подход к преодолению заикания.
2. Раскрыть дидактические основы логопедических занятий с заикающимися.
3. В чем особенности логопедических занятий с заикающимися дошкольниками?
4. Охарактеризуйте 7 видов речи, используемые в традиционной методике устранения заикания.
5. Охарактеризуйте виды речи, используемые при устранении заикания в процессе ручной деятельности.
6. Раскройте систему преодоления заикания у дошкольников в процессе прохождения программы подготовительной группы детского сада.
7. Обсуждение перспективного плана работы (на год) с заикающимися дошкольниками.
8. Обсуждение упражнений, подобранных на мышечную релаксацию заикающихся.
9. Анализ конспектов занятий с заикающимися дошкольниками на 1 этапе работы.

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить перспективный план работы (на год) заикающихся школьников, используя работу «Примерное планирование с заикающимися учениками начальных классов в условиях школьного логопедического пункта». Методические рекомендации / Составитель Масандилова Ф.И. – М.: МГИУУ, 1973. - 50 с.
2. Составить конспект занятия с заикающимися школьниками начальных классов с использованием вопросно-ответной формы речи.
3. Подобрать упражнения на расслабление мышц речевого аппарата на основании книги Поваровой И.А. «Практикум для заикающихся. Учимся говорить правильно и красиво». – СПб., 2000 - С. 41. - 54.

Практические занятия № 8, 9

Логопедическая работа с заикающимися школьниками

(4 часа)

Задачи: закрепить знания об особенностях логопедической работы с заикающимися школьниками; формировать умения составлять конспекты занятий с заикающимися школьниками; формировать умения составлять конспекты занятий с заикающимися школьниками; учить планировать работу.

Вопросы для обсуждения:

1. В чем особенности логопедической работы с заикающимися школьниками.
2. Охарактеризуйте три периода в обучении заикающихся, предлагаемые А.В. Ястребовой.
3. Анализ конспектов занятий с заикающимися школьниками.
4. Обсуждение перспективного плана работы (на год).

✓ Программированные задания по теме «Заикание».

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить текст психотерапевтической беседы с заикающимися подростками и взрослыми на основании следующей литературы:

- Дубровский К.М. Методика директивного внушения: Психотерапия в курортологии. – Киев, 1966.
 - Карпова Н.Л. Основы личностно-ориентированной логопсихотерапии. Учебное пособие. – М.: Флинта, 1997.
 - Любинская С.М. От заикания к свободной речи. – М., 1980.
 - Некрасова Ю.Б. Вариант комплексного метода по устранению заикания у взрослых (в условиях поликлиники) // Нарушение речи и голоса у детей / Пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов / Под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. – М., 1975.
2. Составить конспект занятия с заикающимися подростками и взрослыми в условиях стационара на этапе активной перестройки речевых навыков (изложение прочитанного, рассказ на заданную тему) на основании следующей литературы:
- Абелева И.Ю., Голубева Л.П., Евгенова А.Я., Синицина Н.Ф., Смирнова М.В. В помощь взрослым заикающимся. - 2-е изд. – М.: Просвещение, 1969.
 - Карпова Н.Л. Основы личностно-ориентированной логопсихотерапии. Учебное пособие. – М.: Флинта, 1997.
 - Поварова И.А. Практикум для заикающихся. – СПб.: Союз, 1999.

Практические занятия № 10, 11

Логопедическая работа с заикающимися подростками и взрослыми

(2 часа)

Задачи: сформировать знания об особенностях логопедической работы с заикающимися подростками и взрослыми; формировать умения составлять конспекты занятий; учить планировать работу в условиях стационара; формировать умения проводить психотерапевтические беседы с заикающимися подростками и взрослыми.

• **Вопросы для обсуждения:**

1. Охарактеризуйте особенности логопедической работы с заикающимися подростками и взрослыми.
2. Раскройте основные положения системы психолого-педагогической реабилитации, разработанные В.М. Шкловским.
3. Назовите основные направления системы социореабилитации заикающихся взрослых, разработанные Ю.Б. Некрасовой и Н.Л. Карповой.
4. Роль психотерапии в устранении заикания у подростков и взрослых.
5. Анализ конспектов занятий с заикающимися подростками и взрослыми.

• **Обсуждение текстов психотерапевтических бесед.**

• **Анализ конспектов занятий с заикающимися подростками и взрослыми.**

Практическое занятие № 12

Заикание и методы его коррекции

(2 часа)

Задачи: закрепить знания студентов о механизмах, причинах, проявлениях, формах заикания, методике обследования и коррекционно-педагогическом воздействии.

Контрольные вопросы:

1. Раскройте механизм заикания с позиций физиологического подхода.
2. Раскройте психологический и психолингвистический аспекты механизмов заикания.
3. Охарактеризуйте историю развития учения о заикании.
4. Какие основные направления в терапии и коррекции заикания сформировались со времен древности до настоящего времени?
5. Каковы предпосылки создания комплексного подхода к устранению заикания?
6. Какова этиология заикания?
7. Симптоматика заикания.
8. Течение заикания в разные возрастные периоды.
9. Особенности симптоматики заикания у дошкольников, школьников, подростков и взрослых.
10. Методика обследования заикающихся разного возраста.
11. Общая характеристика комплексного лечебно-педагогического подхода к устранению заикания.
12. Назовите основные задачи и формы лечебно-оздоровительной работы с заикающимися.
13. Раскройте основные задачи и формы коррекционно-педагогической работы с заикающимися детьми.
14. Виды психотерапии и ее значение в устранении заикания в разные возрастные периоды.
15. Охарактеризуйте современные методики логопедических занятий с заикающимися детьми дошкольного возраста.
16. В чем заключаются особенности логопедических занятий с заикающимися школьниками?
17. Раскройте особенности логопедической работы с заикающимися подростками и взрослыми.
18. Как реализуется дифференцированный подход при устранении заикания?
19. В чем значение развивающего и коррекционного аспектов логопедической работы с заикающимися дошкольниками и школьниками?
20. Как реализуются дидактические принципы в логопедических занятиях с заикающимися?
21. Расскажите о возможностях использования наглядных пособий и технических средств обучения на логопедических занятиях с заикающимися.
22. Сравните формы организации логопедической помощи заикающимся в системах образования и здравоохранения.
23. Какие факторы влияют на эффективность преодоления заикания у детей? Назовите причины рецидивов.
24. Какова распространенность заикания?
25. Как подразделяется заикание по этиологическому признаку? Какой из этих видов заикания является наиболее тяжелым дефектом?
26. почему прогноз органического заикания всегда хуже, чем функционального?
27. Почему для устранения заикания необходимо комплексное воздействие?
28. Почему заикание необходимо устранять в дошкольном возрасте?
29. Можно ли предупредить заикание? Обоснуйте вывод.
30. Почему заикание, как правило, значительно ослабевает или совсем исчезает в момент произнесения заученного текста?

31. Что такое логофобия? Как это явление сказывается на эффективности устранения заикания?
32. Каким образом можно использовать режимные процессы в детском саду для устранения заикания у детей?
33. Когда, с какой целью и кем организуется и проводится «режим молчания» с заикающимися детьми?

Литература к теме «Заикание»

1. Абелева И.Ю., Голубева Л.П., Евгенова А.Я., Синицына Н.Ф., Смирнова М.В. В помощь взрослым заикающимся. Пособие для самостоятельной работы над речью. – М., 1969.
2. Арутюнян (Андропова) Л.З. Комплексная система устойчивой нормализации речи заикающихся. – М., 1990.
3. Асатиани Н.М., Белякова Л.И., Калачева И.О., Мозговая Е.Л. Клинико-физиологическая характеристика детей дошкольного возраста, страдающих невротическим и неврозоподобным заиканием // Дефектология. - 1978. - № 1. - С. 25-30.
4. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов пед. институтов по специальности «Логопедия» – М.: В. Секачев. 1998.
5. Богданова Е.В., Жихарева Н.Б. Основные направления дифференцированной коррекционной работы с заикающимися подростками в условиях стационара // Расстройства речи и методы их устранения. Сборник трудов / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. М., 1975. – С. 135-149.
6. Богомолова А.И. Устранение заикания у детей и подростков. Из опыта работы. – М., 1977.
7. Боровская Л.В. Технические средства в работе логопеда с заикающимися дошкольниками // Обучение и воспитание дошкольников с нарушениями речи: Кн. для учителя: Из опыта работы / Ред.-сост. С.А. Миронова. – М., 1987. – С. 123-132.
8. Волкова Г.А. Коррекционная работа с заикающимися детьми дошкольного возраста по системе игр // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. – Л., 1976. - С. 26-58.
9. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. Кн. для логопеда. – М., 1983.
10. Волкова Г.А. Заикание и дизонтогенез // Методы изучения и преодоления речевых расстройств: Межвуз. сб. науч. тр. / Под ред. Г.А. Волковой. – СПб., 1994. - С. 137-142.
11. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – М., 2002.
12. Выгодская И.Г., Пеллингер Е.Л., Успенская Л.П. Устранение заикания дошкольников в игре: Кн. для логопеда / И.Г. Выгодская, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская. – М., 1984.
13. Данилов И.В., Черепанов И.М. Патопсихология логоневрозов. – Л., 1970.
14. Заикание / Под ред. Н.А. Власовой, К.-П. Беккера. – М., 1983.
15. Заикание у подростков: Кн. для логопеда: Из опыта работы / Е.В. Богданова, М.И. Буянов, Т.В. Калошина и др.; Сост. М.И. Буянов. – М., 1989.
16. Заикание. Предупреждение его появления и усиления. Методические рекомендации в помощь слушателям курсов / Составители: К.Г. Ермилова, Л.А. Зайцева; Под ред. В.А. Янковского. – Мн., 1987.
17. Зайцева Л.А. Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями речи. Методические рекомендации. – Мн., 1998. - С. 20-22.
18. Карпова Н.Л. Основы личностно-ориентированной логопсихотерапии. Учебное пособие. – М., 1997.

19. Ковшиков В.А. Специфика заикания при различных нервно-психических расстройствах // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. – Л., 1976. С. 4-25.
20. Крапивина Л.М. Работа логопеда с родителями заикающихся детей дошкольного возраста // Дефектология. - 1994. - № 4. - С. 80-83.
21. Крапухин А.В. Организация вечерней закрепительной работы с заикающимися подростками в условиях стационара // Расстройства речи и методы их устранения. Сборник трудов / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. – М., 1975. - С. 169-174.
22. Левина Р.Е. Заикание у детей // Преодоление заикания у дошкольников. – М., 1975.
23. Левина Р.Е. Об эмоциональных факторах заикания, возникающих в процессе формирования произвольной речи // Дефектология. - 1981. - № 1. - С. 7-13.
24. Логопедическая ритмика в системе комплексного подхода к преодолению заикания у детей дошкольного и младшего школьного возраста (Методические рекомендации) / Автор-составитель Н.А. Рычкова. – М., 1988.
25. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Воковой, С.Н. Шаховской. – 3-е изд. перераб. и доп. – М., 2002. – С. 252-330.
26. Лохов М.И. Психофизиологические механизмы коррекции речи при заикании. – Л.: Наука, 1994.
27. Мещерская Л.Н. Современные методы устранения заикания (Обзор литературы) // Дефектология. - 1988. - № 2. - С. 88-93.
28. Миссуловин Л.Я. Лечение заикания. – Л., 1988. - С. 177.
29. Моравска Л. Психолого-логопедическая характеристика заикающихся детей 4 – летнего возраста // Речевые и нервно-психические нарушения у детей и взрослых: Межвузовский сборник научных трудов / Отв. ред. Г.А. Волкова. – Л., 1987. - С. 102-109.
30. Набиева Т.Н. Заикание: обзор зарубежной и отечественной литературы // Дефектология. - 1998. - № 4. - С. 88-93.
31. Набиева Т.Н. Основные факторы риска возникновения заикания // Дефектология. - 2000. - № 1. - С. 18-23.
32. Некрасова Ю.Б. Вариант комплексного метода по устранению заикания у взрослых (в условиях поликлиники) // Нарушения речи и голоса у детей. Пособие для студентов дефектологических факультетов пед. институтов / Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. - М., 1975. – С. 118-123.
33. Некрасова Ю.Б. Особенности диагностики при реабилитации людей с нарушением речевого общения // Вопросы психологии. - 1991. - № 5. - С. 123-129.
34. Обучение и воспитание заикающихся дошкольников. Программа для специальных дошкольных учреждений / Ред. А.И. Павлова. – М., 1983.
35. Оганесян Е.В. К изучению эффективности логопедической работы в русле комплексного подхода к преодолению заикания у взрослых в условиях специализированного стационара // Дефектология. - 1985. - № 4. – С. 23-28.
36. Одинцова Т.С. Заикание у детей. - Ростов н / Д, 2000.
37. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: 1967. — С. 229-270
38. Парамонова Л.Г. Методические указания по работе школьного логопеда с родителями и учителями заикающихся // Методические материалы по лечению расстройств речи / Отв. ред. Н.В. Чепурная. – Л., 1966. С. 47-51.
39. Пеллингер Е.Л., Успенская Л.П. Как помочь заикающимся школьникам: Кн. для логопеда. – М., 1995.
40. Поварова И.А. Практикум для заикающихся. – СПб., 1999.
41. Поварова И.А. Коррекция заикания в играх и тренингах: Практическое руководство для заикающихся и логопедов. – СПб., 2001.
42. Преодоление заикания у дошкольников / Под ред. Р.Е. Левиной. – М., 1975.
43. Примерное планирование занятий с заикающимися учениками начальных классов в условиях школьного логопедического пункта методические рекомендации / Составитель Масандилова Ф.И., Отв. ред. Калугина Г.А. – М., 1973.

44. Психолого-логопедическое исследование заикающихся детей дошкольного возраста. Методические разработки /Автор-составитель Волкова Г.А.; Отв. ред. Иванов Е.С. – Л., 1982.
45. Психолого-педагогическое обследование заикающихся детей: Методические рекомендации / Сост. Л.А. Зайцева. – Мн., 1989.
46. Работа по предупреждению заикания у детей. Методические рекомендации /Автор-составитель Л.А. Зайцева. – Мн.,1981.
47. Рау Е.Ю. Значение стресса и фрустрации в появлении и развитии невротической формы заикания // Заикание, проблемы теории и практики. – М., 1992.- С. 51-63.
48. Садовникова Е.Н., Рау Е.Ю. Вариант логопсиходиагностического анализа группы заикающихся дошкольников // Дефектология. - 2001.- № 2.- С. 69-75.
49. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: Учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений. – 4-е изд., доп. – М., 2000.
50. Троян Г.А. О некоторых нетрадиционных приемах преодоления заикания // Дефектология. - 1995. № 6. – С. 16-20.
51. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. I / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.,1997. - С. 356-553.
52. Хрестоматия. Логопедия. Заикание. – М., 2001.
53. Чевелева Н.А. Преодоление заикания у детей. Пособие для логопедов и воспитателей логогрупп. – М.,2001.
54. Шкловский В.М. Заикание. – М., 1994.
55. Ястребова А.В. Коррекция заикания детей младшего школьного возраста. – М., 2000.

ТЕМА «АЛАЛИЯ»

Практические занятия № 1, 2

Алалия как форма недоразвития речи (4 часа)

Задачи: сформировать знания у студентов о сущности алалии, причинах, механизме, разных точках зрения на классификацию алалии.

✓ **Вопросы для обсуждения:**

- Определение понятия «алалия», исторический аспект, распространенность.
- В чем сущность алалии, причины, механизм?
- Охарактеризуйте физиологический, клинический, психологический, психолингвистический аспекты изучения алалии.
- Раскройте различные подходы к классификации алалии.
- ✓ Анализ законспектированной статьи Р.Е. Левиной «Изучение неговорящих детей (алаликов)» (на основании пособия: Хрестоматия по логопедии. – М., 1997. – Т. 2. – С. 23 – 32).
- ✓ Составьте таблицу классификации алалии с учетом различных подходов, используя в качестве образца схему типа:

Классификация алалии

№ п/п	Критерии классификации	Автор	Формы алалии
-------	------------------------	-------	--------------

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить кроссворд с ключевым словом «алалия», используя слова-симптомы, характерные для моторной (экспрессивной алалии), на основании словаря: «Понятийно-терминологический словарь логопеда» / Под ред. В.И. Селиверстова. - М., 1997.

Практическое занятие № 3.

Моторная (экспрессивная) алалия

(2 часа)

Задачи: закрепить знания студентов о сущности, причинах, особенностях повреждения речевого аппарата при моторной алалии; учить анализировать речевую и неречевую симптоматику.

Вопросы для обсуждения:

1. В чем сущность моторной алалии, причины?
2. Охарактеризуйте повреждения речевого аппарата при моторной алалии.
3. Раскройте речевую и неречевую симптоматику моторной алалии.
4. Анализ и разгадывание составленных кроссвордов.
5. Микросообщение «Механизм экспрессивной алалии» (на основе пособия В.А. Ковшикова «Экспрессивная алалия». - Ленинград, 1985. – С. 29 – 53).

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить таблицы дифференциальных признаков алалии со сходными состояниями (интеллектуальная недостаточность; трудности в обучении, обусловленные задержкой психического развития; задержка речевого развития; ранний детский аутизм) на основании книги Жуковой Н.С. и др. «Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников». – Екатеринбург, 1998.
2. Заполнить таблицы по образцу:

Сравнительная оценка признаков моторной алалии
и интеллектуальной недостаточности

Признак	Дети с моторной алалией	Дети с интеллектуальной недостаточностью
...

Сравнительная оценка признаков моторной алалии
и задержки речевого развития

Признак	Дети с моторной алалией	Дети с задержкой речевого развития
...

Сравнительная оценка признаков моторной алалии и трудностей в обучении, обусловленных задержкой психического развития

Признак	Дети с моторной алалией	Дети с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития
...

Сравнительная оценка признаков моторной алалии
и раннего детского аутизма

Признак	Дети с моторной алалией	Дети с ранним детским аутизмом
...

Практическое занятие № 4.

Моторная алалия и сходные с ней состояния

(2 часа)

Задачи занятия: учить отличать моторную алалию от сходных состояний (интеллектуальная недостаточность, трудности в обучении, обусловленные задержкой психического развития, задержка речевого развития, ранний детский аутизм); формировать знания о речевой и

неречевой симптоматике алалии и сделать вывод о их значимости для диагностики сходных состояний.

1. Вопросы для обсуждения:

- Охарактеризуйте течение и прогноз алалии.
- Раскройте отличительные признаки интеллектуальной недостаточности и алалии.
- Охарактеризуйте отличительные признаки алалии и трудностей в обучении, обусловленных ЗПР.
- Сравните признаки алалии и задержки речевого развития.
- Охарактеризуйте особенности алалии и раннего детского аутизма.

2. Обсуждение таблицы «Признаки, отличающие алалию от сходных состояний», составленной студентами.

3. В чём заключается сущность псевдоалалического синдрома?

4. Микросообщение «Сравнительная характеристика произношения звуков у детей с алалией и дизартрией» (на основе пособия: Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия. Л., 1985. С. 35-36).

Задания для самостоятельной работы

- Подготовить конспект с подробным перечнем вопросов для сбора анамнеза ребенка с алалией.
- Составить схему обследования ребенка с алалией.
- Заполнить речевую карту на ребенка с алалией (форма алалии и возраст ребенка – по выбору).

Практические занятия № 5, 6

Обследование детей с алалией

(4 часа)

Задачи занятия: закреплять знания о специфике обследования детей с алалией, содержании, методах и приемах обследования; формировать умения определять принципы работы с моторными алаликами; учить составлять речевые карты на детей с алалией.

1. Вопросы для обсуждения:

- Раскройте задачи, принципы и методы обследования детей с алалией.
- Охарактеризуйте содержание обследования детей с алалией.
- В чём заключаются приемы обследования экспрессивной речи? Обоснуйте их.

2. Деловая игра с моделированием ситуации сбора анамнестических данных на ребенка с алалией.

3. Анализ речевых карт, составленных на ребенка с алалией.

Задания для самостоятельной работы

- Составить перспективный план работы (на год) на обследованного ребенка и занести его в речевую карту. Примерный перспективный план работы с ребенком с моторной алалией включает:
 - формирование мотивов речевой деятельности, преодоление речевого негативизма, развитие потребности в речевой активности;
 - развитие понимания речи;
 - уточнение и расширение словаря;
 - формирование грамматического строя речи;
 - воспитание правильного звукопроизношения;
 - формирование связного высказывания;
 - развитие высших психических функций детей.
- Составить конспект логопедического занятия с ребенком с моторной алалией на начальном этапе формирования речи.

Практические занятия № 7, 8

Система коррекционного воздействия при моторной алалии

(4 часа)

Задачи: формировать знания у студентов о целях, задачах, принципах, этапах логопедической работы; учить студентов анализировать конспекты занятий с детьми с моторной алалией, выявлять принципы логопедической работы на начальных этапах формирования речи; учить планировать работу.

- ✓ **Вопросы для обсуждения:**
 - Охарактеризуйте принципы работы с моторными алаликами.
 - Раскройте содержание этапов логопедической работы.
 - В чем заключается формирование психологических механизмов усвоения грамматики родного языка детей с моторной алалией?
- ✓ **Анализ конспектов занятий, составленных на детей с алалией.**
- ✓ **Микросообщение** на тему «Особенности логопедической работы на начальных этапах формирования речи» (на основании статьи: Б.М. Гриншпуна «О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов» // Хрестоматия по логопедии. – М., 1997. – Т. 2. – С. 111 – 112.
- ✓ **Обсуждение перспективных планов работы.**

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить примерный перспективный план работы с ребенком с сенсорной алалией.
2. Заполнить таблицу «Сравнительная характеристика детей с сенсорной алалией и детей с нарушенным слухом» на основе литературы (Жукова Н.С. и др. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. – Екатеринбург, 1998; Маевская С.И., Горовец Г.В. Сенсорная алалия// Нарушения речи и голоса у детей и взрослых. – М., 1979.).

3. Законспектировать статью Т.П. Горюновой «Из опыта логопедической работы по преодолению нарушений импрессивной стороны речи» // Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т. 2. – С. 101 – 107.

Практическое занятие № 9.

Сенсорная алалия

(2 часа)

Задачи занятия: сформировать знания студентов об определении, патогенезе сенсорной алалии, дифференциальной диагностике детей с сенсорной алалией и детей с нарушенным слухом.

1. Вопросы для обсуждения:

- Определение, симптоматика сенсорной алалии.
- Охарактеризуйте сравнительные признаки детей с сенсорной алалией и детей с нарушенным слухом.

Практические занятия № 10, 11.

Система коррекционного воздействия при сенсорной алалии

(4 часа)

Задачи: формировать знания у студентов о целях, задачах, принципах, этапах логопедической работы; учить студентов анализировать конспекты занятий с детьми с моторной алалией, выявлять принципы логопедической работы на начальных этапах формирования речи; учить планировать работу.

✓ Вопросы для обсуждения:

- Раскройте систему коррекционного воздействия при сенсорной алалии.
- ✓ **Микросообщение** «Методика работы при сенсорной алалии» и «Проблемы этиопатогенеза при сенсорной алалии» (на основании статьи: Маевской С.И., Гуровец Г.В. Сенсорная алалия // Сборник научных трудов: Нарушения речи и голоса у детей и взрослых. – М., 1979. – С. 16 – 30.
- ✓ **Обсуждение перспективных планов работы.**

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить примерный перспективный план работы с ребенком с сенсорной алалией.
2. Заполнить таблицу «Сравнительная характеристика детей с сенсорной алалией и детей с нарушенным слухом» на основе литературы (Жукова Н.С. и др. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. – Екатеринбург, 1998; Маевская С.И., Гуровец Г.В. Сенсорная алалия // Нарушения речи и голоса у детей и взрослых. – М., 1979.).
3. Законспектировать статью Т.П. Горюновой «Из опыта логопедической работы по преодолению нарушений импрессивной стороны речи» // Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т. 2. – С. 101 – 107.

Литература к теме «Алалия»:

1. Беккер К.-П., Совак М. Логопедия: Пер. с немец. – М., 1981. - С. 100 – 111.
2. Волкова Г.А. Психолого-логопедическое исследование детей с алалией. – М.,1994.
3. Гуровец Г.В., Давидович Л.Р., Пересторонина Л.Н. Динамика речевых нарушений и вопросы социальной адаптации детей с моторной алалией // Первые расстройства у детей и методы их устранения. – М., 1978. - С. 23 – 33.
4. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. методических рекомендаций. – СПб.,2000.
5. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. – М.,1981.
6. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. – Екатеринбург,1998.
7. Зайцева Л.А. Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями речи. – Мн., 1998.
8. Ковшиков В.А. О дифференциальной диагностике экспрессивной алалии /Сенсорные и интеллектуальные аномалии и пути их преодоления. – Л., 1984. - С. 96 – 104.
9. Ковшиков В.А. О терминологии «моторной алалии» /Обучение и воспитание детей с нарушением речи. – М., 1982. - С. 3 – 12.
10. Ковшиков В.А. Особенности артикуляторного механизма на разных уровнях его деятельности у детей с экспрессивной алалией / Нервно-психические и речевые нарушения. – Л., 1982. - С. 42 – 61.
11. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия. – Л.,1985.
12. Кузьмина Н.И., Рождественская В.И. Воспитание речи неговорящих детей-алаликов: Пособие для учителей-логопедов. – М.,1966.
13. Кузьмина Н.И., Рождественская В.И. Воспитание речи у детей с моторной алалией: Пособие для логопедов. – 2-е изд., переаб. и доп. - М., 1977.
14. Логопедия: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М., 1998. - С. 331 – 340.
15. Маевская С.И., Гуровец Г.В. Сенсорная алалия // Нарушения речи и голоса у детей и взрослых. – М., 1979. - С. 16 – 30.
16. Методы обследования нарушений речи у детей. – М., 1982.
17. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.,1968. - С. 67 – 166.
18. Правдина О.В. Логопедия: Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.,1973. - С. 178 – 180.
19. Расстройства речи у детей и подростков. – М.,1969.
20. Синяк В.А. Логопедия: Учебное пособие для студентов-заочников дефектологических факультетов педагогических институтов. – М.,1985. - С. 53 – 56.
21. Соботович Е.Ф. Формирование психологических усвоений грамматики родного языка у детей с моторной алалией // Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых. – М., 1981.
22. Трауготт Н.Н. Как помочь детям, которые плохо говорят. – СПб., 1994.
23. Трауготт Н.Н., Кайданова С.И. Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии. – Л., 1978 С. 5 – 90.
24. Филичева Т.Б. и др. Основы логопедии: Учеб.пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – С. 115 – 116.
25. Филичева Т.В., Чевелева Н.А. Логопедическая работа в специальном детском саду. – М.,1978. - С. 71 – 110.

26. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения: Пособие для логопеда и воспитателя дет. сада. - 4-е изд. – М., 1997. - С. 48-50.
27. Хватцев М.Е. Логопедия: работа с дошкольниками: Пособие для логопедов и родителей. – М.,1996. - С. 314 – 316.
28. Хрестоматия по логопедии: В 2 тт. – Т.2 / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997.

6 семестр

ТЕМА «АФАЗИЯ»

Практические занятия

(12 часов)

Практическое занятие № 1

Афазия, исторический аспект, причины и механизм

(2 часа)

Задачи: актуализировать и расширить знания о сущности афазии, об истории развития учения об афазии; проанализировать причины и механизм афазии, современный подход в понимании афазии.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ История развития учения об афазии.
- ✓ Определение, общая характеристика афазии.
- ✓ Нейролингвистический подход в понимании афазии на современном этапе
- ✓ Этиологию и патогенетические механизмы афазии.

Задания для самостоятельной работы:

- Раскрыть понятия «высшие психические функции, функциональные системы, фактор как нейропсихологическое понятие, синтагматические и парадигматические связи, симультанные и сукцессивные анализ и синтез».
- Составить таблицы дифференциальных признаков «Афазия у детей, ее сходство и отличие в сравнении с афазиями у взрослых и алалиями у детей».

Литература к теме «АФАЗИЯ»

18. Афазия и восстановительное обучение: Тексты / Под ред. Л.С. Цветковой, Ж.М. Глозман. – МГУ, 1983.

19. Бейн Э.С. Афазия и пути ее преодоления. – Л., 1964.
20. Бурлакова М.К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. – М., 1991.
21. Винарская Е.Н. Клинические проблемы афазии. – М., 1971.
22. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии: Мет. рек. Ч. 1. – М., 1985.
23. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М., 2003.
24. Логопедия. Методическое наследие / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М., 2003.
25. Лурия А.Р. Травматическая афазия – М., 1947.
26. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики. – МГУ., 1975.
27. Оппель В. В. Восстановление речи после инсульта. – Л., Медицина, 1972.
28. Проблемы афазии и восстановительного обучения / Под ред. Л.С. Цветковой. – МГУ, 1979.
29. Расстройства речи у детей и подростков / Под ред. С.С. Ляпидевского, – М., 1969, стр. 176 – 190.
30. Столярова Л.Г. Афазия при мозговом инсульте. – М.: Мед., 1973.
31. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т.2.
32. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. – М., 1988.
33. Цветкова Л.С. Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга – М., 1972,
34. Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. – МГУ, 1985.

Практическое занятие № 2

Формы афазии

(2 часа)

Задачи: актуализировать и расширить знания о классификации афазии, структуре дефекта и симптоматике форм афазии (по классификации А.Р. Лурия), формировать умение дифференцировать различные формы афазии.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Критерии выделения форм афазии в классификациях Г.Хэда, В.К. Орфинской, А.Р. Лурия.
- ✓ Формы афазии (по А.Р. Лурия), корреляция с локализацией поражений коры головного мозга, структура дефекта и основная симптоматика акустико-гностической, сенсорной, акустико-мнестической семантической, афферентной моторной, эфферентной моторной и динамической афазий.
- ✓ Степени выраженности афазических нарушений.
- ✓ Факторы, определяющие состояние речи, и прогноз при афазии разных форм.

Задания для самостоятельной работы:

- Составить таблицу «Сравнительная характеристика форм афазии» (сравнение форм – по следующим критериям: локализация поражений коры головного мозга, центральный механизм и дефект, клиническая, нейропсихологическая и психологическая картина).

Литература к теме «АФАЗИЯ»

1. Бейн Э.С. Афазия и пути ее преодоления. – Л., 1964.
2. Бурлакова М.К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. – М., 1991.
3. Винарская Е.Н. Клинические проблемы афазии. – М., 1971.
4. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М., 2003.
5. Логопедия. Методическое наследие / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М., 2003. – Кн.3.
6. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т.2.
7. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. – М., 1988.
8. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. – М., 2000.

Практическое занятие № 3

Специфика обследования больных с афазией

(2 часа)

Задачи: актуализировать и расширить знания об особенностях обследования речевых и неречевых функций при афазии, формировать умение подбирать приемы обследования больных с афазией.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Принципы, организация, содержание, методы и приемы обследования больных с афазией.
- ✓ Факторы, определяющие состояние речи, и прогноз при афазии разных форм.

Задания для самостоятельной работы:

- Составить картотеку приемов обследования высших корковых функций
- Изучить стандартизированную методику оценки динамики речи больных с афазией Л.С. Цветковой.

Литература к теме «АФАЗИЯ»

1. Бурлакова М.К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. – М., 1991.
2. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М., 2003.
3. Логопедия. Методическое наследие / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М., 2003. – Кн.3.
4. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т.2.
5. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. – М., 1988.

Практическое занятие № 4

Общая организация коррекционно-восстановительного обучения при афазии

(2 часа)

Задачи: актуализировать и расширить знания о стратегии восстановительного обучения при афазии, задачах, принципах и методах восстановления речи при афазии, формировать умение подбирать приемы и средства логопедического воздействия на разных этапах восстановительной работы при афазии.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Принципы, задачи и методы восстановительной работы.
- ✓ Основные задачи и содержание восстановительного обучения в острый и резидуальный периоды.

Задания для самостоятельной работы:

- ◆ Разработать текст беседы «Предупреждение возникновения афазии».

Литература к теме «Афазия»

1. Бейн Э.С. Афазия и пути ее преодоления. – Л., 1964.
2. Бурлакова М.К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. – М., 1991.
3. Визель Т.Г. Как вернуть речь. – М., 1998.
4. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М., 2003.
5. Логопедия. Методическое наследие / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М., 2003. – Кн.3.
6. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т.2.
7. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. – М., 1988.
8. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. – М., 2000.
9. Шохор-Троцкая М.К. Логопедическая работа при афазии на раннем этапе восстановления. – М., 2002.

Практическое занятие № 5

Специфика коррекционно-восстановительного обучения при разных формах афазии

(4 часа)

Задачи: актуализировать и расширить знания об особенностях восстановительного обучения при разных афазии, формировать умение подбирать дифференцированные приемы и средства логопедического воздействия на разных этапах восстановительной работы при афазии.

Вопросы для обсуждения:

- Специфика коррекционно-воспитательной работы при разных формах афазии.
- ✓ Специфика коррекционно-педагогической работы при моторной эфферентной афазии.
- ✓ Специфика коррекционно-педагогической работы при моторной афферентной афазии.
- ✓ Специфика коррекционно-педагогической работы при акустико-гностической (сенсорной) афазии.
- ✓ Специфика коррекционно-педагогической работы при акустико-мнестической.
- ✓ Специфика коррекционно-педагогической работы при динамической афазии.
- ✓ Специфика коррекционно-педагогической работы при семантической афазии.

Задания для самостоятельной работы:

- ◆ Составить таблицу «Сравнительная характеристика коррекционно-воспитательной работы при разных формах афазии» (использование сохранных анализаторов для перестройки функциональных систем, восстановительное обучение в острый период, восстановительное обучение в резидуальный период).

Литература к теме «Афазия»

1. Бейн Э.С. Афазия и пути ее преодоления. – Л., 1964.
2. Бурлакова М.К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. – М., 1991.
3. Визель Т.Г. Как вернуть речь. – М., 1998.
4. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М., 2003.
5. Логопедия. Методическое наследие / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М., 2003. – Кн.3.
6. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М., 1997. – Т.2.
7. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. – М., 1988.
8. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. – М., 2000.
9. Шохор-Троцкая М.К. Логопедическая работа при афазии на раннем этапе восстановления. – М., 2002.

ТЕМА «НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ»

Практические занятия

(10 часов)

Практическое занятие № 1

Дислексия

(2 часа)

Задания для самостоятельной работы:

- Подготовить микросообщения по теме « Актуальные проблемы изучения и коррекции нарушений письменной речи», используя журналы «Дефектология» последних лет.

- Подготовить краткий исторический обзор развития учения о нарушениях письменной речи. Обосновать актуальность проблемы нарушений письменной речи у детей с ТНР.
- Провести анализ «Программы обучения и воспитания в детском саду» и раскрыть основные задачи и содержание работы с дошкольниками по подготовке их к обучению грамоте.

Задачи: закрепить теоретические знания студентов о дислексии, ее механизмах и симптоматике, о классификациях дислексий; научить определять критерии сформированности навыка чтения у учащихся младших классов.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Дайте анализ чтения как вида речевой деятельности.
- ✓ Охарактеризуйте психофизиологическое содержание процесса чтения.
- ✓ Дайте анализ психологическим механизмам нарушений чтения.
- ✓ Опишите симптоматику дислексии.
- ✓ Раскройте различные точки зрения на классификацию дислексий.
- ✓ Охарактеризуйте критерии сформированности навыка чтения у учащихся начальных классов (осознанность чтения, способ скорость, правильность, выразительность чтения).
- ✓ Микросообщения «Раннее выявление предрасположенности к дислексии у детей дошкольного возраста», «Симптоматика дислексии», «Классификация дислексий».
- ✓ Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы:

- Составить памятку для родителей с рекомендациями по обучению письму детей. Подобрать дидактические упражнения для развития моторики рук.
- Дать анализ таблицы, выделить специфические особенности чтения и письма как видов речевой деятельности.
- Психологическая характеристика чтения и письма как видов речевой деятельности.

Параметры определения/Виды РД	ЧТЕНИЕ	ПИСЬМО
Характер общения	Письменный опосред.	Письменный опосред.
Роль в общении	Реактивная	Инициальная
Направленность речевой деятельности	Репродуктивная	Продуктивная
Определяющая вид речевой деятельности форма речи	Внутренняя речь	Внешняя письменная речь
Внешняя выраженность	Выраженный	Выраженный
Характер обратной связи	Внутренняя (смысловая), внешняя зрительная	Внутренняя мышечная (от артикуляции и руки), внешняя зрительная

Практическое занятие № 2

Дисграфия и дизорфография

(2 часа)

Задачи: закрепить знания студентов о дисграфии, ее симптоматике, механизмах, классификации; научить распознавать дисграфические и дизорфографические ошибки младших школьников с ТНР на письме; вооружить студентов умениями определять форму дисграфии на основе анализа допущенных детьми ошибок.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Дайте анализ психофизиологической структуре процесса письма.
- ✓ Охарактеризуйте операции процесса письма.
- ✓ Раскройте механизмы дисграфии.
- ✓ Опишите симптоматику дисграфии.
- ✓ Дайте анализ классификаций дисграфий.
- ✓ Анализ письменных работ учащихся, страдающих дисграфией:
- ✓ Определение степени выраженности дисграфии.
- ✓ Систематизация ошибок.
- ✓ Дифференциация дисграфических и дизорфографических ошибок на письме.
- ✓ Указание предполагаемой формы дисграфии на основе анализа выделенных ошибок, обоснование предположения.
- ✓ Обсуждение памяток для родителей с рекомендациями по обучению письму дошкольников.
- ✓ Анализ дидактических упражнений для развития моторики рук.
- ✓ Анализ таблицы «Психологическая характеристика чтения и письма как видов речевой деятельности», выделение и обсуждение специфических особенностей чтения и письма как видов речевой деятельности.

Задания для самостоятельной работы:

1. Составить схемы обследования чтения и письма у младшего школьника.

Практическое занятие № 3

Обследование письма и чтения у младших школьников

(2 часа)

Задачи: формировать знания студентов о целях, содержании, методах и приемах обследования письменной речи детей младшего школьного возраста.

Вопросы для обсуждения:

1. Сформулируйте цели обследования письменной речи у младших школьников.
2. Назовите материал, необходимый для обследования.
3. Дайте анализ схемы обследования состояния навыка чтения у младших школьников.
4. Дайте анализ образцов заключения по результатам логопедического обследования.
5. Дайте анализ схемы обследования состояния навыка письма у младших школьников.

6. Дайте анализ письменных работ учащихся и формулировка логопедического заключения.
7. Моделирование ситуации обследования письменной речи у младших школьников.
8. Формулировка логопедического заключения на основе анализа речевых карт обследования младших школьников.

Задания для самостоятельной работы:

- Подготовить микросообщение «Предупреждение нарушений письменной речи» (9, 16, 17, 18).
- Подготовить анализ модели занятия по коррекции дисграфии (например, сложной формы (акустическая, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза, грамматическая дисграфия).

Практическое занятие № 4

Методика логопедической работы по устранению нарушений письменной речи

(4 часа)

Задачи: формировать знания о целях, задачах, этапах и методах логопедической работы по устранению нарушений письменной речи; закреплять умения в использовании методик логопедического воздействия при устранении разных форм дислексии и дисграфии.

Вопросы для обсуждения:

1. Назовите основные принципы логопедической работы по устранению дислексии и дисграфии, раскрыть их содержание.
2. Определите основные цели и направления логопедической работы по устранению нарушений письменной речи.
3. Охарактеризуйте особенности логопедической работы при разных формах нарушений письменной речи.
4. Раскройте специфику работы:
 - по развитию фонематического восприятия при устранении фонематической дислексии, артикуляторно-акустической дисграфии и дисграфии на основе нарушения фонемного распознавания;
 - по формированию языкового анализа и синтеза при устранении фонематической дислексии и дисграфии на почве нарушения анализа и синтеза;
 - при устранении грамматической и оптической дислексии и дисграфии;
 - при устранении семантической дислексии.
5. Опишите специфику логопедической работы по устранению дизорфографии.
6. Раскройте особенности формирования предпосылок усвоения орфографических навыков у детей с общим недоразвитием речи.
7. Определите основные направления коррекционной работы.
8. Расскажите о профилактике нарушений чтения и письма.
9. Дайте анализ актуальных проблем изучения и коррекции нарушений чтения и письма в настоящее время.
10. Анализ конспектов занятий.

Программированные задания:

а) из перечисленных критериев классификации дисграфий выберите тот, который лежит в основе современной классификации дисграфий:

- нарушения анализаторного уровня;

- нарушения психических функций;
- несформированность определенных операций процесса письма;

б) какая из дисграфий по традиционной терминологии называется акустической?

- артикуляторно-акустическая;
- дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания;
- дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза;
- аграмматическая;
- оптическая;

в) динамика дислексий носит

- регрессирующий характер;
- прогрессирующий характер.

Литература к разделу «Нарушения письменной речи»

24. Алтухова Т.А. Коррекция нарушений чтения у учащихся начальных классов с трудностями в обучении. – Белгор.,1998.
25. Баль Н.Н., Захарченя И.А. Обследование чтения и письма у младших школьников. – Мн.,2001.
26. Егоров Т.Г. Очерки психологии обучения детей чтению. – М., 1953.
27. Егоров Т.Г. Психология овладения навыком чтения. – М., 1953.
28. Ефименкова Л.И. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов. – М.1991.
29. Зайцева Л.А. Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями речи. – Мн., 1998.
30. Зимняя И.А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке. – М.,1985.
31. Иваненко С.Ф. Формирование навыков чтения у детей при тяжелых нарушениях речи. – М.: 1987.
32. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. – СПб.,2001.
33. Лалаева Р. И., Венедиктова Л.,В. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников. – СПб.,2001.
34. Лалаева Р. И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников. – СПб.,1998.
35. Лалаева Р.И. Психолингвистический подход к анализу механизмов нарушений письма у детей // Современная логопедия: теория, практика, перспективы. Межвуз. сб. науч. тр. – М.,2002.
36. Лурия А.Р. Материалы к генезису письма// Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. Т.1. – М., 1980. –С. 88-100.
37. Методы изучения симптоматики и механизмов дизорфографии у младших школьников / Состав. Р.И. Лалаева, И.В. Прищепова. – СПб.,1994.
38. Методические рекомендации по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра в

- диагностической деятельности центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. – Мн.,2002.
39. Милостивенко Л.Г. Методические рекомендации по предупреждению ошибок чтения и письма у детей. – СПб., 1995.
 40. Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция: Учебное пособие / Под общ. ред. О.Б. Иншаковой. – М., 2001.
 41. Преемственность в работе логопедов системы просвещения и здравоохранения по предупреждению нарушений чтения и письма: Методические рекомендации / Сост. А.Я. Малярчук, Н.Д. Мескова. – Киев, 1987.
 42. Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. – М., 1995.
 43. Туманова Т.В. Особенности словообразования у дошкольников с общим недоразвитием речи. Монография. – М.,2002.
 44. Усанова О.Н. Специальная психология. Система психологического изучения аномальных детей. – М., 1990.
 45. Шаховская С.Н., Бытнар-Хыс Р. Преодоление нарушений чтения и письма у детей // Проблемы воспитания и обучения при аномальном развитии речи: Межвуз. сб. науч. тр. – М., 1989.с.109-116.
 46. Эльконин Д.Б. Как учить детей читать. –М.,1976.8

Перечень практических умений и навыков

РАЗДЕЛ «ВИДЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ И ИХ КОРРЕКЦИЯ»

Тема «Дислалия»

Задание 1.

Начертить профили артикуляции звуков "С", "З". Установить сходство и различие в положении органов артикуляционного аппарата.

Задание 2.

Отгадайте, о каком звуке идет речь.

Я хочу произнести какой-то звук, губы рупором, язык в форме "чашечки" по направлению к нёбу, но не касается его, а образует в передней части языка сужение с нёбом, второе сужение образуется корнем языка с нёбом. Боковые края языка плотно прилегают к верхним коренным зубам, мягкое нёбо плотно прилегает к задней стенке глотки, голосовые связки разомкнуты, струя воздуха тёплая, сильная.

Правильный ответ: .

Задание 3.

Подумайте, проанализируйте, найдите ошибку.

При произнесении звука "Ж" губы рупором, язык "чашечкой" по направлению к нёбу, но не касается его, а лишь образует сужение, второе сужение образуется корнем языка и нёбом, боковые края языка плотно прилегают к верхним коренным зубам, мягкое нёбо плотно прилегает к задней стенке глотки, голосовые связки разомкнуты, струя воздуха тёплая, сильная.

Правильный ответ: .

Задание 4.

Начертить профили артикуляции звуков "С", "Ц". Установить сходство и различие в положении органов артикуляционного аппарата.

Правильный ответ: .

Задание 5.

Отгадайте, о каком звуке идет речь?

Органы артикуляционного аппарата занимают положение как при звуке "Ш", только язык несколько продвинул вперед, спинка языка занимает более высокое положение, чем при звуке "Ш".

Правильный ответ: .

Задание 6.

Подумайте, отгадайте.

Назвать слово русского языка, в состав которого входят следующие звуки:

- а) согласный, передне-зубный, взрывной, звонкий, твердый;
- б) гласный, среднего ряда, верхнего подъема, нелабиализованный;
- в) согласный, сонорный, губно-губной, носовой.

Правильный ответ: .

Задание 7.

Проанализируйте речь ребенка и определите характер нарушения фонем.

Фапля, фтоя на крыльфе,

Обьяфняет букву "Ф":

- Подойди фюда, фыпленок Фып,

Повторяй-ка: фып-фып-фып!

Ефли выуфиф урок,

Подарю тебе фветок.

Фыплята нафы ефть хотят,

Мы накормить долвны фыплят.

Правильный ответ: .

Задание 8.

Проанализируйте речь ребенка и определите характер нарушения фонем.

Воя - вайкина ховяйка,
Фпит в таву у Вои вайка.

Зоя - зайкина хозяйка,
Спит в тазу у Зои зайка.

Правильный ответ: .

Задание 9.

Проанализируйте речь ребенка и определите характер нарушения фонем.

Шлоны умны, шлоны шмирны,

Шлоны шпокойны и шильны.

Слоны умны, слоны смирны,

Слоны спокойны и сильны.

Правильный ответ: .

Задание 10.

Проанализируйте речь ребенка и определите характер нарушения фонем.

Лита дывёт в гуттом лету,
Вте днают хитрую литу,
А про ее прокады,
Еть ткадки и ратткады.

Лиса живёт в густом лесу,
Все знают хитрую лису,
А про ее проказы,
Есть сказки и рассказы.

Правильный ответ: .

Задание 11.

Проанализируйте речь ребенка и определите характер нарушения фонем.

Говорила мытка мытке:
- До того люблю я книдки!
Не могу я их протеть,
Но дато могу их тъеть.

Говорила мышка мышке:
- До чего люблю я книжки!
Не могу я их прочесть,
Но зато могу их съесть.

Правильный ответ: .

Задание 12.

Проанализируйте речь ребенка и определите характер нарушения фонем.

Сла по улице масына,

Сла масына без бензина,

Сла масына без софера,

Сла сама куда не зная,

Сла масына заводная.

Правильный ответ: .

Задание 13.

Смоделировать дефектное произношение по типу межзубного сигматизма.

- Паровоз, паровоз,

Что в подарок нам привез?

- Я привез цветные книжки -

Пусть читают ребятишки.

Я привез карандаши -

Пусть рисуют малыши.

Задание 14.

Смоделировать дефектное произношение по типу бокового сигматизма.

- Что ж ты, еж, такой колючий?

- Это я на всякий случай.

Знаешь, кто мои соседи?

Лисы, волки да медведи.

Задание 15.

Смоделировать дефектное произношение по типу носового сигматизма.

- Пылесос, пылесос,

Ты куда суешь свой нос?

- Жу-жу-жу! Жу-жу-жу!

Я порядок навожу.

Задание 16.

Смоделировать дефектное произношение сонорного звука "Р" (любой вариант).

Мы с Тamarой ходим парой,

Санитары мы с Тamarой.

Задание 17.

Смоделировать дефектное произношение сонорного звука "Л" (любой вариант).

Листопад, листопад,
Листья желтые летят,
Желтый клен, желтый бук,
Желтый в небе солнца круг,
Желтый двор, желтый дом.
Вся земля желта кругом.
Желтизна, желтизна,
Значит, осень - не весна.

Задание 18.

Смоделировать дефектное произношение сонорного звука "Р" (антропофонический вид искажения).

Озорной мальчишка
В сером армячишке,
По двору шныряет,
Крошки собирает. (Воробей)

Задание 19.

Смоделировать дефектное произношение в речи звука "К" (фонологический вид нарушения).

Черный проворный,
Кричит "крак",
Червякам враг. (Грач)

Задание 20.

Смоделировать дефектное произношение в речи звука "Г" (фонологический вид нарушения).

Он ходит голову задрал,
Не потому, что важный граф,
Не потому, что гордый нрав,
А потому что он... (Жираф)

Задание 21.

Подумайте, проанализируйте, докажите.

Ребенок выполняет упражнения "Чашечка". (Боковые края языка загнуты так, что он принимает форму "чашечки"). Как вы думаете, к постановке какого звука готовится артикуляционный аппарат ребенка?

Правильный ответ: .

Задание 22.

Подумайте и скажите.

Какие упражнения вы могли бы порекомендовать ребенку, у которого нарушены шипящие фонемы? Постарайтесь выполнить их самостоятельно.

Правильный ответ: .

Задание 22.

Подумайте, проанализируйте и докажите.

Ребенку предложены упражнения: Широкий распластанный язык на нижней губе ("прогулка"), желобок, "заборчик" (зубы сомкнуты и обнажены), "ветерок" (задувание на кончик языка), почистить нижние зубы, "наказать непослушный язычок" (произношение "пя-пя-пя" при межзубном положении языка), улыбка. Как вы думаете, какие звуки готовятся к постановке?

Правильный ответ: .

Задание 23.

Подумайте, проанализируйте и докажите.

Ребенок выполняет упражнения: "парус" (рот раскрыт, широкий язык упирается в верхние альвеолы), "барабанщики" (частые удары кончиком языка по верхним альвеолам, рот широко раскрыт), цоканье, игра "наездников" (остановка лошадей - "тпру"), это же упражнение при межзубном положении языка и др. К постановке какого звука готовится артикуляционный аппарат ребенка? Попробуйте эти упражнения проделать самостоятельно.

Правильный ответ: .

Задание 24.

Подумайте и скажите.

Какие упражнения вы могли бы порекомендовать при подготовке артикуляционного аппарата к постановке звука "Л"? Постарайтесь выполнить их самостоятельно.

Правильный ответ: .

Задание 25.

Подумайте, проанализируйте и докажите.

Ребенку предложено упражнение: широко раскрыть рот, зафиксировать это положение, при этом вдох сделать через нос, а выдох через рот. Как вы думаете, при дефекте какого звука можно рекомендовать это упражнение? Попробуйте выполнить это упражнение самостоятельно.

Правильный ответ: .

Задание 26.

Продемонстрировать упражнения для обследования моторики губ.

Задание 27.

Продемонстрировать упражнения для обследования моторики языка.

Задание 28.

Продемонстрировать упражнения для обследования подвижности нижней челюсти.

Задание 29.

Продемонстрировать упражнения для обследования подвижности мягкого неба.

Задание 30.

Покажите приемы обследования фонематического слуха.

Задание 31.

Продемонстрируйте подготовительные упражнения для постановки звука «Р».

Задание 32.

Продемонстрируйте подготовительные упражнения для постановки звука «Л».

Задание 33.

Продемонстрируйте подготовительные упражнения для постановки звука «С» при межзубном и губно-зубном сигматизмах.

Задание 34.

Ответьте на вопрос родителя: «Можно ли отложить до пятилетнего возраста начало занятий с ребенком трехлетнего возраста с увулярным произношением звука «Р»? Обоснуйте ответ.

Задание 35.

Назовите звуки, которые могут нарушаться при укороченной подъязычной связке.

Задание 36.

Раскройте последовательность усложнения речевых упражнений по автоматизации звука «С».

Задание 37.

Определите цель занятия, тема которого звуки «С» - «Ш».

Задание 38.

Подберите упражнения на дифференциацию звуков «Р» - «Л» в отдельных фразах.

Тема «Ринолалия»

Задание 1.

Продемонстрируйте приемы отработки направленной воздушной струи у детей с ринолалией.

Задание 2.

Продемонстрировать приемы по формированию длительного речевого выдоха у детей с ринолалией.

Задание 3.

Продемонстрируйте приемы отработки дифференцированного речевого дыхания при ринолалии.

Задание 4.

С какой целью предлагаются упражнения:

- глотание воды маленькими порциями,
- питье воды из маленького стаканчика,
- капанье на язык из пипетки по несколько капель воды,
- позевывание при открытом рте, имитация позевывания,
- полоскание горла теплой водой маленькими порциями,
- покашливание,
- произвольное покашливание производится два-три раза или больше на одном выдохе.

Правильный ответ: для развития нёбно-глоточного затвора.

Задание 5.

Для чего предлагаются упражнения:

Как гасят огонек? (ф).

Как гудит паровоз? (у).

Как гудит пароход? (ы).

Какой ты большой? (о).

Как шумит ветер? (в).

Как подышим зубками? (с).

Как звенит комарик? (з).

Как шипит гусь? (ш) (кончик языка поднят вверх).

Как жужжит жук? (ж) (кончик языка поднят вверх, как и при звуке ш).

Как погреем озябшие руки? (х).

Правильный ответ: для выработки выдоха через рот с включением голоса.

Задание 6.

Продемонстрируйте приемы работы по развитию высоты и силы голоса у детей с ринолалией.

Задание 7.

Приведите пример фрагмента занятия по развитию фонематического слуха в послеоперационный период.

Задание 8.

Определить цели занятия при ринолалии, тема которого «Звук «А».

Задание 9.

Дайте ответы на вопросы родителей:

- Какие виды оперативного вмешательства предстоят ребёнку и в каком возрасте?
- Чем обусловлен выбор тактики хирургического лечения?
- Как часто регистрируются послеоперационные осложнения (расхождение послеоперационных швов, формирование дефектов нёба)?
- Каковы косметические результаты лечения детей?
- Каковы функциональные результаты лечения: как часто формируется типичная речевая патология - ринолалия?
- Как долго и каким образом будет осуществляться комплексная система реабилитации?

Правильный ответ: .

Тема «Дизартрия»

Задание 1.

Анализ материалов логопедического обследования ребенка с дизартрией.

Задание 2.

Определение темы и целей занятия по устранению дизартрии по плану-конспекту занятия.

Задание 3.

Продемонстрируйте упражнения по развитию мелодико-интонационной стороны речи у детей с дизартрией.

Тема «Нарушения голоса»

Задание 1.

На основании выписки из истории болезни поставьте диагноз.

Катя С., 5 лет. Родители обратились с жалобами на хрипоту голоса у девочки. Из анамнеза известно, что раннее общее и речевое развитие протекало без особенностей. В грудном возрасте девочка много кричала. Родители заметили уже при произнесении первых слов (с года) хрипоту голоса, периодически усиливавшуюся.

Интеллект в норме. К дефекту относится безразлично. При однократном ларингоскопировании не обнаружено анатомических изменений в строении гортани. Фоноастр рекомендовал логопедические занятия для нормализации голоса. Импрессивная речь в пределах возрастной нормы.

Лексико-грамматический строй без патологических особенностей.

Фонетический строй: отсутствие звука «р».

Голос: по силе – тихий, неустойчивый, с резкими переходами к очень громкому, иссякающий к концу фонации; по высоте – среднего регистра, с тенденцией к излишнему повышению, недостаточно модулированный; по тембру – глухой, сильный, сдавленный, звучит с напряжением мышц гортани, шеи. При продолжительной фонации голос становится более хриплым и напряженным.

Правильный ответ: гиперкинетическая дисфония.

Задание 2.

Определите, о каком функциональном нарушении голоса идет речь.

Станислав З., 10 лет.

Врожденная дисфункция коры надпочечников.

Мальчик в физическом развитии опережает сверстников (выглядит на 13 лет). Есть признаки ускоренного полового развития.

Интеллект, речевое развитие в пределах возрастной нормы. К дефекту относится равнодушно.

Голос быстро утомляется, низкий, слабый, иссякающий, хриплый, грубый, сдавленный, зажатый, немодулированный. Звуковысотные модуляции почти недоступны. Интонация бедная, речь невыразительная.

Правильный ответ: преждевременная мутация на почве нарушения функции коры надпочечников.

Задание 3.

Ознакомившись с выпиской из истории болезни, определите, о каком варианте органического нарушения голоса идет речь. Поставьте диагноз.

Сережа С., 6 лет.

Двигательная сфера: самостоятельно не ходит, активные движения в верхних и нижних конечностях резко ограничены.

Логопедическое обследование.

Речедвигательный аспект: лицо амимично. Повышенная саливация. Объем движений языка, губ ограничен, амплитуда движений недостаточная. Движения производятся в медленном темпе, быстро истощаются. При попытках речи повышается тонус мышц языка.

Произносительная сторона речи: гласные звуки редуцированные, нечеткие; шипящие и свистящие звуки заменяет зубными; разборчивость речи снижена из-за фонетического дефекта.

Словарный запас обиходный, фразовая речь не сформирована.

Речевое дыхание поверхностное, выдох короткий, слабый; сила выдоха быстро истощается в речевом потоке, и мальчик переходит на речь на вдохе.

Голос: при крике звонкий, громкий. Речевая фонация слабая, глухая, монотонная, назализованная, иссякающая. Речь невыразительная, мелодически не окрашена.

Правильный ответ: детский церебральный паралич, спастическая диплегия. Дизартрия спастико-ригидной формы.

Задание 4.

Ознакомьтесь с примером. Поставьте диагноз.

Саша К., 12 лет.

У мальчика врожденное расщепление твердого и мягкого неба и верхней губы. В трехмесячном возрасте ребенку была произведена хейлопластика, в шестилетнем – уранопластика. Ребенок длительное время занимался с логопедом и дома. В результате занятий у него полностью исправлен фонетический дефект. Учится в 5 классе общеобразовательной школы.

Мягкое небо длинное, подвижное, но его активность быстро снижается. Глоточный рефлекс ниже нормы, поэтому неточен небно-глоточный затвор. Маленький язычок укорочен. Вставлен obturator для расширения верхней челюсти. Зубы кариозные.

Голос со значительной степенью назализации, глухой, монотонный, маломодулированный. При сознательном контроле ребенка голос приобретает умеренно назализованный характер, увеличивается его громкость и звонкость. Улучшаются интонационные возможности речи: она становится более выразительной, эмоционально окрашенной, удаются основные интонации – вопрос, утверждение, восклицание.

Правильный ответ: Органическая врожденная открытая ринофония – как следствие открытой риноплазии.

Задание 5.

Определение причины и формы нарушения голоса по описанной симптоматике.

Марина К., 6 лет.

Движения артикуляционного аппарата у девочки очень вялые, неловкие. Голос отсутствует. Речь «квакающая», непонятная для окружающих, неприятная на слух.

Физически ребенок отстает от сверстников. Часто болеет простудными заболеваниями.

Умственное развитие ниже возрастной нормы. Представление об окружающем (времена года, растениях, животных и т.д.) весьма примитивное. На занятиях быстро устает: жалуется на головную боль. Внимание неустойчивое, память слабая – плохо запоминает задания, стихотворения, быстро их забывает.

Понимание обиходной речи соответствует возрастной норме. Собственная речь бедная. Фраза стереотипная, двух- или трехсловная.

Занимается охотно, но девочку больше интересует процесс занятия, чем получаемый результат. К отсутствию голоса относится безразлично.

Правильный ответ: .

Задание 6.

Анализ перспективного плана работы с ребенком с голосовой патологией.

Задание 7.

Анализ структуры конспекта фонопедического занятия (за счет чего происходит усложнение предлагаемого материала).

Задание 8.

Дать экспертизу упражнениям для работы над силой голоса ребенка дошкольного возраста.

Задание 9.

Подобрать упражнения для работы над силой голоса.

Правильный ответ:

Умение изменять силу голоса – одно из важных его выразительных средств. Нужно научить ребенка говорить громко, но не «крикливо», четко, постепенно изменяя силу голоса - от громкого произнесения к среднему и тихому, и наоборот.

Упражнение 1.

Стоя разводить опущенные руки в стороны и тихо произносить: «А». Разводить руки в стороны от груди, чуть громче: «А». Руки над головой, громко: «А». Так же с другими гласными.

Упражнение 2.

Шагать на месте (ходить по кругу) под звучание бубна или барабана: громкие удары — шагать, поднимая высоко ноги и громко произнося: «топ-топ-топ», удары потише — шагать обычно, произнося: «топ-топ-топ» голосом разговорной громкости, тихие удары — слегка поднимать ноги и произносить звукосочетания тихо.

Мы хлопаем руками: «Хлоп-хлоп-хлоп».
Мы топаем ногами: «Топ-топ-топ».

Упражнение 3.

Сидя или стоя считать до 5 (10), с постепенным понижением силы голоса (от громкого до тихого), представляя, что спускаешься с верхнего этажа в подвал (и наоборот).

Упражнение 4.

Чтение стихотворения с изменением силы голоса с каждым куплетом. Смысловое содержание каждого куплета соответствует рекомендуемому изменению силы голоса, что облегчает его правильную подачу.

Была тишина, тишина, тишина... (Почти без голоса, одной артикуляцией).

Вдруг грохотом грома сменилась она. (Шепотом).

И вот уже дождик тихонько — ты слышишь? (Голосом разговорной громкости).

Закрапал, закрапал, закрапал по крыше.

Наверно, сейчас барабанить он станет.

Уже барабанит. Уже барабанит! (очень громко)

А. Шибаев

Упражнение 5.

Детям предлагается произносить звукоподражания и звукосочетания с различной громкостью.

- «Представьте, что вы заблудились в лесу, как вы будете кричать ау»?

Дети повторяют громко «ау»!

- «Как тикают часики»? - Тихо «Тик-так».

- «Как стучит сапожник»? - Очень громко «Тук- тук- тук».

- «Как звенит колокольчик»? - Высоким голосом «Дзинь-дзинь-дзинь».

Задание 10.

Подобрать упражнения для работы над высотой голоса.

Правильный ответ:

Изменение высоты голоса – одно из наиболее значительных средств его выразительности. Она создает мелодику тона, т. е. движение голоса вверх и вниз. Мелодика тона окрашивает звучащее слово разнообразными оттенками чувства и мысли. Предлагаются упражнения на изменение высотной модуляции, которые способствуют развитию интонации, гибкости и постепенно расширяют объем голоса.

Упражнение 1.

Стоя разводить опущенные руки в стороны и произносить низким голосом: «О». Руки у груди, средним, нормальным голосом: «О». Руки вверх, высоким голосом: «О». Так же повторить с другими гласными и в сочетаниях с согласными типа «та—то—ту».

Упражнение 2.

Стоя медленно поднимать руки вверх, а затем опускать, произнося «У.....ту...» и т.д.: вначале низким голосом, который постепенно повышается, а затем снижается. Так же и с другими согласными.

Игра «Самолет».

Самолет идет на взлет. (Произносят низким голосом, руки опущены: «У»). Самолет летит, в нем мотор гудит. (Высоким голосом, руки в стороны: «У»); Самолет садится. (Низким голосом, руки опущены, приседают: «У»).

Упражнение 3.

Чтение стихотворного материала, связанного с изменением высоты голоса.

Летит поезд во весь дух:

- Ух! Ух! Ух!

(Произносят высоким голосом, делая круговые движения согнутыми в локтях руками).

Загудел тепловоз:

«У-у-у-у».

(Низким голосом, останавливаются и гудят).

Домой деток повез:

«Ду-ду-ду».

(Приседают).

«Ой! — воскликнул окунек,

— Я попался на крючок».

(Произносят высоким голосом.)

Сом сердито проворчал:

«Из-за шалости попал».

(Низким голосом.)

Ф. Бобылев

Маленькие ножки.

Бежали по дорожке:

Топ! Топ! Топ!

(Высоким голосом с одновременным легким ритмичным постукиванием двумя пальцами).

Большие ноги -

Шли по дороге:

Топ! Топ! Топ!

(Низким голосом, темп речи замедлен, пальцы тяжело стучат по столу).

Задание 11.

Подобрать упражнения для работы над тембром голоса.

Правильный ответ:

Эти упражнения придадут речи ровность, гибкость и выносливость голоса, т. е. способность выдерживать продолжительную голосовую нагрузку, не теряя качества звучания.

Упражнение 1

И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки в замке над головой. Вдохнуть через нос, слегка прогнувшись назад. Наклоняясь вперед, медленно выдохнуть. При этом произносить каждый раз новый гласный: «а», «о», «у», «ы», «э».

«А» — руки вверх.

«О» — руки кольцом перед собой.

«У» — руки рупором.

«Ы» — руки овалом впереди.

«Э» — руки овалом сзади.

Упражнение 2

И.п. стоя, положить руки на грудь. Наклоняясь вперед, на выдохе произносить несколько гласных звуков, доводя продолжительность выдоха до 7—10 секунд.

Упражнение 3.

Произносить на выдохе нараспев слова, пословицы, поговорки, которые насыщены гласными звуками, требующими широкого раскрытия рта.

Мы в лес пойдём

(Дети поднимают руки в стороны и вверх)

Детей позовем: «Ау! Ау!».

(Делают руки рупором)

Взял я лук и крикнул:

«Эх! Удивлю сейчас я всех!».

Натянул потуже лук,

Да стрела застряла вдруг!

И вокруг сказали все:

« Э э э э ».

Тарлапан Е

Упражнение 4.

Стоя или сидя, сделать короткий вдох через нос. Выдыхая, с закрытым ртом, без напряжения произносить с вопросительной интонацией «м» или «н», добиваясь при этом ощущения легкой вибрации в области носа и верхней губы.

Упражнение 5.

Глубоко вдохнуть. На одном выдохе произносить сначала коротко, а затем протяжно один из открытых слогов:

«Мо-моо, му-муу».

Рано-рано поутру

Пастушок: « Туру-ру-ру!».

*А коровы вслед ему
Замычали: «Му-муу».*

И.Токмакова

Задание 12.

Подобрать комплекс артикуляционной гимнастики, используемой при голосовой патологии.

Правильный ответ:

Артикуляционная гимнастика

Цель артикуляционной гимнастики — выработать четкость, ловкость, правильность движений всех частей артикуляционного аппарата и координированную его работу с органами дыхания и голосообразования. Необходимо, с одной стороны, освободить артикуляционные мышцы от напряженности, скованности или, наоборот, от вялости, слабости, паретичности.

Каждое артикуляционное движение проводится четко и неторопливо перед зеркалом, с соблюдением определенного ритма (под счет).

Примерные артикуляционные упражнения

I. Движения языка:

- 1) высовывание языка;
- 2) повороты языка вправо-влево;
- 3) облизывание кончиком языка верхней и нижней губы;
- 4) укладывание языка за верхнюю и нижнюю губу;
- 5) щелкание языком;
- 6) укрепление кончика и корня языка при произнесении звуков *т* и *к*.

II. Движения губ:

- 1) вытягивание губ вперед трубочкой;
- 2) складывание губ кружочком;
- 3) растягивание губ в стороны (улыбка);
- 4) укрепление губ при произнесении звука *п* — *п* — *п* — *п* (беззвучно).

III. Движение челюстей:

- 1) открывание и закрывание рта;
- 2) опускание нижней челюсти;
- 3) имитация жевания (в процессе жевания происходит энергичное сокращение мускулов гортани, глотки, нёба, языка, губ).

IV. Движения мягкого нёба:

- 1) покашливание;
- 2) зевота;
- 3) глотание капель воды;
- 4) произнесение гласного звука *а* на твердой атаке перед зеркалом, под счет (внимание ребенка фиксируется на умении поднять и удержать в таком положении нёбную занавеску).

V. Расслабление мышц шеи:

- 1) опускание головы вниз;
- 2) запрокидывание головы назад;
- 3) повороты головы вправо-влево; в дальнейшем эти движения сочетаются с произнесением звуков *и* — *э* — *о* — *у* — *а* — *ы*.

VI. Движение гортани и голосовых складок:

1) поглаживающий и вибрационный массаж гортани: ритмичные, энергичные движения пальцами по передней поверхности шеи в вертикальном и горизонтальном направлениях с легким надавливанием на область щитовидного хряща;

2) кашлевые движения, раздражение голубиному воркованию, стону, мычанию, что может сочетаться с вибрационным массажем, гортани.

VII. Упражнения для развития четкой, координированной работы всех частей артикуляционного аппарата с одновременной тренировкой дыхания (работа над дикцией):

1) Произнесение гласных медленно, сначала одной артикуляцией, затем на шепоте и громко.

а — о — у — ы — э Произнесение гласного ряда

*а — э
о — у
у — ы
э — и*

Произнесение двух гласных на одном выдохе

*а — э — о
о — у — и
а — э — ы
о — у — а*

Произнесение трех гласных на одном выдохе

*а — э — о — у
а — о — у — э
о — у — а — и*

Произнесение четырех гласных на одном выдохе

2) Произнесение слогов и слов на выдохе, на шепоте, что подготавливает артикуляционный, дыхательный и голосообразующий аппараты к последующим интенсивным голосовым упражнениям:

*па — по — пу — пы — пэ
пап — поп — пуп — пып — пэп
пат — пот — пуп — пыт — пэт
та — то — ту — ты — тэ
тат — тот — тут — тыт — тэт
тап — топ — туп — тып — тэп
ка — ко — ку — кы — кэ
кат — кот — кут — кыт — кэт
кап — коп — куп — кып — кэп
фа — фо — фу — фы — фэ
паф — поф — пуф — пыф — пэф
са — со — су — сы — сэ
пас — пос — пус — пыс — пэс
ша — шо — шу — шы — ше*

*пап — пап
пап — пап — пап
пап — пап — пап — пап*

На одном выдохе

*пат — пат
пат — пат — пат*

На одном выдохе

пат — пат — пат — пат

Слова со звуком п:

<i>пук</i>	<i>пост</i>	<i>пар</i>
<i>пух</i>	<i>пот</i>	<i>пан</i>
<i>пуф</i>	<i>порт</i>	<i>пал</i>
<i>пуца</i>	<i>почка</i>	<i>палка</i>
<i>Пушок</i>	<i>почта</i>	<i>парта</i>
<i>путь</i>	<i>пояс</i>	<i>паста</i>

Слова со звуком т:

<i>туф</i>	<i>топ</i>	<i>там</i>
<i>тур</i>	<i>тост</i>	<i>таз</i>
<i>стул</i>	<i>ток</i>	<i>тара</i>
<i>тушь</i>	<i>торт</i>	<i>такса</i>
<i>туша</i>	<i>точка</i>	<i>тачка</i>

Слова со звуком к:

<i>кум</i>	<i>ком</i>	<i>касса</i>
<i>куст</i>	<i>кол</i>	<i>каска</i>
<i>кусок</i>	<i>кон</i>	<i>карта</i>
<i>кушак</i>	<i>кошка</i>	<i>канава</i>
<i>Кура</i>	<i>кость</i>	<i>Кавказ</i>

3) *Произнесение пословиц, поговорок, скороговорок одной артикуляцией, на шепоте и громко.*

Отработка звуков п — б

Пан или пропал.

Купи кипу пик.

Колпак на колпаке, под колпаком колпак.

Стоит поп на копне, колпак на попе, копна под попом, поп под колпаком.

Все бобры добры для своих бобрят.

Бык тупогуб, тупогубенький бычок, у быка бела губа была тупа.

1. *Будем бить!*

Бьем!

Били!

В барабан!

В барабан!

В барабан!

(В. Маяковский)

2. *Пара барабанов,*

Пара барабанов,

Пара барабанов

Била

Бурю.

Пара барабанов,

Пара барабанов,

Пара барабанов,

Била
Бой.
(И. Сельвинский)

Отработка звука м

Звону много, да толку мало.
Мал мала меньше.
Не боится мельник шуму, им кормится.
Мама мылом Милу мыла.
Мимозы Мила маме купила.
Где мед, там и мухи.

1. Мед в лесу медведь нашел —
Мало меду, много пчел.
(С. Маршак)

2. ... С дымом мешается
Облако пыли,
Мчатся пожарные
Автомобили,
Щелкают звонко,
Тревожно свистят,
Медные каски
Рядами блестят.
(С. Маршак)

Отработка звука н

У нас весна трудом красна.
Одна голова не бедна, а и бедна, так одна.
Нашего непоседы ни дома, ни у соседа.
Она за нас, а мы — за ананас.

Няня Петю без конца
Мягкой губкой мыла,
Чтобы смыть с его лица
Синие чернила.
Смыла губкой полосу
На щеке и на носу.
Только кончила купать —
Весь в чернилах он опять!
(С. Маршак)

Отработка звуков ф — в

Фараонов фаворит на сапфир сменял нефрит.
Век живи, век учись.
Всему свое время.
Кто в Москве не бывал — красоты не видал.
Водовоз вез воду из водопровода.

Возьмем винтовки новые,
на штык флажки!
И с песнею
в стрелковые
пойдем кружки.

Раз,
два!
Все
в ряд!
Впе-
ред,
от-
ряд.

(В. Маяковский)

Отработка звуков т — д

Дело мастера боится.
Ткет ткач ткани на платки Тане.
Не тот грамотей, кто читать умеет, а тот, кто слушает да разумеет.
От топота копыт пыль по полю летит.
Лодырь да бездельник — им праздник и в понедельник.

Люблю в саду дудеть в дуду:

Дуду! Дуду! Дуду! Дуду!

Я иду, иду, иду

И дую в дудочку-дуду!

Дуду! Дуду! Дуду! Дуду!

Дуду! Дуду! Дуду! Дуду!¹

Отработка звуков к — г — х

Не всякое лыко в строку.
Догулялись кулики: нет ни хлеба, ни муки.
Купи кипу пик.
На горе гогочут гуси, под горой огонь горит.

1. Нам акула Каракула

Нипочем, нипочем,

Мы акулу Каракулу

Кирпичом, кирпичом,

Мы акулу Каракулу

Кулаком, кулаком,

Мы акулу Каракулу

Каблуком, каблуком!

(К. Чуковский)

2. Вот гуси с выводком гусят

Галдят, шипят, как змеи,

Грузовику они грозят,

Вытягивая шеи.

Но не страшна грузовику

Гусей горластых стая.

Гудком грозит он гусаку,

Дорогу расчищая.

(С. Маршак)

3. Правда, дети, я хорош?

На большой мешок похож.

¹ Стихотворение взято из пособия: Савкова З. Как сделать голос сценическим. М.: Искусство, 1968.

На морях в былые годы
Обгонял я пароходы.
А теперь я здесь в саду
Тихо плаваю в пруду.
(С. Маршак)

Отработка звуков с — з — ц
Один с сошкой, а семеро с ложкой.
У Сени и Сани в сетях сом с усами.
Невелика птица синица, да умница.

Везет Сенька Саньку с Сонькой на санках;
Санки — скок,
Соньку с ног,
Саньку в бок,
Сеньку в лоб,
Все — в
сугроб.

Резиновую Зину
Купили в магазине,
Резиновую Зину
В корзине привезли.
Она была разиней,
Резиновая Зина, —
Упала из корзины,
Измазалась в грязи.
(А. Барто)

Отработка звуков ш — ж, ч, щ
Шила в мешке не утаишь.
Пиши, да не спеши.
Тише, мыши, — кот на крыше.
Шла Саша по шоссе и сосала сушку.
Под лежащий камень вода не течет.

1. Щеткой чищу я щенка,
Щекочу ему бока.
(С. Маршак)

2. Мышонку шепчет мышь:
— Ты все не спишь, шуршишь.
Мышонок шепчет мыши:
— Шуршать я буду тише.
(С. Маршак)

3. — Ты скажи, барашек наш,
Сколько шерсти ты нам дашь?
— Не стриги меня пока,
Дам я шерсти три мешка:
Один мешок —
Хозяину,
Другой мешок —
Хозяйке,

*А третий — детям маленьким
На теплые фуфайки.
(С. Маршак)*

*4. Тонкая девчонка,
Белая юбчонка,
Красный нос.
Чем длиннее ноги,
Тем она короче
От горячих слез.
(С. Маршак)*

Отработка звука л

*У елки иголки колки.
Около кола колокола.*

*Маланья-болтуня молоко болтала, болтала,
болтала, болтала, да не выболтала.*

*Светла небесная лазурь,
Теплей и ярче солнце стало,
Пора метелей злых и бурь
Опять надолго миновала.
(Ф. Тютчев)*

Отработка звука р

*На чужой сторонкушке рад своей воронушке.
На безрыбье и рак — рыба.
Мамаша дала Ромаше сыворотку из-под простокваши.
Карл у Клары украл кораллы, а Клара у Карла украла кларнет.*

*Бросая груды тел на груды,
Шары чугунные повсюду
Меж ними прыгают, разят,
Прах роют и в крови шипят.
Швед, русский — колет, рубит, режет.
Бой барабанный, клики, скрежет.
Гром пушек, топот, ржанье, стон,
И смерть и ад со всех сторон.
(А. С. Пушкин)*

4) Произнесение гласного ряда, слогов, пословиц, скороговорок со сменой ударения и убыстрением темпа речи (на шепоте и громко):

*а — о — у — ы — э
а — о — у — ы — э
а — о — у — ы — э
а — о — у — ы — э
а — о — у — ы — э*

*па — по — пу — пы — пэ
та — то — ту — ты — тэ
ка — ко — ку — кы — кэ
фа — фо — фу — фы — фэ
са — со — су — сы — сэ*

ба — бо — бу — бы — бэ
да — до — ду — ды — дэ
га — го — гу — гы — гэ
за — зо — зу — зы — зэ

Купи кипу пик.
Купи кипу пик.
Купи кипу пик.

Шила в мешке не утаишь.
Шила в мешке не утаишь.
Шила в мешке не утаишь.

На безрыбье и рак — рыба.
На безрыбье и рак — рыба.
На безрыбье и рак — рыба.

Смена темпа речи

1. Гласные звуки и слоги с убыстрением темпа:

а — о — у — ы — э Медленно
а — о — у — ы — э Средне
аоуыэ Быстро

па — по — пу — пы — пэ Медленно
па — по — пу — пы — пэ Средне
папопупыпэ Быстро

ау — оу — ау — оу — ау Медленно
ау — ау — ау — ау Средне
ауауауау Быстро

2. Скороговорки с убыстрением темпа.

3. Стихотворения с убыстрением темпа.

Пошли, пошли, поехали
За спелыми орехами,

За орехами — грибами,
Что родятся под дубами.

Что растут под кленами,
Под липами зелеными.

Таким образом, специфика проведения артикуляционной гимнастики заключается не только в том, что обращается особое внимание на силу, четкость, даже некоторую утрированность артикуляционных движений, но и на умение сочетать движение с шепотным, а в дальнейшем и с громким звуком.

Большое значение имеет увеличение подвижности мягкого нёба, развитие движений нижней челюсти и голосовых складок.

Упражнения для активизации мышц небной занавески.

При коррекции голоса большое значение имеют активизация мышц небной занавески, мягкого нёба, расслабление тонуса голосовых связок, мышц нижней челюсти. При любых нарушениях голоса необходимо провести следующую работу:

1. Активизация небной занавески:

вертикальные поглаживающие, разминающие, толчкообразные движения большим пальцем по направлению от верхних резцов до маленького язычка.

поперечные движения на границе твердого и мягкого неба, при выполнении этих движений активизируется еще и мышца задней стенки глотки.

при произношении звука [А] - растирающие движения по мягкому небу от верхних резцов до маленького язычка (рот широко открыт, раздражение идет от произношения).

быстрое, краткое произношение звука [А] с одновременными толчкообразными движениями по мягкому нёбу большим пальцем.

2. Гимнастика мягкого неба:

покашливание;

зевание;

глотание воды небольшими порциями;

имитация полоскания рта.

3. Упражнения для расслабления голосовых складок:

одновременно с поворотом головы влево – вправо произносить звуковую дорожку из гласных и-э-о-у-а-ы.

4. Гимнастика нижней челюсти:

открывание и закрывание рта, имитация жевания;

открывание рта с одновременным движением языка вперед, затем это упражнение с произношением звука [А]: вначале тихо, затем громко и с силой (чем шире рот, тем уже глотка, чем уже глотка, тем активнее мышцы задней стенки глотки).

Недостаточное небо-глоточное смыкание – причина назальности в речи, поэтому упражнения по активизации мышц нижней челюсти, мягкого неба и задней стенки глотки взаимосвязаны.

Задание 13.

Подобрать дыхательные упражнения для фонопедической работы.

Правильный ответ:

Дыхательная гимнастика

Одновременно с артикуляционными упражнениями (со 2-3-го занятия) проводится дыхательная гимнастика — статическая и динамическая. При проведении дыхательной гимнастики необходимо соблюдать ряд правил:

- 1) занятия проводятся до еды, в проветренном помещении;
- 2) необходимо строго дозировать количество упражнений и темп их проведения;
- 3) нужно следить за тем, чтобы грудь ребенка не переполнялась воздухом;
- 4) ребенок не должен напрягать плечи, шею; упражнения направлены на развитие движений диафрагмы, межреберных мышц, мышц нижней части живота;
- 5) движения ребенок должен производить плавно, под счет.

Статические упражнения производятся либо при полной неподвижности тела, либо сопровождаются легкими движениями. Цель статических дыхательных упражнений — выработка дифференцированного дыхания через рот и нос, приобретение навыков речевого нижнереберно-диафрагмального или грудобрюшного типа дыхания с преимущественной тренировкой удлиненного выдоха.

Упражнения включают дутье на вату, на воду, надувание мыльных пузырей, резиновых игрушек, шаров, игру на детской дудке, свирели, губной гармонике (что развивает губную мускулатуру и дает кинестетическое ощущение давно утраченного звука); продолжительность выдоха регистрируется при помощи секундомера.

Далее длительно произносятся:

а) гласные (шепотом и громко):

у _____ ау _____ уо _____ уа _____

о _____ оу _____ оо _____ оа _____

э _____ иу _____ ио _____ иа _____

и _____ эу _____ эо _____ эа _____

б) щелевые глухие согласные изолированно и в сочетании с гласными (шепотом и громко):

ф _____ уф _____ ус _____ уш _____

с _____ оф _____ ос _____ ош _____

ц _____ эф _____ эс _____ эш _____

х _____ иф _____ ис _____ иш _____

аф _____ ас _____ аш _____

фу _____ су _____ шу _____

фо _____ со _____ шо _____

фэ _____ сэ _____ ше _____

фи _____ си _____ ши _____

фа _____ са _____ ша _____

в) звонкие щелевые согласные изолированно и в сочетании с гласными:

в _____ ув _____ уз _____ уж _____

з _____ ов _____ оз _____ ож _____

ж _____ эв _____ эз _____ эж _____

ив _____ из _____ иж _____

ав _____ аз _____ аж _____

г) глухие взрывные согласные только в сочетании с гласными в прямых слогах (шепотом и громко):

пу _____ ту _____ ку _____

по _____ то _____ ко _____

пэ _____ тэ _____ кэ _____

пи _____ ти _____ ки _____

па _____ та _____ ка _____

д) звонкие взрывные согласные только в сочетании с гласными в прямых слогах:

бу _____ ду _____ гу _____

бо _____ до _____ го _____

бэ _____ дэ _____ гэ _____

би _____ ди _____ ги _____

ба _____ да _____ га _____

Так в сочетании артикуляционных и несложных дыхательных упражнений формируются навыки речевого дыхания.

Для развития фонационного дыхания также подбираются упражнения, тренирующие дифференцированный вдох и выдох через рот и нос. Эти упражнения подготавливают дыхательный аппарат к фонации, помогают ощутить работу дыхательных мышц, особенно диафрагмы. **Например:**

1) вдох (5 с) — задержка (3 с) — выдох (5 с);

2) вдох (6 с) — задержка (5 с) — выдох (8 с);

3) вдох (8 с) — задержка (6 с) — выдох (10 с);

4) «Цветочный магазин» — тренировка глубокого медленного вдоха через нос (приятное ощущение от вдыхания чудесного запаха цветов);

5) «Свеча» — тренировка ровного, медленного выдоха при дутье на воображаемое или реальное пламя свечи;

6) «Упрямая свеча» — тренировка интенсивного, сильного выдоха. Ребенок ощущает движение мышц живота;

7) «Погашу свечу» — тренировка интенсивного, прерывистого выдоха с произнесением: фу! фу! фу! фу! (Свеча погасла);

8) «Насос» — тренировка продолжительного, сильного выдоха при длительном произнесении звука **сссс**².

После статической дыхательной гимнастики выполняются упражнения динамической дыхательной гимнастики.

Выработка нижнёрёберного, диафрагмального дыхания.

Логопед предлагает детям следующие упражнения:

Упражнение 1. «Листья шелестят»

Детям раздаются полоски тонкой зелёной бумаги, вырезанные в виде листиков и прикрепленные к «ветке». По сигналу «Подул ветерок» дети плавно дуют на листики так, чтобы они отклонились и шелестели.

Упражнение 2. «Снежинки летят»

На ниточки прикрепляются вырезанные из тонкой бумаги снежинки. Детям предлагается длительно подуть на них по сигналу «Снежинки летят».

Комплекс дыхательных упражнений для взрослых

Исходное положение — сидя на стуле прямо или стоя:

- 1) вдох и выдох через нос;
- 2) вдох через нос, выдох через рот;
- 3) вдох через рот, выдох через нос;
- 4) вдох и выдох через левую половину носа, затем через правую (попеременно);
- 5) вдох через одну половину носа, выдох через другую (попеременно);
- 6) вдох через нос, удлинённый выдох через нос с усилением давления воздуха в конце;
- 7) вдох через нос, выдох через сжатые губы;
- 8) вдох через нос, выдох через нос толчками, т.е. кратковременно задерживая дыхание.

Через 7—10 дней после начала дыхательной тренировки добавляются упражнения для активизации мускулатуры шеи, наружных и внутренних мышц гортани — комплекс «Б» (выполняются сидя):

- 1) исходное положение — пальцы рук, сложенные в замок, на затылке. Отклонение головы назад, преодолевая сопротивление рук;
- 2) исходное положение — сжатые в кулак кисти рук подпирают подбородок. Наклоны головы вперед через сопротивление рук;
- 3) исходное положение — ладони прижаты к ушам. Наклоны головы в стороны, преодолевая сопротивление рук;
- 4) движение нижней челюсти вниз, в стороны, вперед; сжатие челюстей;
- 5) надувание щек;
- 6) прикасание кончиком языка к мягкому нёбу;
- 7) поднятие мягкого нёба как при зевке.

Как правило, оба эти комплекса упражнений не представляют для пациентов трудностей. Их сразу же можно рекомендовать для самостоятельных тренировок дома 6 раз в день по 4—5 раз на каждое упражнение.

² Упражнения, описанные в пп. 4-8, заимствованы из книги: *Савкова З.* Как сделать голос сценическим. М.: Искусство, 1968. С.18-21, 22-23.

Все упражнения этого этапа восстановительных занятий — и дутье в губную гармошку, и дыхательно-гимнастические упражнения — подготавливают голосовой аппарата к фонации. В результате тренировок исчезает рефлекторный кашель, пропадает ощущение инородного тела в горле, значительно удлиняется выдох.

Для стимуляции двигательной функции гортани используется произнесение слогов с вибрантом в различных сочетаниях:

кра, кро, кру, крэ, кры;

тра, тро, тру, трэ, тры;

гра, гро, гру, грэ, гры;

дра, дро, дру, дрэ, дры;

зра, зро, зру, зрэ, зры;

рара, раро, рару, рарэ, рары;

ра, ро, ру, рэ, ры;

ара, аро, ару, арэ, ары.

Вибрант произносится длительно, с утрированным раскатом, а гласные очень коротко, как бы обрывая звучание, и в начале слогов на твердой голосовой атаке. Это вызывает большую подвижность черпаловидных хрящей, что создает некоторую тенденцию к сближению голосовых складок.

Дыхательная гимнастика при нарушениях голоса

№ п/п	Исходное положение	Описание	Дозировка	Методические указания
1	Сидя на стуле	Вдох быстрый через нос, выдох удлиненный через рот	4—5	Следить за плавностью выдоха
2	Сидя на стуле, руки на коленях	Развести руки в стороны — вдох, руки на колени — выдох	4—5	Темп медленный, выдох через рот удлиненный
3	Сидя на стуле, ноги на ширине плеч	Поднять руки вверх — вдох, наклонить туловище вниз, достать пальцами рук до пола — выдох, выпрямиться	3—4	Выдох удлиненный
4	Сидя на стуле, руки перед грудью согнуты в локтевых суставах	Два рывка локтями назад, развести руки в стороны, затем положить на колени	5—6	Дыхание произвольное
5	Сидя на стуле	Вдох быстрый через нос, на	5—6	Не напрягать

		<i>выдохе произнести длительно звук [ш]</i>		<i>мышцы шеи</i>
<i>6</i>	<i>Сидя на стуле, облокотившись на спинку, ноги выпрямить, руками держаться за сиденье</i>	<i>В исходном положении — вдох, на выдох — ногу согнуть в коленном суставе, выпрямить, согнуть опять и опустить</i>	<i>3—4 каждой ногой</i>	<i>Темп медленный, выдох удлинённый</i>
<i>7</i>	<i>Сидя на стуле, ладони положить на нижние ребра</i>	<i>На вдох — расширить грудную клетку в области нижних ребер; на выдох — сжать грудную клетку, расслабиться</i>	<i>4—5</i>	<i>Выдох удлинённый; ладони контролируют движения нижних ребер</i>
<i>8</i>	<i>Сидя на стуле, пальцы рук к плечам</i>	<i>Правым коленом достать левый локоть и наоборот</i>	<i>6—8</i>	<i>Дыхание произвольное</i>

Окончание

<i>№ п/п</i>	<i>Исходное положение</i>	<i>Описание</i>	<i>Дозировка</i>	<i>Методические указания</i>
<i>9</i>	<i>Сидя на стуле, руки на поясе</i>	<i>Отвести прямую руку в сторону — вдох, на выдох — рука над головой с одновременным наклоном туловища в сторону, вернуться в исходное положение</i>	<i>4—6 в каждую сторону</i>	<i>Выдох удлинённый через рот</i>
<i>10</i>	<i>Сидя на стуле, уперевшись на спинку, ноги выпрямить, руками держаться за сиденье</i>	<i>В исходном положении — вдох, на выдохе — движение ногами «велосипед»</i>	<i>4—5</i>	<i>Так же</i>
<i>11</i>	<i>Сидя на стуле, руки на коленях</i>	<i>На вдох — развести руки в стороны, на выдох — обнять себя; вернуться в исходное положение</i>	<i>4—5</i>	<i>Так же</i>
<i>12</i>	<i>Сидя на стуле, руки на поясе</i>	<i>Круговые движения на четыре счета</i>	<i>3 в</i>	<i>Дыхание произвольное</i>

			<i>каждую сторону</i>	
13	<i>Сидя на стуле</i>	<i>Вдох быстрый через нос, на выдохе — длительно произнести [с]</i>	5—6	<i>Не напрягать мышцы шеи</i>
14	<i>Сидя на стуле, руки на поясе</i>	<i>Отвести руку в сторону — вдох, на выдох — наклонить туловище вниз, коснуться рукой противоположного носка ноги; вернуться в исходное положение</i>	4—6 в каждую сторону	<i>Удлиненный выдох через рот</i>
15	<i>Сидя, облокотившись на спинку стула, ноги выпрямить, расслабиться; одна рука на груди, другая на животе</i>	<i>Реберно-брюшное дыхание, мысленно произносить фразу: «Я на вдохе-на выдохе ровно и плавно дышу»</i>	1—2 мин	<i>Так же</i>

Задание 14.

Подготовить упражнения для постановки диафрагмального дыхания.

Правильный ответ:

Упражнение “Поиграем животиками”.

Цель: формирование диафрагмального дыхания.

Первый вариант. В положении лежа на спине, дети кладут руки на живот, глубоко вдыхают — при этом животик надувается, затем выдыхают — животик втягивается. Чтобы упражнение стало еще интереснее, можно положить на живот какую-либо небольшую игрушку. Когда ребенокдохнет, игрушка вместе с животом поднимется вверх, а на выдохе, наоборот, опустится вниз — как будто она качается на качелях.

Второй вариант. В положении стоя дети выполняют глубокий вдох, не поднимая плеч, а затем выдох, контролируя движения живота руками.

Упражнения для усиления движений ребер и диафрагмы.

- *Исходное положение:* ноги на ширине плеч, руки в стороны, выпячивая живот, — вдох; руки вперед, наклоняясь и втягивая мышцы живота, — выдох.
- *Исходное положение:* лежа на спине, руки положите на живот — вдох; во время продолжительного выдоха через рот руками надавливать на живот.

Упражнения для формирования диафрагмального выдоха

Ребенок находится в положении лежа на спине. Рука ребенка лежит на верхней части живота (диафрагмальная область). Внимание ребенка обращается на то, что его живот “хорошо дышит”. Можно положить на живот игрушку для привлечения внимания. Это упражнение длится в среднем 2-3 минуты. Упражнение должно выполняться без усилий, чтобы избежать гипервентиляции и повышения мышечного тонуса.

Задуй свечку

Дети держат полоски бумаги на расстоянии около 10 см от губ. Детям предлагается медленно и тихо подуть на “свечу” так, чтобы пламя “свечи” отклонилось. Логопед отмечает тех детей, кто дольше всех дул на “свечу”.

Лопнула шина

Исходное положение: дети разводят руки перед собой, изображая круг — “шину”. На выдохе дети произносят медленно звук “ш-ш-ш”. Руки при этом медленно скрещиваются, так что правая рука ложится на левое плечо и наоборот. Грудная клетка в момент выдоха легко сжимается. Занимая исходное положение, дети делают произвольно вдох.

Накачать шину

Детям предлагают накачать “лопнувшую шину”. Дети “сжимают” перед грудью руки в кулаки, взяв воображаемую ручку “насоса”. Медленный наклон вперед сопровождается выдохом на звук “с-с-с”. При выпрямлении вдох производится произвольно.

Воздушный шар

Выполнение упражнения аналогично упражнению “Лопнула шина”, но во время выдоха дети произносят звук “ф-ф-ф”.

Жук жуэжит

Исходное положение: руки поднять в стороны и немного отвести назад словно крылья. Выдыхая, дети произносят “ж-ж-ж”, опуская руки вниз. Занимая исходное положение, дети делают произвольно вдох.

Ворона

Исходное положение: руки поднять через стороны вверх. Медленно опуская руки и приседая, дети произносят протяжно “К-а-а-а-р”. Логопед хвалит тех “ворон”, которые медленно спустились с дерева на землю. Занимая исходное положение, дети делают произвольно вдох.

Гуси

Исходное положение: руки поставить на пояс. Медленно наклонить туловище вперед, не опуская голову вниз. Произнести протяжно “Г-а-а-а”. Принимая исходное положение, производится вдох.

Приемов, направленных на формирование диафрагмального выдоха, существует в практике довольно много (В.И. Селиверстов, 1987, и др.).

У детей более старшего возраста, подростков и взрослых тренировка диафрагмального дыхания может происходить более осознанно.

Тренировка речевого дыхания также начинается в положении лежа на спине. Предлагается расслабиться. Ладонь одной руки кладется на область диафрагмы. Обращается внимание на движения передней стенки живота при естественном вдохе и

выдохе. При вдохе рука поднимается, при выдохе рука опускается, соответственно движению передней стенки живота.

После того, как натренировано движение диафрагмы в положении лежа, надо повторить то же упражнение в положении стоя: положить руку на область диафрагмы и сделать вдох, рука должна ощутить то же движение, что и в положении лежа.

Задание 15.

Анализ текста беседы с ребенком по профилактике нарушений голоса.

Коля М., 6 лет.

Голос нужно беречь. Для этого нужно соблюдать следующие правила:

- Избегай крика, визга, чрезмерно громкого смеха.*
- Кашляй, откашливайся и чихай только при необходимости. Делай это без напряжения.*
- Не создавай своим голосом неестественных шумов, таких как вокализация на вдохе, взрывной шум на твердой атаке, напряженная вокализация. Не пользуйся форсированным шепотом.*
- Старайся не говорить в шумной обстановке, например, при прослушивании громкой музыки, при езде в транспорте (в автобусе, поезде, метро и др.) и т.д.*
- Старайся не злоупотреблять острой пищей, орехами, мороженым.*
- В сильный мороз старайся не дышать ртом.*
- Голос должен иметь сбалансированный орально-назальный резонанс.*
- Не следует говорить много при ларингите.*
- Говорите только тогда, когда остальные молчат.*

Задание 16.

Проанализируйте предложенные родителям рекомендации по профилактике нарушений голоса у дошкольников.

- Учите ребенка соблюдать общегигиенические правила, выполнение которых предохранит его организм от различных заболеваний.*
- Нельзя перенапрягать голос: это может вызывать повреждение голосовых складок и нарушать координированную работу мышц гортани. К перенапряжению голоса могут приводить многочисленные вредные привычки.*
- Учите ребенка правильной технике голосообразования (не злоупотреблять твердой атакой и др.).*
- Родителям важно знать особенности развития голосового аппарата ребенка, половые различия.*
- К нарушениям голоса могут привести психоэмоциональные факторы, поэтому избегайте нервного перенапряжения ребенка: стрессов, истерик, фобий и др.*
- Следите за дыханием ребенка, работайте над развитием наиболее рационального диафрагмального дыхания.*

Правильный ответ:

- 1. Термины: твердая атака, фобии, диафрагмальное дыхание.*
- 2. Многочисленные вредные привычки - крик, визг, частое откашливание, чрезмерная разговорчивость и др.*

Тема «Нарушения темпа речи»

Задание 1.

Составьте схему обследования детей с нарушениями темпа речи.

Правильный ответ:

Анкетные данные

Анамнез

Характеристика речи окружающих ребенка людей _____

Материально-бытовые условия семьи _____

Психомоторное развитие

С какого возраста стал раздеваться _____ одеваться _____ шнуровать ботинки
_____ застегивать пуговицы _____

Особенности моторики: излишне подвижен _____, излишне заторможен _____

Развитие речи

Предречевое развитие: гуление _____ лепет _____ первые слова _____ фраза _____

Особенности речевого развития (нарушение звукопроизношения, дефекты слоговой структуры слова и т.д.) _____

Течение заикания (постоянное, прогрессирующее, волнообразное) _____

Меняется ли речь в зависимости от времени суток, года _____

Возможные причины ухудшения или улучшения речи _____

Бывают ли периоды плавной речи _____

Как говорит в настоящее время в следующих ситуациях:

В семье _____

В общении со сверстниками _____

В д/саду, в классе _____

В незнакомой обстановке _____

Как идет усвоение материала _____

Влияет ли заикание на успеваемость _____

Отношение ребенка к заиканию _____

Есть ли логофобия _____

Отношение в семье к заиканию _____

Были ли занятия с логопедом (где, когда, по какой методике) _____

Как долго занимался _____

Результат _____

Причина рецидива _____

Особенности характера, эмоционально-волевой сферы, поведения, общительности и взаимоотношений ребенка с другими людьми, детьми (со слов родителей, учителей) _____

Для школьников:

Где труднее говорить: в школе, в магазине, дома? _____

Какова речь со сверстниками, с родителями, с незнакомыми людьми _____

Имеется ли волнение, страх в незнакомой обстановке? _____

Как влияет волнение на речь _____

Сохраняется ли заикание, когда тебя никто не слышит? _____

Влияет ли твоя речь на успеваемость в школе? _____

Если ты занимался с логопедом, пользуешься ли изученными ранее приемами _____

Данные объективного обследования

Состояние слуховой функции (слуховое внимание, восприятие речи) _____

Состояние общей моторики:

Осанка, походка, движения тела _____

Ходьба, бег, прыжки, игра с мячом _____

(Объем движений, точность, координация, темп, переключаемость, сопутствующие движения, двигательная активность)

Состояние мелкой моторики:

праксис позы _____

движения пальцев _____

манипуляции с мелкими предметами _____

конструктивный праксис _____

навыки работы с карандашом _____

графомоторные навыки (для школьников) _____

наличие леворукости _____

мимика и артикуляционная моторика _____

строение артикуляционного аппарата _____

Состояние импрессивной речи

Пассивный словарь _____

Понимание речи _____

Состояние экспрессивной речи

Звукопроизношение и звуко-слоговая структура слова _____

Активный словарь _____

Грамматический строй речи _____

Состояние фонематических функций

Фонематическое восприятие _____

Фонематический анализ и синтез _____

(выделение заданного звука, ударного звука, 1 согласного звука, последнего звука, последовательность звуков в слове, количество звуков)

Состояние дыхательной функции

Тип дыхания _____

Ритмичность _____

Характер вдоха при речи _____

Продолжительность речевого выдоха _____

Состояние просодических компонентов речи

Симптоматика заикания (внешняя, физическая)

Проявление заикания в различных формах речи (беседа, чтение, воспроизведение сказки, рассказ по картинке) _____

Шепотная речь _____

Сопряженная речь _____

Отраженная речь _____

Вопросно-ответная речь _____

Пересказ прослушанного _____

Самостоятельный рассказ _____

Для школьников: отражение заикания на письме, при чтении _____

Форма судорог _____

Локализация судорог (дыхательные, голосовые, артикуляционные, смешанные) _____

Наличие непроизвольных движений тела, лица _____

Симптоматика заикания (внутренняя, психическая)

Наличие или отсутствие логофобии _____

(страх в определенной ситуации или при произнесении определенных звуков)

Наличие или отсутствие защитных приемов (уловок), частота их использования и эффективность _____ (моторные, речевые) _____

Произнесение отдельных звуков и междометий _____

Произнесение слов и словосочетаний _____

Изменение стиля речи _____

Степень фиксированности на заикании (нулевая, умеренная, выраженная) _____

Индивидуально-психологические особенности ребенка

Контактность с окружающими и характер взаимоотношений _____

Особенности психических процессов памяти, внимания, мышления _____

Динамика психической деятельности и поведения ребенка:

активность или вялость в игре, на занятии _____

устойчивость и преобладающий фон настроения _____

степень эмоциональной возбудимости _____

Другие особенности _____

Другие нарушения речи _____

Логопедическое заключение

Задание 2.

Привести примеры речевых упражнений для устранения брадилалии.

Правильный ответ:

Все виды коррекционной работы при брадилалии основываются на различных речевых упражнениях:

/// Произношение речевого материала различной сложности (скороговорки, короткие фразы)

/// Чтение под отбиваемый рукой ритм

/// Работа над воображением при действии внешних раздражителей различного ритма

/// Заучивание и воспроизведение диалогов с акцентом на речевые особенности разных персонажей самим пациентом

/// Выработка сценического поведения в соответствии с содержанием драматизации

/// Ходьба и маршировка под бодрую музыку (подскоки, прыжки, приседания)

/// Пение мелодий с короткими тональностями

/// Сюжетные подвижные игры (пятнашки, догонялки, эстафеты)

В результате 6-12-месячной работы речь становится чётче и быстрее. Упражнения, активизирующие внимание, воспитывают быструю и точную реакцию на зрительные, слуховые раздражители, развивающие все виды памяти.

Игры сюжетные способствуют отработке речи в диалогах. Также рекомендуются: самостоятельные занятия, постоянный контроль за темпом речи.

Логопедическую работу с актёрами, страдающими тахилалией, рекомендуется проводить поэтапно.

1. Режим молчания. Снимает тревожную возбудимость, успокаивает.

2. Работа по усвоению медленного темпа начинается на материале громкого чтения.

3. Работа над редактированием высказываемых мыслей. Точные пересказы прочитанного, детализация пересказа.

4. Работа над коллективным рассказом. Внимательно слушая другого, каждый включается в рассказ неожиданно, по сигналу. Вводится медленное чтение про себя.
5. Подготовка к публичному выступлению.

Продолжительность курса 2,5—3 месяца.

Задание 3.

Определить возможности использования предложенной игры для решения коррекционно-развивающих задач при устранении тахилалии.

Игра «Чье гнездо, чьи перья?»

Цель: учить детей образовывать имена прилагательные от имён существительных

На примере лексической темы «Перелётные птицы», «Домашние птицы»

Гнездо грача - Грачиное гнездо

Гнездо журавля -

Гнездо скворца -

Гнездо ласточки -

Перо у гуся - Гусиное перо

Перо у утки -

Перо у курицы -

Перо у индюка -

Правильный ответ:

Задание 4.

Составить рекомендации родителям по преодолению тахилалии у детей.

Правильный ответ:

Уважаемые родители, бабушки и дедушки, няни! Мы поговорим о некоторых логопедических проблемах наших детей.

Иногда бывает так: ребенок чисто произносит все звуки в изолированном варианте, а как начнет рассказывать про что-то свое, да еще с эмоциями, - тут же пропадает желание слушать дальше, да и ничего непонятно. А бывает наоборот, малыш так медленно говорит, так растягивает слова, что тоже слушать малопривлекательно. Все эти проблемы относятся к нарушениям темпо-ритмической стороны речи.

Тахилалия - патологически ускоренный темп речи, при котором вместо 10-12 звуков в секунду произносится 20-30. Речь отличается неудержимой стремительностью. При торопливости могут появляться расстройства речевого внимания, запинки, повторения, проглатывания, перестановки слогов, слов, неясность произношения фраз... Однако при привлечении внимания к речи запинки исчезают.

В зависимости от ситуации речевого общения меняется степень выраженности симптоматики. Наибольшие затруднения испытываются в жизненно значимых ситуациях, общении с авторитарными людьми, в незнакомой обстановке, в моменты возбуждения, спора.

Тахилалия часто сопровождается нарушениями общей моторики, психических процессов, эмоционально-волевой сферы, вегетативной нервной системой. Поэтому преодоление тахилалии следует начинать с нормализации общих движений: замедления их темпа, тренировки координации, формирования ритмичности, плавности.

Для ребенка полезны спортивные нагрузки, общеукрепляющие процедуры в сочетании с рекомендованными врачом медикаментозными средствами, консультации психотерапевта. Важно чтобы малыш соблюдал режим дня, спокойно спал. Параллельно необходимо выполнять специальные упражнения на тренировку зрительного, слухового, речевого внимания, памяти, логики, мышления.

Речевая работа по преодолению тахилалии предполагает формирование:

- медленного, плавного, ритмичного дыхания,
- правильного голосоведения,
- ритмичного чтения в небыстром темпе,
- плавного, чистого письма,
- спокойной, внятной, упорядоченной речи с правильным интонированием, паузами и установкой логических ударений,
- нового общего и речевого поведения в коллективе,
- внимания к речи, преодоления трудностей в выборе слов и выражений своих мыслей.

Начинать усвоение медленного темпа речи следует с более легких заданий. Попросите ребенка посчитать вместе с вами до 30, 50, в обратном порядке, перечислите вместе дни недели, месяцы. Затем усложните задание: попросите назвать как можно больше женских имен, мужских, перечислите названия деревьев, животных, птиц, предметы мебели, посуды, виды транспорта... Далее перейдите к проговариванию слов и фраз в заданном темпе, к исправлению прослушанного в ускоренном темпе текста. По слогам проговорите или прочитайте пословицы, поговорки, прочитайте или проговорите текст, одновременно отхлопывая ритм (сначала в стихотворной форме, затем - нет).

При тахилалии письменная речь часто сопровождается заменами, перестановками букв, слогов, слов, близкими по звучанию, написанию. Для преодоления этих трудностей выполняйте упражнения на запись слогов, слов, фраз с предварительным четким проговариванием в сопровождении ритма. На следующем этапе ведется смысловая работа над текстом. Задания могут быть и устными, и письменными.

Тема «Заикание»

Задание 1.

Анализ материалов логопедического обследования ребенка дошкольного возраста с заиканием.

Ваня С., 5 лет.

Импрессивная речь соответствует возрасту. Словарный запас не нарушен (сформированы обобщающие понятия, называет предметы по их описанию, подбирает синонимы и антонимы и т.д.). Называет картинки со сложным слоговым составом. Грамматический строй речи не нарушен (правильно согласовывает существительные с прилагательными, числительными; образует формы родительного падежа множественного числа и т.д.). Самостоятельно составляет рассказ по картинке. Устанавливает родственные связи, знает времена года и их признаки. Имеются недостатки звукопроизношения (р – горловое, свистящие – межзубные). Состояние физического и фонематического слуха в норме.

Наблюдаются судороги в дыхательно-голосовом аппарате, носят тоно-клонический характер. Имеет место эмболофразия (ну ..., вот ...), двигательные уловки.

Строение и моторика артикуляционного аппарата не нарушены.

Познавательная деятельность сохранна.

Логопедическое заключение: заикание тоно-клонической формы, дыхательно-голосового типа, средней степени, умеренная степень фиксированности на дефекте, сигматизм, ротацизм.

Правильный ответ:

Задание 2.

Проанализировать речевую карту на школьника с заиканием.

Правильный ответ:

Ученика _____ класса _____ школы

Фамилия, имя, возраст	
Домашний адрес	
Дата зачисления на логопункт	
Откуда прибыл	
Посещал ли раньше логопедические занятия	
Анамнез речевой - первые слова - фразовая речь речевое окружение	
Темп и плавность речи	Быстрая, замедленная, прерывистая, с запинками, норма
Голос	Громкий, тихий, гнусавый, норма

<p><i>Нарушения звукопроизношения</i></p>	<p><i>Отсутствие –</i></p> <p><i>Искажение –</i></p> <p><i>Замена –</i></p> <p><i>Смещение –</i></p>
<p><i>Слоговая структура</i></p> <p><i>1. строительство, библиотекарь, табуретка, термометр, транспорт</i></p> <p><i>2. на перекрестке стоит милиционер</i></p>	<p><i>Сокращение числа слогов –</i></p> <p><i>Уподобление слогов –</i></p> <p><i>Добавление слогов –</i></p> <p><i>Перестановка слогов –</i></p>
<p><i>Фонетическое восприятие</i></p> <p><i>1. Повтори слоги:</i></p> <p><i>СА ША СА</i></p> <p><i>РА ЛА ЛА</i></p> <p><i>КА ВА ДА</i></p> <p><i>ЛЯ ЛА ЛА</i></p> <p><i>ЧА ЦА ША</i></p> <p><i>ДО ТУ ТО</i></p> <p><i>ПО ПУ БО</i></p> <p><i>2. Выбери картинку на звук ш</i></p> <p><i>3. Разложи картинку по звукам с-з</i></p>	
<p><i>Понимание речи</i></p> <p><i>1. покажи раму, форточку, подоконник</i></p> <p><i>2. покажи где рубит (дровосек и топор)?</i></p>	
<p><i>3. Где синий карандаш?</i></p> <p><i>Где синие карандаши?</i></p>	
<p><i>4. Где красный, красное, красная? (шар, чашка, ведро)</i></p>	
<p><i>5. Понимание предлогов:</i></p>	<p><i>В, на, за, над, под, между, около, из-под, из-за</i></p>

<i>положи ручку</i>	
<i>б. Петю ударил Коля. Кто драчун?</i>	
<i>Словарный запас Название картинок (названные подчеркнуть)</i>	<i>Облака, копыто, тарелка, грива, весло, клюв, скачет, заворачивает, обувается, перепрыгивает</i>
<i>Обобщить слова (по картинкам)</i>	<i>Одежда, обувь, овощи, фрукты, дикие и домашние животные, дикие и домашние птицы, мебель, посуда, транспорт</i>
<i>Подбор антонимов</i>	<i>Холодный – Твердый- Тупой – Мокрый- Широкий- Победа – Враг -</i>
<i>Подбор определения к слову Ручей зима</i>	
<i>Глагольный словарь Кто как кричит</i>	<i>Кукушка- Ворона- Свинья- Гусь- Петух-</i>
<i>Грамматический строй Составление предложений или рассказов по сюжетной картинке или серии картин</i>	<i>Использует простые (распространенные, нераспространенные) сложные, перечисляет отдельные предметы без описания действий и качеств</i>
<i>Расставление предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке: Даша,</i>	

<p>лыжах, на, катается</p>	
<p>Составление предложения по опорным словам: дети, лес, ягоды, собирать, грибы.</p>	
<p>Падежное управление</p> <ul style="list-style-type: none"> - Чем едят суп? - Из чего едят суп? - Из чего пьют чай? - Кого видел в зоопарке? - Где лежат книги? 	
<p>Обращение множ. ч. От сущ. в ед. числе: коза, стул, рот, лоб, гнездо, озеро, котенок</p>	
<p>Образование формы род. пад. мн. ч.</p> <p>Много чего? Сумка, ложка, вишня, ухо, лоб, ведро, теленок</p>	
<p>Употребление падежей в зависимости от числительных</p>	<p>1 ромашка 2 5</p> <p>1 окно 2 5</p> <p>1 конь 2 5</p>
<p>Употребление предлогов (манипуляции с предлогами)</p>	<p>На, в, под, над, за, около, из, через, между, из-под, из-за</p>
<p>Согласование сущ. с прил.</p> <p>Какой предмет по цвету?</p> <p>Шар, чашка, ведро</p>	
<p>Словообразование</p> <ul style="list-style-type: none"> - суффиксальное: дом (домик), стул, ухо, ящик, стол, лоб, школа, учит, сапог, чертеж, стекло, дерево, железо, пластмасса, бумага - префиксальное: слова действия по картинкам 	
<p>Звуковой анализ и синтез</p> <p>Отгадай загадку: мягкие лапки в лапках</p>	

<p><i>царапки</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - назови первый звук - назови последний звук - назови третий звук - назови звуки по порядку - назови гласные звуки - назови согласные звуки 	
<p><i>Составь слово</i></p> <p><i>М,А,К</i></p> <p><i>С,У,М,К,А</i></p>	

Задание 3.

Разработать систему вопросов и заданий ребенку для выявления у него речевых запинок и их характеристики.

Правильный ответ:

Вопросы

Как тебя зовут?

Где ты живешь?

Какая твоя любимая игрушка?

Какая твоя любимая сказка? Расскажи.

Какую ты знаешь летнюю одежду?

Каким одним словом можно назвать шубу, пальто, платье, брюки?

Задания

Пересказ

Логопед, предлагая детям пересказать рассказ, который он прочитал, выявляет, насколько дети умеют слушать, как понимают содержание рассказа, запоминают его и пересказывают. Тексты следует выбирать с простым и понятным содержанием и четко выраженным началом, серединой и концом.

Составление рассказа-описания игрушки или предмета

Логопед отбирает 2 красочные игрушки (девочкам — красивую куклу, мальчикам — большую машину “самосвал”). Ребенку предлагается внимательно рассмотреть игрушку (потрогать), а потом рассказать о ней. При этом дается план, предлагается рассказать про куклу все: как ее зовут, какая она по размеру, из чего сделана, во что одета, что завязано у нее на голове и т. д.

Если у ребенка возникают затруднения, и при ответе он не может сразу рассказать про игрушку, то логопед повторяет вопросы или предлагает свой образец рассказа. Например, про маленькую матрешку: она деревянная. На голове у матрешки красивый платочек. На матрешке желтый сарафан с узорами и красный фартук. Матрешку можно поставить на елку как украшение. Или про игрушечный самосвал: он железный. Кабина у самосвала красная. Внутри кабины черный круглый руль, сидение для шофера, педали. Кузов у самосвала большой, желтый, четырехугольный. Туда можно загрузить много песка, кирпичей. Шофер нажимает на рычаг, и самосвал сам выгружает груз.

Задание 4.

Составьте перечень заданий и вопросов заикающемуся ребенку для выявления его отношения к собственному дефекту, особенностей его межличностных отношений с окружающими и особенностей его поведения в различных видах деятельности.

Правильный ответ:

Задание 1.

Ребенок должен представить, что у него день рождения. Стоит праздничный стол и стулья. На рисунке нарисованы стулья (10 стульев). Ребенок должен подписать, на каком стуле сидит он, и на какие стулья он посадит своих друзей и близких.

Задание 2.

Ребенку раздаются карточки с картинками. На картинках изображены разные виды работы (мама моет пол, папа чинит кран, учебная деятельность, отдых за компьютером, отдых на природе, чтение книги). Ребенку предлагается разместить карточки в порядке, показывающем, что он любит больше всего делать (от самого любимого дела, до самого нелюбимого).

Вопросы:

Ты боишься отвечать возле доски?

Ты любишь выполнять главные роли в игре?

Смог бы ты рассказать свою любимую сказку публично?

Тебе нравится рассказывать стихи?

У тебя много друзей?

Тебе нравится дружить?

Ты любишь помогать маме по дому?

Как тебе нравится отдыхать?

С кем ты больше всего любишь проводить свое время?

Что ты любишь делать в свободное от учебы время?

Задание 5.

Составить примерную схему опроса родителей при обследовании заикающегося ребенка.

Правильный ответ:

Примерная схема опроса родителей заикающегося ребенка

Анамнестические сведения (со слов матери): течение беременности, роды (срок, степень тяжести, хирургическое вмешательство, ребенок родился здоровым, в асфиксии и т.п.). Болезни, перенесенные ребенком до года (экссудативный диатез, пневмония, диспепсия, желтуха, заболевания нервной системы и пр.). Сон ребенка, аппетит. С какого времени опрятен (явления энуреза).

Семья: состав семьи; состояние речи членов семьи; отношения взрослых между собой. Методы воспитания в семье: отношение взрослых к ребенку: кто является главным воспитывающим лицом; кого ребенок всегда слушается; к кому ребенок особенно привязан.

Характеристика раннего периода жизни ребенка

Ход развития речи: первые слова (в каком возрасте), начало фразовой речи (и особенности ее формирования в раннем возрасте).

Стимулировалось ли развитие речи ребенка: как часто и в каком объеме читалась детская литература, подбирались ли ребенку художественные произведения по возрасту или без учета его; с какого возраста разучивали с ребенком стихи, как много он их знает, какие именно и т.д. Заставляли ли ребенка публично выступать с чтением стихов, где именно, перед кем. Как ребенок реагировал на предложения выступать перед «аудиторией». Имело ли место раннее обучение грамоте, счету.

Характерологические особенности ребенка:

- беспокойный, легко возбудимый, реактивный, излишне медлительный, застенчивый, впечатлительный, капризный, упрямый, разоразительный; поведение правильное, неорганизованное, демонстративное; быстро утомляем, истощаем;
- степень самостоятельности в усвоении навыков (какого рода затруднения испытывает при формировании различных навыков);
- отношение к игрушкам (любит играть, играет охотно и довольно продолжительное время, часто меняет игрушки, быстро к ним охладевает);
- мера самостоятельности ребенка в организации игры (предпочитает играть один, с детьми младшего возраста, только со взрослыми);
- контактность (как вступает в общение — легко или трудно, избирательность в общении);
- особенности адаптации к новой обстановке; жизнерадостен, доброжелателен, негативен.

Время проявления заикания: когда родители заметили первые «сигналы» нарушения речи; интерпретация родителями причин возникновения заикания; реакция родителей на появление у ребенка заикания (повышенная тревожность родителей, ребенку внушается, что он болен и пр.); меры воздействия, предпринятые родителями до обращения в специальные учреждения.

Как протекает заикание: стабильно, постепенно усиливается с возрастом, волнообразно — то улучшается, то ухудшается.

Периоды обострения заикания: ситуация, усиливающая проявление заикания; в каких формах речи заикание проявляется наиболее интенсивно.

Что изменилось с появлением заикания? Как изменился характер ребенка? Как ребенок относится к своему дефекту: ощущает его, реагирует ли и каким образом?

Где ребенок консультировался до настоящего времени; занимался ли с логопедом; результаты занятий, сроки; как выполнялись рекомендации в семье.

Помимо вышеизложенных, в беседе с родителями школьников, страдающих заиканием, рассматриваются **следующие вопросы:**

· как заикающийся ребенок адаптировался к условиям учебной деятельности; отмечались ли изменения (и какие именно) в состоянии речи ребенка, начиная с первых шагов обучения;

· когда заикание усилилось; препятствует ли оно в данный момент устным высказываниям ребенка в классе, препятствует ли участию заикающегося в общественной жизни школы;

· как ребенок успевает по всем предметам (причина отставания, характер ошибок в письменных работах по русскому языку и математике); как протекает подготовка домашних заданий.

Последний вопрос требует более подробного раскрытия. Нас должна интересовать мера самостоятельности, проявленная ребенком: часто ли обращается за помощью, откладывает подготовку уроков до прихода родителей, не садится за уроки, пока ему не напомнят об этом и т.д., а также выполняет ли уроки самостоятельно, настойчив ли в достижении цели задания или выполняет заданное небрежно, торопится, лишь бы отделаться.

Требуют ли родители от ребенка переделать работу, имеющую большое число ошибок или небрежно оформленную? Может ли результат переделки быть еще хуже первоначального варианта?

Важно выяснить, какими навыками самоконтроля владеет ребенок: замечает ли недостатки содержания устного высказывания; умеет ли самостоятельно находить ошибки в письме — орфографические («на правила»), ошибки по невниманию и т.д.

Есть ли у ребенка определенные обязанности, которые он выполняет дома? Как он относится к этим обязанностям (и к разделению их между братьями и сестрами)?

Имеются ли дополнительные нагрузки (музыкальные занятия, иностранный язык)? Как относится к занятиям спортом: увлекается определенным видом спорта; равнодушен к спортивным занятиям; успевает ли на уроках физкультуры.

В процессе обследования приведенный перечень вопросов может дополняться. Но опрос должен быть максимально развернутым в целях выявления особенностей, характеризующих личность заикающегося ребенка (как в более раннем периоде развития, так и в школьном возрасте), и обстоятельств, способствующих усугублению дефекта.

Как ребенок относится к приготовлению устных заданий по разным предметам: пересказывает ли текст вслух, родителям или удовлетворяется тем, что только прочитывает задание, не пересказывая, иногда заданный текст готовит перед уроками, во время перемены и пр.

Задание 6.

Проанализируйте предложенное логопедическое занятие с заикающимися детьми дошкольного возраста: последовательность частей занятия, логопедические приемы, наглядность, совместимость общеобразовательных, воспитательных и коррекционных задач, эффективность занятия и т.д.

Тема: Репка.

Цели:

- закрепить в речи детей названия овощей;
- учить передавать в рисунке форму репы, опираясь на знания формы круга;
- учить подбирать цвет для изображаемого предмета;

- воспитывать внимание детей к словесным заданиям, сопровождаемым показом образца работы;
- учить детей отвечать на вопросы логопеда одним словом в момент подготовки и раздачи материала, объяснения задания, подведения итога работы.

Оборудование: изображения овощей, бумага, цветные карандаши.

Ход занятия:

1. Организационный момент.

– Дети, посмотрите, в какой чудесный огород мы попали. Назовем овощи, которые вы здесь видите (Дети поочередно называют: морковь, огурец, свекла, помидор, картошка, капуста, тыква, кабачок, редиска, репка).

– Сегодня мы будем рисовать репку.

2. Основная часть занятия.

– Посмотрите на принадлежности для рисования, которые лежат у вас на столе. Назовите их (Дети поочередно называют: бумага, карандаши).

– На что похожа репка? (На мячик, на кружок, на шарик).

– Значит, репка какая? (Круглая).

– Покажем с карандашом в руке, какая она круглая (Дети вместе с логопедом несколько раз вычерчивают круг в воздухе; при этом обращается внимание на правильное держание карандаша).

– А какого цвета репка? (Желтого).

– А листья у репки синие? (Зеленые).

– Посмотрите, как я буду рисовать репку. (Логопед рисует и комментирует свои действия).

– Теперь возьмите белый листок бумаги. Где будем рисовать репку? (В середине).

– Положите пальчик на середину листа.

– Возьмите простой карандаш и нарисуйте кружок.

– То, что вы нарисовали, похоже на репку? (Нет).

– Что нужно еще сделать? (Раскрасить).

– Каким карандашом нужно раскрашивать репку? (Желтым).

– Возьмите желтый карандаш в правую руку. Будем аккуратно раскрашивать репку сверху вниз.

– А теперь это похоже на репку? (Логопед сравнивает свой рисунок с рисунком одного из детей).

– Чего не хватает? (Листьев).

– Какого цвета листья у репки? (Зеленого).

– Возьмите зеленый карандаш. Нарисуем листья.

3. Подведение итогов занятия.

Когда все дети закончат рисовать, логопед выставляет их рисунки на доске. Дети подходят, узнают свой рисунок и называют, что нарисовали.

Правильный ответ:

Задание 7.

Сформулировать цель и задачи к конспекту занятия с заикающимися школьниками.

Конспект индивидуального занятия с младшим школьником 7-8 лет.

Задание 8.

Проанализируйте содержание предложенного плана-конспекта занятия с заикающимися подростками.

Тема: Групповое занятие с заикающимися подростками.

Цель: закрепление речи свободной от заикания в сложных ситуациях общения.

Оборудование: зеркало, мяч, тексты.

Ход занятия:

Организационная часть: отчет заикающихся о своей речи за прошедший день (были ли трудности, какие, почему, использовались ли элементы психической зарядки, аутотренинга).

Речевая и эмоциональная зарядка:

- проговаривание формул самовнушения;
- артикуляционная гимнастика: для губ («трубочка» – «улыбка», натягивание губ на зубы), языка («жалю», «болтушка», «маятник»);
- дыхательная гимнастика;
- голосовые упражнения;
- развитие мелкой моторики рук.

Работа над техникой речи.

- Чтение стихотворных текстов (без подготовки, выразительно, соблюдая слитность и плавность речи, выдерживая паузы). Пример стихотворного текста – Л. Татьяничева «Что ты сделал хорошего» («Достается недешево счастье трудных дорог ...»).
- Чтение про себя прозаического текста, выделение его основной мысли и пересказ прочитанного. Пример прозаического текста – «Из истории вещей. Велосипед. Гвоздь. Часы. Ножницы ...»
- Составление рассказов о профессиях слесаря, почтальона, водителя, врача и т.д.
- Работа с фразеологическими оборотами.
- Заикающимся раздаются карточки с фразеологическими оборотами («А ларчик просто открывался», «Волк в овечьей шкуре», «Он бьет баклуши», «Он строит воздушные замки», «Попал впросак»). Нужно выразительно прочитать, объяснить смысл, составить предложение с фразеологическим оборотом.

Речевая игра «Комментатор».

В игре участвуют не менее 2 человек: один выполняет разнообразные действия (пантомима), а другой их комментирует.

Итоги занятия: сначала подводят сами заикающиеся, а затем с заключительным словом – характеристикой их речи выступает логопед.

Задание на дом: самостоятельно проводить аутотренинг, прочитать вслух индивидуально подобранные стихи, подготовить пересказ текстов прозы.

Правильный ответ:

При анализе занятий необходимо учитывать следующие критерии:

1. Четкость темы и цели занятия:

- постановка проблемных вопросов и заданий к теме занятия;
- конкретность их реализации на каждом этапе занятия;

2. Логико-методическая структура плана с четко выраженной этапностью.

3. Оценивается подбор наглядного материала для занятия:

- дозировка наглядности на каждом этапе;

- дидактическая обусловленность (с какой целью был использован дидактический материал в ходе занятия);

- разнообразие наглядности;

- размеры наглядности для индивидуальной и фронтальной работы.

4. Организация занятия:

- был ли организационный момент;

- поведение детей на занятии: активность, заинтересованность, живость проведения занятия, сосредоточенность;

- речь детей, реакция на ошибки самого ребенка, других детей, педагога;

- виды помощи педагога при затруднении детей;

- речь педагога (ее количество, темп, эмоциональность, адекватность использования специфических терминов, их разъяснения).

5. Степень энергоемкости занятия:

- насыщенность новой информацией, степень содержательности отобранного материала;

- работа по расширению кругозора детей.

Задание 9.

Проанализируйте содержание предложенного занятия со взрослыми заикающимися и сформулируйте его цели.

Задание 10.

Подобрать упражнения для развития у заикающихся просодической стороны речи.

Правильный ответ:

Речь заикающихся имеет значительные отклонения от нормы по интонационным характеристикам: интонационная незавершенность окончания фразы, нарушения синтагматического ударения внутри фразы, отсутствие паузы в конце синтагм и фраз. В целом речь заикающихся интонационно обеднена. Нормализация просодической стороны речи включает в себя следующие задачи:

1. Развитие навыка интонационного оформления синтагм и фраз в соответствии с четырьмя основными видами интонаций русского языка (вопросительные, восклицательные, завершенности и незавершенности).

2. Нормализация процесса речевого паузирования.

3. Формирование навыка интонационного членения и выделения логических центров синтагм и фраз. На первых этапах коррекционного воздействия уже в период "щадящего речевого режима" заикающиеся обучаются передавать основные виды интонации с помощью невербальных средств общения, активно используют пантомимику.

На следующем этапе заикающиеся обучаются передавать основные виды интонаций (интонации завершенности, незавершенности, вопроса, восклицания) с помощью гласных

звук. При этой работе также активно подключаются жесты, которые определенным образом помогают заикающимся осмыслить различные виды интонации. Начинают обучение с вопросительной интонации. Голосовые упражнения сопровождаются плавными движениями руки, что позволяет лучше контролировать изменения голоса по высоте. Для вопросительной интонации характерно повышение основного тона голоса. Рука совершает круговое движение и резко идет вверх на завершающей фазе голосоподачи. Восклицательная интонация сопровождается резким, сильным взмахом руки вверх, а незавершенности — плавным, полукруговым движением руки вверх. Интонация завершенности сопровождается плавным движением руки вниз. Полученные навыки интонирования постепенно вводятся в слог, слово, фразу и в спонтанную речь.

У детей такие формы работы проводятся в процессе игровых ситуаций и на основе образцов, которые дает логопед. Одним из видов обучения интонационной выразительности является использование междометий в передаче интонаций радости (Ах! Ох!), печали (о-о), сожаления (ох-ох) и т.п.

На уровне синтагмы начинается работа по обучению выделению значимого слова. Оно должно быть выделено силой голоса, или так называемым логическим ударением. Выделение синтагмы, как единого интонационно-смыслового образования связано с обучением процессу паузирования.

Для устной речи, так же, как и для чтения вслух, характерны лингвистические паузы, которые разделяют между собой синтагмы и связаны с тем или иным видом интонации. При обучении заикающихся интонационному оформлению высказывания следует добиваться, чтобы то или иное интонационное оформление синтагмы маркировалось паузой. Таким образом, у заикающихся формируется навык посинтагматического произнесения фраз.

Работу над процессом паузирования хорошо начинать на материале стихов, где конец строки всегда совпадает с окончанием речевого выдоха и оформлением паузы. Затем используются фразы диалогической речи, чтение, пересказ, и постепенно переходят к спонтанному высказыванию.

Работа над интонацией начинается с формирования голосовых модуляций. Такая тренировка на первом этапе проводится на материале эталона гласных. Обучение вначале происходит по образцу, который дает логопед. Предлагается интонационно завершенный ряд гласных, при этом один из гласных особо выделяется при помощи ударения, например: "А-`о-у-и". Выделение ударных элементов гласного ряда должно сочетаться с интонационным модулированием голоса или интонационным оформлением данного ряда гласных. Такие упражнения начинаются с произнесения одного эталона гласных, постепенно наращивая их количество (до 4, 6, 8 эталонов гласных произносятся слитно). Это могут быть интонации вопроса, ответа, завершенности, незавершенности.

Например:

Аоуи?Аоуи!

Аоуи-аоуи-аоуи-аоуи?

Аоуи-аоуи-аоуи-аоуи!

Данный навык переносится на слитное произнесение коротких синтагм.

Затем проводится работа над интонационным членением текста. Для детей дошкольного возраста следует проводить эту работу на материале стихотворных текстов с короткой строфой и прозаических текстов, состоящих из коротких фраз.

Интонационное членение тесно связано с ритмом моторной реализации высказывания, т.е. по существу оно является ритмо-интонационным членением.

Ритмо-интонационное членение речевого потока в свою очередь тесно связано с организацией речевого дыхания.

Таким образом, развитие речевого дыхания и ритмо-интонационного членения высказывания способствует формированию артикуляторно-дыхательных циклов в соответствии с синтагматическим делением текста.

При неврозоподобном заикании необходима длительная тренировка и различные виды контроля как за интонационным оформлением синтагмы, так и за ее акустической завершенностью паузой.

При невротической форме заикания фиксация внимания на просодической стороне речи значительно улучшает плавность речи.

Задание 11.

Подобрать релаксационные упражнения, используемые в работе с заикающимися.

Правильный ответ:

1. Слегка откинуть голову назад, напрячь мышцы шеи на 5-10 сек, концентрируя внимание на этом ощущении. Уронить расслабленно голову вперед.
2. Наморщить лоб, подняв брови на 5-10 сек, концентрируя внимание на ощущении напряжения в области лба.
3. Сильно нахмуриться на 5-10 сек, концентрируя внимание на ощущении напряжения между глазами.
4. Плотно сомкнуть веки на 5-10 сек, концентрируя внимание на ощущении напряжения в них.
5. На 5-10 сек сжать зубы. Обратит внимание на то, как напряжение распространяется от челюсти к вискам.
6. Широко улыбнуться и показать зубы в течение 5 сек. Обратит внимание на напряжение в щеках.
7. Вытянуть губы трубочкой и дуть в течение 10 сек. Обратит внимание на напряжение в губах.
8. Прижать язык к передним зубам на 10 сек, обращая внимание на напряжение в языке.
9. Оттянуть язык назад на 10 сек. Напряжение должно возникнуть в языке, на дне полости рта и в шее.
10. Зевнуть легко, более глубоко, очень глубоко. На последнем зевке закрыть глаза и растянуть мышцы рта и глотки.

Вслед за проведением релаксационных упражнений дети ложатся на ковер на спину. Им предлагается закрыть глаза и отдохнуть. После этого логопед проводит сеанс релаксации.

Формулы релаксации могут быть следующими:

“Мы успокаиваемся. Мы отдыхаем. Глазки закрыты. Ручки усталые, тяжелые, отдыхают. Ножки усталые, тяжелые, отдыхают. Как хорошо, приятно отдыхать”. Можно использовать и различные стихотворные тексты. У некоторых детей при закрытых глазах могут возникнуть страхи, а, следовательно, повысится тонус мышц. В этих случаях следует проводить релаксационные упражнения при открытых глазах и лишь постепенно приучать ребенка закрывать глаза во время занятий. Главное, чтобы в эти моменты у ребенка было ощущение полного эмоционального комфорта.

В процессе занятий следует обращать внимание также и на состояние круговых

мышц глаз. Веки должны быть сомкнуты легко, без напряжения.

На подготовительном этапе такие сеансы релаксации составляют от 2-х до 5-ти минут. Продолжительность занятий постепенно увеличивается, достигая 10-15 мин.

Задание 12.

Составьте примерный план-конспект занятия с группой заикающихся дошкольников (методика по выбору студента).

Правильный ответ:

Задание 13.

Составить конспект занятия с заикающимися дошкольниками на этапе сопряженно-отраженной речи.

Правильный ответ:

Конспект индивидуального логопедического занятия по автоматизации звука "Л"

Цели:

- *Продолжать автоматизацию звука в слогах, словах, тексте.*
- *Развивать умение правильно употреблять звук.*
- *Воспитывать интерес к занятиям.*

Оборудование:

- *Карточки с названием предметов (стол, стул, мел, фломастеры, кукла);*
- *Тетрадь, ручка;*
- *Текст рассказа;*
- *Наклейка-подарок.*

Ход занятия

*Сегодня мы с тобой продолжим работу над звуком «Л». Ты помнишь, что за хорошую работу, ты получаешь подарок? (наклейки в качестве сувенира) Поэтому надо работать хорошо. Прежде чем начать занятие, что мы обычно делаем? Да, **артикуляционную гимнастику**. Как мы сидим, когда делаем гимнастику? Правильно, спинку ровно, руки расслаблены.*

- *Непослушный язычок;*
- *Лошадка;*
- *Трубочка-улыбка.*

(Все упражнения повторяются 2 раза)

Итак, язычок и губки мы размяли, преступаем к занятию.

Произнеси слоги.

*Ла-ла-ла, Ло-ло-ло, Лу-лу-лу, Лы-лы-лы, Ал-ал-ал, Ол-ол-ол, Ул-ул-ул, Ыл-ыл-ыл.
Хорошо.*

*Теперь расскажи **скороговорку и стих**, который я тебе задавала выучить.*

Были галчата в гостях у волчат.

Были волчата в гостях у галчат.

Нынче волчата галдят, как галчата,

И, как волчата, галчата молчат.

В магазине Валеньке покупали валенки.
Маленькие валенки до чего милы!
Но надела валенки маленькая Валенька -
Оказались валенки на нее малы.

Молодец! Скажи, а ты помогаешь дома маме? Что ты делаешь? Прочти этот **рассказ**.

“Кому пол мести”

Коля и Юля играли в молчанку. Кто до обеда скажет хоть бы слово или сойдет с места, тому пол в кухне мести. Вот сидят они в углу и молчат. Коля молчит, и Юля молчит. Колю папа окликнул: “Николка, где ты? Иди, на велосипеде покатаю”. А мальчик не откликается. Сидит в углу и молчит. Тут мама Юлю позвала: “Юленька, возьми яблоко, сладкое-сладкое. Только сейчас купила”. А Юля ни гу-гу. Сидит и молчит. Молчат они - молчат, пока Коле чихнуть ни захотелось. Повёл он носом, да как на всю комнату: “АПЧХИ!” - Ага, Колька, ты “апчхи” сказал. Тебе пол мести. – Ну да,- ответил Коля, – “апчхи” – это не слово. Это ты первая заговорила. Подумала Юля полминуты и взяла веник. – Ладно, - сказала она Коле. – Хоть “апчхи” - это слово, но ведь мама устала. Надо ей помочь. И начала пол мести. А Коле стало стыдно, и он побежал за совком.

О чем этот рассказ?

Как звали главных героев?

О чем они поспорили?

А теперь вспомни несколько слов, из этого рассказа, в которых был наш с тобой звук и запиши их в тетрадь.

Хорошо. Теперь поиграем в **игру “Найди предмет”**. В этом кабинете есть предметы с его названием в котором есть звук “Л”. Найди эти карточки и собери. (стол, стул, мел, фломастеры, кукла).

Молодец! Теперь из этих слов **составь небольшой рассказ** и **запиши** его в тетрадь.
(На стуле за столом сидит кукла. На столе лежат фломастеры и мел).

Прочти, что ты написал, четко проговаривая наш звук.

Ты сегодня очень **хорошо поработал**, четко произносил наш звук, аккуратно записывал все и за это я дарю тебе **небольшой подарок** (закладка с картинками на “л”, словами и слогами).

Дома ты выучи новый стих “Веник”.

“Веник”

Веник пол подметал.

Веник очень устал.

Он чихнул, он зевнул

И тихонько лёг под стул.

Вдруг он видит: на полу

Башмачки стоят в углу –

Мокрые, несчастные,

Сине-буро-красные!

Охнул веник: - Малыши!

Мне вас жалко от души!

Вы знакомы с тётёй Щёткой,

Хохотушкой и трещёткой?

Но сказали Башмачки, свесив набок язычки:

- Н е-е-е-е-е т!

Тут же Щётка появилась,

Удивилась: - Что случилось?

*И взялась за дело, чтобы всё блестело:
Каблучок и бочок, нос и хмурый язычок!
Башмачок башмачку улыбается,
Даже веник в башмачке отражается!*

(Л.Зубкова)

А это занятие закончено.

Задание 14.

Анализ текста беседы с родителями по предупреждению усиления заикания у детей.

Развитие заикания происходит на основе ослабленной высшей нервной деятельности. Еще до возникновения заикания можно наблюдать недостаточность нервно-психической сферы, что выражается в плаксивости, негативизме, снижении аппетита, нарушении сна и т.д.

К числу причин, вызывающих заикание, можно отнести острые и хронические психотравмы, астенизацию после тяжелых инфекционных заболеваний, ушибы головы и т.д. Большая роль в появлении заикания принадлежит неблагоприятным факторам микросреды – неблагоприятное речевое окружение, неправильные методы воспитания в семье, перегрузка речевой информацией, конфликтные ситуации в семье и т.д.

Кроме того, социальная среда играет значительную роль и в усилении заикания. Под влиянием разнообразных ошибок воспитания возникает стойкая фиксация заикающихся на своем нарушении, которая постепенно ведет к усложнению заикания и отрицательно сказывается на результатах его устранения.

Отсутствие необходимых представлений о заикании как болезненном процессе приводит к многочисленным педагогическим ошибкам, способствующим развитию этого дефекта.

Особое внимание следует уделять заикающемуся ребенку в период поступления его в школу, т.к. именно в этот период заикание чаще усиливается.

Учитывая, что одним из факторов, усиливающих заикание, является соматическая ослабленность, необходимо проводить профилактическую работу в виде закаливания, руководствуясь консультацией врача.

Задание 15.

Проанализируйте текст беседы по предупреждению возникновения заикания детей.

Уважаемые родители!

Любую проблему легче предупредить, чем исправить. Для предупреждения заикания у дошкольников важно соблюдать следующие правила.

- Стремитесь ежедневно соблюдать режим.*
- Избегайте нервного перенапряжения ребенка: стрессов, фобий, истерик и др. Очень важно беречь нервную систему ребенка после болезни, когда его организм ослаблен.*

- *Предостерегайте ребенка от заболеваний. Учите ребенка соблюдать общегигиенические правила, выполнение которых предохранит его организм от различных болезней.*
- *Обеспечивайте регулярную смену деятельности ребенка в целях профилактики переутомления. Больше внимания уделяйте ребенку, играйте, общайтесь с ним.*
- *Следите за развитием движений ребенка. Не переучивайте леворукость у ребенка.*
- *Стимулируйте речевое развитие ребенка в соответствии с возрастом, наблюдайте за развитием речевого аппарата, за темпом его речи. Учите ребенка правильной технике голосообразования (не злоупотреблять твердой атакой и др.). Следите за дыханием ребенка, работайте над развитием наиболее рационального диафрагмального дыхания.*
- *При появлении итераций немедленно обращайтесь к специалистам.*
- *Помните о том, что речь родителей является образцом для ребенка, поэтому соблюдайте сами правила речевого поведения.*

Правильный ответ:

Термины: твердая атака, фобии, диафрагмальное дыхание, итерации.

Поясните: правила речевого поведения, к каким специалистам нужно обращаться при появлении итераций.

Задание 16.

Разработать текст рекомендаций родителям заикающегося ребенка.

Правильный ответ:

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ РОДИТЕЛЯМ О ЗАИКАНИИ

Заикание — это патология, обуславливающая нарушение плавного течения речи, свободного, легкого речевого дыхания, вызывающая спазмы мышц гортани и речевого аппарата. При заикании нарушается возможность общения с людьми, появляется страх речи, желание уйти от речевых контактов. Меняется поведение человека и личность в целом, уходит ощущение гармонии жизни, утрачивается возможность проявить свои, иногда большие, способности, страдает личная жизнь.

Заикание требует самого серьезного внимания со стороны родителей. Очень важен эмоциональный позитивный настрой на успех. И ни в коем случае нельзя пускать все на самотек по принципу: "Само пройдет!". Нужно четко понимать, что заикание — нарушение речи, требующее большой, сложной совместной работы логопеда и родителей. К великому сожалению, приходится наблюдать полную неинформированность родителей по поводу ситуации, в которой оказался их ребенок. В районных поликлиниках психоневрологи часто подходят к проблеме весьма поверхностно. Логопеды или отказывают им в помощи (просто не умея работать с этим дефектом речи), или отправляют ребенка в специальный детский сад. Встречались случаи, когда психоневрологи и логопеды обнадеживали родителей, что к школе "все пройдет". А научить мам, пап, бабушек и дедушек, как вести себя с заикающимся ребенком, как

помочь ему, должен именно логопед. И чем раньше от момента начала заикания (через день, два, неделю) произойдет встреча с логопедом, тем больше можно рассчитывать на успех. Причиной заикания могут быть перегрузки в режиме, испуг, вызванный поведением пьяного отца, скандалами в доме. Заикание может возникнуть не только после стресса, высокой температуры, периода бурного развития речи, но и в результате подражания заикающемуся человеку.

О ЗАИКАНИИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

Режим молчания.

В первую очередь внимание должно быть обращено на общий режим жизни ребенка. Если ребенок посещает детский сад, необходимо на определенное время перевести его на домашнее воспитание. Временно рекомендуется изолировать его от коллектива, ограничить в общении с детьми во дворе, посадить "под колпак", как мы это называем. Особенно важно соблюсти эти рекомендации в самом начале появления заикания. Необходимо ограничить речевое общение ребенка, важно не дать закрепиться дефекту! Четко определяется режим дня: подъем в 8 часов и раньше, прохладный, не холодный душ. Днем обязателен отдых (не обязательно сон), прогулки на свежем воздухе. Стараться гулять вдвоем с ребенком, вдали от детей. Вечерний сон в строго определенное время (20 — 21 ч.). Просмотр телевизора и видеофильмов вообще лучше исключить или свести к разумному минимуму. Например, раз в неделю смотреть дневную детскую передачу, заранее ее выбрав. Вечером ни телевизор, ни чтение на сон грядущий, ни рассказывание сказок перед сном допускать нельзя! В общем, надо исключить все, что мешает сохранить покой ребенка, но делать это не путем резких запретов, а спокойно, осторожно, переключая внимание ребенка, терпеливо его успокаивая.

Что же такое режим молчания? Как его организовать? Ведь дети говорят постоянно, даже не нуждаясь в собеседнике. Так вот, кроме названных выше ограничений в речевом общении необходимо устраивать игры-молчанки: ребенок молча лепит фигурку какого-либо персонажа или изображает что-либо по заданию. Например, рисует поезд в пути: машинист ведет поезд и должен быть внимательным, не должен разговаривать, или рисует разведчика – он молчит, иначе будет обнаружен.

Значительные ограничения в речи особенно нужны в начальный острый период, но рекомендуются и как профилактическая мера.

Часто заикающиеся, пытаясь помочь себе, прибегают в речи ко всевозможным уловкам. Они вставляют в речь отдельные звуки, слоги, слова или сопровождают ее движениями рук, ног, лица. Это мнимые помощники, и на самом деле они никак не помогают говорить, а только засоряют речь, мешают ей. И как только начинается отработка новой, организованной речи, необходимо помогать ребенку избавляться от уловок и вредных привычек. В этот период не надо побуждать ребенка к речи. Не требуйте от него рассказа о чем-то или частых ответов на вопросы. Показано занимать его делами, с речью не связанными. Следует свести к минимуму или вовсе отменить посещение аттракционов, цирка, театра.

Ребенку рекомендуется находиться под наблюдением психоневролога, а предлагаемые им лекарства следует давать ребенку, говоря, что они укрепляют силу и здоровье. Жалеть и беречь ребенка надо, но про себя. Успехи в речи детей отмечать надо постоянно, но делать это спокойно и тактично. Это относится даже к самым небольшим его достижениям: старательно, не спеша ответил на вопрос или задал вопрос, поздоровался, ответил по телефону и т.д. Надо знать, что заикающемуся

человеку легче говорить, не видя собеседника (по телефону), или, наоборот, только глядя на него (у каждого свои реакции на ситуацию). И эту проблему помогите решить ребенку. Если он боится телефона, понемногу, очень терпеливо приучайте его свободно, без страха пользоваться им. Наиболее полезна для этих детей игра как средство тренировки речи. Например, можно использовать лото или картинное домино. Проговаривается вопрос и ответ сначала вместе с ребенком, а потом предлагают ребенку самостоятельно повторить те же фразы, т.е. тренируется сначала сопряженная речь (совместно со взрослым), потом отраженная (повторение за ним). Во время игры в кубики, мозаику или конструктор можно продолжить обучение. Предлагают, например, одновременно с действием проговаривать его: "Я ставлю красный кубик, а на него ставлю зеленый".

Несколько слов о разном, но важном.

Питание при заикании играет немаловажную роль. Пицца не должна быть острой, соленой, кислой, горькой. Надо исключить шоколад, какао и, конечно, кофе. Эти возбуждающие нервную систему продукты ничего полезного детскому организму не дают, и обойтись без них, кстати, нетрудно.

Очень важно приучать ребенка слушать спокойную музыку, петь с ним, танцевать. Но и эти занятия должны создавать атмосферу покоя. Никакой громкой музыки!

Речь в присутствии ребенка должна быть чуть замедленного темпа. Что же мы наблюдаем чаще всего? Ребенок и сам говорит быстро, и постоянно слышит речь-скороговорку. В подобной ситуации он напряжен, не успевает организовать свой темп так, как рекомендует логопед.

То же требование предъявляется к чтению вслух. Ребенок должен слышать чтение выразительное, с четкими, осмысленными паузами и с чуть растянутыми ударными звуками в словах. Главное — быстро не читать!

Очень популярны сейчас занятия детей в различных спортивных секциях и кружках, особенно в школах боевых искусств — каратэ, дзюдо. Обязательным финалом тренировок являются соревнования. А ведь это стрессовые ситуации, которых мы рекомендуем избегать заикающимся детям, ибо стресс провоцирует ухудшение их речи. Родители должны помнить, что занятия спортом, особенно всей семьей, полезны, нужны для здоровья, но не для того, чтобы ребенок мог участвовать в соревнованиях и получать на них награды.

Во многих семьях существует традиция: мы — в гости, гости — к нам. Так вот, больших застолий лучше избегать, они не для вашего заикающегося ребенка!

Не следует в присутствии заикающихся детей употреблять слова "заикается", "заикание". Это лишний раз травмирует психику ребенка. Ни в коем случае не надо в присутствии ребенка обсуждать его речь. Не стоит также и демонстрировать его успехи в речи.

Даже совсем маленький ребенок очень быстро начинает осознавать свои речевые затруднения и болезненно на это реагировать. А выражается это в капризах, упрямстве и даже в агрессивности. Очень внимательно надо следить за тем, чтобы ребенок не подвергался насмешкам. Регулировать ситуацию надо, конечно, убеждением, а не угрозами. Обязательно готовьте детей к тому, что в жизни существуют не только добрые, но и злые люди. Надо научить ребенка достойно давать им отпор.

О счете

Умение считать надо развивать у ребенка очень рано, с двух-трех лет обязательно. А заикающемуся ребенку следует предлагать счетные упражнения не только с целью овладения счетом, но и с целью отработки ритмичной, плавной речи, речевых пауз.

Вопрос, адресованный ребенку, надо задавать четко и не торопясь, для него это пример правильного темпа. Если ребенок заторопился при ответе, можно сказать: "Я тебя не понимаю. Скажи медленнее!" И конечно, если задание выполнено, обязательно хвалите ребенка.

Немного об игрушках

Наличие в доме большого количества игрушек, которые постоянно добавляются, тоже не лучшим образом действует на общее состояние детей. Это может провоцировать большую эмоциональную перегрузку, служить возбуждающим фактором. Пять-шесть любимых игрушек и книжек могут быть в поле зрения ребенка, и больше не надо. Этот совет годится для всех детей без исключения, а для заикающихся его выполнение особенно важно. Это не относится к настольным играм и счетному материалу, которыми ребенок пользуется вместе со взрослыми.

Что и как читать.

Что касается чтения, то читать надо, не уставая, одни и те же сказки, стихи, особенно те, которые нравятся ребенку, задавать простые вопросы по тексту и следить за спокойным, организованным ответом. Не пользуйтесь сложными текстами, это придет позже. Маленькие, простые тексты очень удобны и для тренировки речи, и для заучивания: дети их быстро запоминают наизусть. И темы стихов должны соответствовать возрасту ребенка. Декламировать дети должны выразительно! Этому тоже надо научить. Выразительное чтение — это обязательно осмысленная речь, основанная на выделении всех элементов организованной речи. Отрабатывать свободное, легкое речевое дыхание удобно именно при чтении стихов.

Темой бесед с детьми могут быть те обобщения, которые должны постепенно осваиваться ими. Это понятия о домашних и диких животных, птицах, детенышах животных, овощах, фруктах, одежде, временах года. Таким образом, в тренировку организованной речи включается и развивающее начало. Здесь уместно рекомендовать родителям обучать ребенка пересказу сказок и коротких рассказов, придумыванию рассказов по картинке, будить его фантазию. Это уже последний этап речевых тренировок, предполагающий четкое умение детей пользоваться новой, свободной, организованной речью.

Задача родителей — полностью забыть, исключить из оборота слова "не бойся", "не волнуйся". Ведь именно они дают ребенку установку на данные ощущения, провоцируют эти состояния и никак не помогают.

СПЕЦИАЛЬНО ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ

До сих пор речь шла в основном о профилактике и преодолении заикания у самых маленьких детей и у дошкольников.

Теперь хотелось бы в свете вышесказанного поговорить о том, как помочь заикающимся школьникам. И вновь обращаем внимание на изменение личности заикающегося подростка. Дети в этом возрасте прекрасно отдают себе отчет о присутствии им недостатка. Часто в связи с этим возникает комплекс неполноценности. Не надо думать, что ребенок обязательно поделится своими переживаниями с кем-то из родных. Он уже замкнулся на своих трудностях, ушел в себя, в нем живет страх речи,

страх отвечать на уроке. Школьник может хорошо знать материал, но не суметь это продемонстрировать учителю, получает двойку — и налицо драма, психотравма.

Учитель в этой ситуации (даже самый добрый человек!) не знает, как помочь ребенку. Педагогические вузы не готовят к этому. Без помощи логопеда ситуация заходит в тупик.

РОДИТЕЛЯМ О ЗАИКАНИИ

Вряд ли кто-то из взрослых не знает, что такое заикание т.к. этот речевой дефект всегда обращает на себя внимание.

ЗАИКАНИЕ характеризуется расстройством темпа и плавности речи с преимущественным поражением её коммуникативной функции.

Заикание является одним из наиболее сложных и длительно протекающих речевых нарушений.

Причин возникновения заикания много, но мы остановимся на тех, в которых вольно или невольно повинны сами родители, взрослые часто перегружают речевые возможности ребёнка. Перегрузка вызывает эмоциональные перенапряжения. Из стремления развить ребёнка часто водят детей в кино, театр, цирк, разрешают подолгу смотреть телевизор. Отрицательно сказывается на состоянии речи и неблагоприятная обстановка в отдельных семьях заикание может возникнуть и в результате подражания. Обычно считают, что заикание может возникнуть в результате испуга. Однако испуг часто лишь провоцирует заикание, и вследствие перечисленных факторов может возникнуть и без испуга.

А если всё-таки заикание возникло? Как должны вести себя родители в таких случаях? необходимо следить за тем, чтобы ребенок как можно меньше разговаривал, предупреждать возможные просьбы и вопросы. Говорить нужно спокойным тоном, не торопясь.

Очень полезным оказывается полный речевой покой или, так называемый, «режим молчания». Однако, прежде чем вводить такой режим, ребенка надо показать врачу-невропатологу. В случае необходимости он назначит ребенку успокаивающие и общеукрепляющие медикаментозные средства, которые помогут также проведению «режима молчания» требования которого сводятся к тому, чтобы в течение месяца ребенок не говорил и лишь в крайних случаях спрашивал что-нибудь шёпотом /игра в «Молчанку»/. На этот период исключается чтение ребёнку, разучивание с ним стихотворений. Необходимо соблюдать общий и речевой режим. Под общим режимом надо понимать быт, питание, сон, отдых, прогулки. В семье должна быть спокойная, доброжелательная обстановка.

Важно помнить, что заикание необходимо устранить полностью. Окончательно исправленным дефект считается только тогда, когда в любых ситуациях ребенок будет говорить хорошо.

Вопросам заикания посвящено немало работ, но проблема его преодоления остаётся актуальной и в настоящее время. Многие авторы, логопеды-практики отмечают трудность преодоления заикания.

Заикание, возникающее обычно в становлении речи, имеет тенденцию к затяжному течению, что может оказать неблагоприятное воздействие на формирование личности ребёнка, способствовать развитию хронических реактивных состояний.

Факторы, влияющие на возникновение заикания.

- незрелость ЦНС

- инфекционные болезни, травмы ЦНС
- поражения головного мозга в раннем детском возрасте
- наследственность
- бурное речевое развитие
- острые психические травмы, конфликтные ситуации
- перевоспитание леворукости.

Задание 17.

Составьте перечень конкретных советов для воспитателей по организации режима дня заикающегося ребенка, необходимой окружающей обстановки и отношения со стороны окружающих.

Правильный ответ:

Как правило, заикание наблюдается у ослабленных и впечатлительных детей. Причиной его возникновения могут быть: внезапный испуг; ослабление организма после тяжело перенесенной болезни; неправильное отношение к ребенку, когда чрезмерные ласки сменяются грубостью, резкостью; физические наказания; запугивания; постоянное нарушение необходимого ребенку распорядка дня; перегруженность его чтением книг; требования повторять сложные для него слова; подражание речи заикающегося ребенка или взрослого.

Необходимо ограничить речевое общение ребенка, важно не дать закрепиться дефекту. При этом не нарушать обычных занятий и игр. Эта мера рекомендуется, чтобы подавить подвижность ребенка и установить телесное и душевное спокойствие. С ребенком говорить медленнее обычного, тихо, ясно и в то же время спокойно и ласково, без гнева, нетерпеливости и крайнего сожаления. Если судорожность у ребенка не проходит, то сразу начать говорить с ним шепотом и требовать такого же ответа от него. Если ребенок сопротивляется такому совету, то в таком случае рекомендуется со стороны ухаживающей матери наклонить голову к ребенку и просить его говорить на ухо. Так незаметно ребенок учится говорить не спеша.

Не показывайте ребенку, что вы обеспокоены тем, как он говорит. Не произносите слова «заикание», «заика». Нельзя при нем рассказывать врачам, соседям, друзьям о его недуге, в особенности, употребляя эти слова.

Когда ребенок находится в возбужденном состоянии и хочет что-то вам рассказать, отвлеките его, сказав, например: «Подожди, сейчас я вернусь и ты мне расскажешь».

Просмотр телевизора или видеофильма вообще лучше исключить или свести к минимуму. Например: раз в неделю смотреть дневную детскую передачу, заранее ее выбрав.

Старайтесь ограничить речь ребенка. Этого можно добиться, если играть с ребенком в настольные игры, лепить, рисовать, читать ему знакомые книжки. Чем меньше ребенок разговаривает с заиканием, тем быстрее оно исчезнет, так как речь с запинками заменяется новой, спокойной, плавной речью, которую демонстрирует постоянно логопед и родители, воспитатель.

Нельзя обрывать ребенка, если тот говорит плохо, заикаясь. Нельзя его заставлять повторять снова, так как это заставляет лишний раз фиксировать внимание ребенка на его недостатке. Лучше задать вопрос или ответить на вопрос, который он задал, но в нужном темпе, спокойно, давая понять, чтобы и он сам так же сказал, как вы. Все дети, особенно дошкольники, обучаются по подражанию, чем и необходимо воспользоваться при устранении заикания. Необходимо на время коррекции заикания не приглашать гостей, которые быстро и нечетко говорят и не ходят самими в гости,

Поменьше читать страшных сказок. Лучше не читать на ночь. Не заставлять ребенка учить стихи. Постарайтесь не давать ребенку кофе, какао, шоколад.

В общем, надо исключить все, что мешает охранять покой ребенка, но делать это не путем резких запретов, а спокойно, осторожно.

При заикании у ребенка расстраивается не только функция речи, но и нарушается состояние нервной системы и общего здоровья. Могут наблюдаться также различные отклонения в развитии личности, общей и речевой моторики. Вот почему необходимо воздействовать не только на речь заикающегося ребенка, но и на его личность и моторику, нервную систему и организм в целом.

Не рекомендуется:

допускать резкие окрики;

нельзя подражать искаженной речи ребенка, а тем более передразнивать его;

не следует торопить при ответах, ибо только терпеливое внимание к речи ребенка может вызывать у него желание говорить, полезно похвалить стесняющегося своей речи ребенка;

нельзя допускать слезливо – сочувствующего (вплоть до растерянности) или раздраженного отношения к неудачным речевым попыткам.

Отношение к детям со стороны окружающих должно быть приветливым, ровным, спокойным и в то же время разумно требовательным.

Твердый режим дня – неперемное условие для нормализации у заикающегося ребенка высших отделов нервной системы. В частности, нарушение высшей нервной деятельности нередко отражается на том, что эти дети быстро утомляются.

Организм ребенка прежде всего отдыхает во время глубокого и спокойного сна. Сон действует как охранительное торможение коры головного мозга. Он охраняет ее нервные клетки от истощения, способствует снабжению их питательными веществами, кислородом и выведению из них продуктов обмена. Другими словами, сон способствует восстановлению нормальных функций нервных клеток коры головного мозга. Во время сна нервные клетки отдыхают от дневных впечатлений, особенно от отрицательных эмоций.

Не менее важным для заикающегося ребенка является и так называемый активный отдых. Если переключение с одного вида деятельности на другой вызывает у ребенка интерес, то уже это переключение само по себе обеспечивает ему своеобразный отдых. Вот почему в режиме дня заикающегося ребенка должно быть предусмотрено разумное чередование разнообразных занятий. Желательно, чтобы спокойные и длительные занятия одним делом не вытесняли необходимых для ребенка подвижных и самостоятельных игр.

Немаловажное значение в режиме дня занимает время и качество питания ребенка. От питания зависит стойкость образующихся рефлексов. Нарушения своевременного и качественного питания приводит к резкому снижению всех защитных функций организма, к неспособности бороться с внешними вредными влияниями.

Особую необходимость для заикающихся детей представляют витамины комплекса В. Ведь они принимают непосредственное участие в сложных процессах обмена нервных клеток, помогают организму справляться с усталостью, поддерживают у него бодрое состояние и работоспособность.

В режиме дня заикающегося ребенка должны найти свое место и закаливающие процедуры. Сюда прежде всего относится ежедневное пребывание на свежем воздухе. Через кожные покровы, органы дыхания и органы чувств на ребенка благотворно воздействуют климатические, метеорологические и природные факторы. Ежедневные прогулки, игры на свежем воздухе, спортивные развлечения (санки, лыжи) успокаивают его нервную систему, создают эмоциональный подъем, бодрое настроение. Глубокая перестройка организма при этом происходит естественно и просто. Воздушные ванны оказывают активное воздействие и на сердечно – сосудистую систему, нормализуют ее.

Солнечные ванны при осторожной и продуманной врачом дозировке (они противопоказаны детям с расстройством центральной нервной системы) также оказывают хорошее влияние на организм ребенка, усиливают и повышают обмен веществ. Важное значение для детей имеют водные процедуры: обтирание, обливание, душ, купание. Они являются прекрасным средством для закаливания организма ребенка, в частности, его нервной системы. Закаливание способствует физическому развитию ребенка. Физические упражнения развивают в целом мышечную систему, усиливают работу важнейших жизненных органов – легких и сердца, повышают обмен веществ. Физические упражнения укрепляют силу и моральный дух ребенка, развивают у него координированные и точные движения, помогают избавиться от скованности или, наоборот, от расторможенности движений, способствуют воспитанию у него дисциплинированности и собранности.

Все это является необходимой предпосылкой для лучшего функционирования речевых органов у заикающегося ребенка и оказывают положительное влияние на выработку у него правильных речевых навыков. Поэтому физические упражнения для заикающихся детей, таким образом, приобретают лечебное значение.

Тема «Алалия»

Задание 1.

Подготовить конспект с подробным перечнем вопросов для сбора анамнеза ребенка с алалией.

Задание 2.

Составить схему обследования ребенка с алалией.

Правильный ответ:

СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С АЛАЛИЕЙ

1. Анкетные данные.
2. Анамнез.
3. Импрессивная речь (понимание):
 - связной речи (разложить серию сюжетных картинок на основании предложенного рассказа);
 - нераспространенных и распространенных предложений (покажи, где мальчик читает; где мальчик держит в руках большую машину и т.д.);
 - сложных конструкций (какая фраза правильная: "Лето бывает перед весной" или "Весна бывает перед летом");
 - различных грамматических форм (единственное и множественное число существительных: пирамидка-пирамидки, глаголов: идет-идут; уменьшительно-ласкательных форм существительных: дом-домик; глаголов совершенного и несовершенного вида: поливает-полил; надежные формы: покажи ручкой тетрадь, линейкой ручку и т.д.);

- значений слов, обозначающих предметы, действия, качества (покажи брови; покажи, где девочка рисует; покажи широкую ленту и т.д.);
- инструкций (возьми карандаш, положи его между книгой и ручкой и т.д.).

4. Экспрессивная речь:

а) обследование словарного запаса:

- называние предметов, действий, качеств по специально подобранным картинкам (среди картинок должны быть не очень распространенные предметы, действия, качества: подоконник, конура, ресницы, строгает, выпиливает, оловянный и т.д.);
- нахождение общих названий (мебель, транспорт, растения и т.д.);
- называние предметов по их описанию (назови предмет, которым стригут и т.д.);
- называние действий (рыба плавает, самолет летит и т.д.);
- подбор синонимов и антонимов (высокий - низкий, горе печаль, врач-доктор и т.д.);
- образование прилагательных от имен существительных (кубик из дерева, сок из клубники и т.д.);
- объяснение значения слов (утюг, эскалатор и т.д.).

О состоянии словарного запаса следует судить на основании количественного и качественного анализа результатов обследования. При количественном анализе выводится соотношение правильных ответов с общим числом предъявленных слов. Например, если из 60 используемых в ходе обследования слов ребенком правильно называется 20, то можно говорить об ограниченности словарного запаса. Для качественной характеристики словарного запаса имеет значение анализ ошибочных ответов. Здесь важно проанализировать, какие замены слов имеют место, какой признак лежит в основе переноса названия с одного предмета на другой (на основе звуковой близости слов — клубок-колобок, замещение названия предмета внешне сходным — сарафан-платье, обозначение вместо предмета всей ситуации — кран-вода льется и т.д.). В частности, замена одного предмета другим на основе звуковой близости свидетельствует о низком уровне сформированности словарного запаса. В ходе анализа следует обратить внимание на то, какие части речи чаще употребляются ребенком и, какие части речи чаще подвергаются замене (существительные, прилагательные, глаголы, наречия и т.д.). Отсутствие тех или иных лексико-грамматических разрядов слов, недостаточное количество в активной речи детей глаголов указывают на отставание развития лексико-грамматических средств языка;

б) обследование слоговой структуры слов:

- называние картинок со сложным слоговым составом (велосипед, сковорода, аквариум);
- повторение слов со сложным слоговым составом (строительство, термометр, милиционер);

в) обследование грамматического строя речи:

- составление предложений по специально подобранным картинкам;
- употребление простых и сложных предлогов (ответы на вопросы — где лежит карандаш, где висит лампа и т.д.);
- согласование прилагательных с существительными (красный мяч, красное солнышко, красная звезда и т. д.);
- согласование существительных с числительными (один, два, три — стул, кукла, помидор);
- образование форм родительного падежа множественного числа (сумка — много чего);
- образование уменьшительно-ласкательных форм (гриб-грибок, стул-стульчик);
- употребление приставок в глаголах (лететь — при-, у-, до-, вы-);

г) обследование связной речи:

- составление рассказа по картинке, по серии картинок;
- пересказ.

При анализе грамматического строя речи и связной речи следует обратить внимание на наличие или отсутствие фразовой речи, характер употребляемых предложений (однословные, двухсловные, трехсловные и т.д.), последовательность слов в предложении, соответствие грамматической норме или наличие аграмматизма, состояние функции словоизменения и словообразования.

5. Обследование звукопроизношения:

- в отраженной речи (изолированно, произношение звуков в слогах, словах, фразовой речи);

- самостоятельной речи.

Обследование звуков проводится в следующей последовательности: с, съ, з, зъ, ц, ш, ж, ч, щ, л, ль, р, рь, к, къ, г, гь, х, хь, б, бь, п, пь, д, дь, т, ть. При проверке обращается внимание на замены, искажения, смешения, отсутствие звуков.

6. Слуховая функция:

- состояние физического слуха;

- восприятие неречевых звуков (какой музыкальный инструмент прозвучал, послушать шум улицы и т.д.);

- воспроизведение и восприятие ритмов;

- состояние фонематического слуха, анализа и синтеза.

7. Строение артикуляционного аппарата.

8. Моторика артикуляционного аппарата. Особое внимание следует обратить на оральный праксис, т.е. проверить выполнение изолированных движений и серий движений, что необходимо для дифференциальной диагностики афферентных и эфферентных нарушений.

9. Общая моторика и мелкая моторика рук.

10. Просодическая сторона речи. Обратить внимание на темп и ритм речи, правильность употребления пауз в потоке речи, ударений, основных видов интонаций и их оттенков, на силу, высоту, тембр голоса.

11. Зрительная функция.

12. Стереогноз.

13. Письменная речь.

14. Психическое состояние. Особое внимание надо обратить на обследование мышления и, прежде всего, его наглядных форм, что имеет значение для дифференциальной диагностики алалии от умственной отсталости.

15. Заключение о состоянии речи. Необходимо указать форму алалии (моторную, сенсорную, смешанную, уровень недоразвития речи (I, II, III), характер нарушения звукопроизношения (сигматизм, ротацизм и т.д.).

Задание 3.

Оценка диагностического инструментария для обследования детей с алалией.

Правильный ответ:

Результаты контрольных исследований, проведенных перед началом и после окончания перцептивного обучения, выявили существенное увеличение вероятности правильного опознавания сенсорных признаков объектов. Наряду с этим в ходе перцептивного обучения формировались когнитивные операции, входящие в сложную систему зрительного восприятия: анализ-синтез признаков объекта и принятие решения о нем, формирование эталонного образа как зрительного обобщения, соотнесения новых образов с эталонами памяти. Начато изучение особенностей перцептивно-когнитивного развития недоношенных младенцев. В большинстве случаев (67%) выявлена зависимость уровня их развития от степени недоношенности и от тяжести перинатальной патологии ЦНС. Установлено, что

отставание в перцептивно-когнитивном развитии относительно скорректированного возраста ребенка является неблагоприятным прогностическим признаком (Бернадская М.Э.). В ходе обобщения результатов многолетнего изучения детей с трудностями в обучении выделены критерии диагностики у них церебральной астении. Показано, как использование синдромального подхода при анализе результатов комплексного диагностического обследования неуспевающих школьников помогает осуществлять интеграцию клинических, психологических и педагогических данных (Дробинская А.О.). Предпринята попытка дифференциации сходных форм речевой недостаточности у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Сгруппированы и описаны так называемые параллельные симптомы, являющиеся индикаторами определенных патологических состояний при дифференциации алалии и корковой дизартрии, сложной дислалии и нерезко выраженной дизартрии, ринолалии и др. Разработаны рекомендации к процедуре логопедического обследования, описаны способы интерпретации его результатов и постановки соответствующих этим результатам коррекционных задач (Чиркина Г.В.). В ходе изучения ранних этапов онтогенеза читательской деятельности детей с различными отклонениями в развитии разработан и впервые представлен диагностический инструментарий для оценки готовности детей к решению собственно "читательских задач" (на идентификацию героя текста с тем или иным действующим лицом, на прослеживание действий героя и определение их результатов, на восстановление временного и пространственного контекста действий героя). В предлагаемом комплекте методик реализована идея контролируемого усложнения выделенных "читательских задач" при минимизации трудностей в понимании прочитанного, обусловленных бедностью словаря, недостаточной сформированностью грамматического строя речи и ограниченностью представлений об окружающей действительности (Гончарова Е.Л.). Проведенные теоретические исследования являются основой для проведения прикладных исследований, обеспечивающих переход на качественно новый, более высокий уровень диагностики и коррекции отклонений в эмоциональном развитии у разных категорий детей разных возрастов.

Задание 4.

Привести примерный перечень игр для обследования грамматических категорий речи дошкольников с алалией.

Задание 5.

Заполнить речевую карту на ребенка с алалией (форма алалии и возраст ребенка – по выбору).

Задание 6.

Определение образовательного маршрута для ребенка с моторной алалией (по данным обследования ПМПК).

Задание 7.

Анализ перспективного плана логопедической работы с ребенком-алаликом.

Задание 8.

Проанализировать конспект подгруппового занятия с дошкольниками с алалией.

Задание 9.

Проанализировать конспект занятия с младшими школьниками с алалией.

Задание 10.

Подобрать игры-упражнения для развития речевой активности у детей с алалией.

Задание 11.

Подобрать упражнения для развития у дошкольников с алалией лексических и грамматических средств языка.

Задание 12.

Составить примерную схему работы по предметной картинке для преодоления нарушений словообразования у детей с алалией.

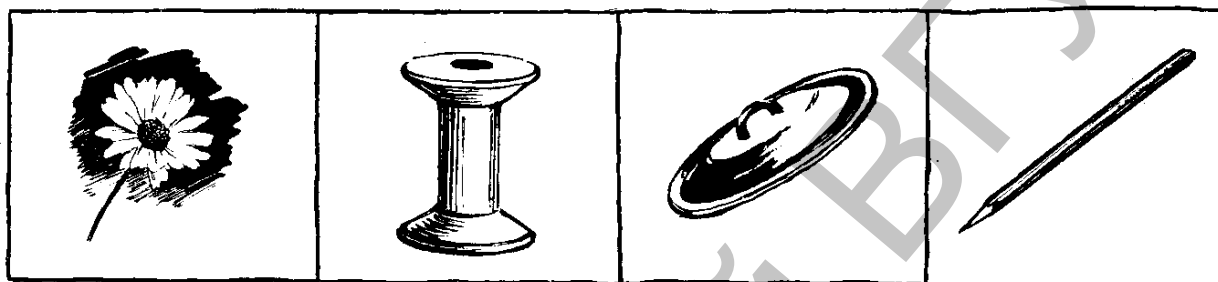
Задание 13.

Подготовьте 10-15 игр-заданий, которые можно предложить детям для выработки навыка построения простых распространенных предложений.

Правильный ответ:

Задание 1.

Составить предложения с изображенными предметами на картинке.



Задание 2

Упражнение. Дополнить предложения по картинкам. Произносить (читать) предложения.

Кошка ловит



прыгнула в кадуюшку.

В лукошке



, в мешке



Малышка ела кашку



Задание 3.

Упражнение. Произнести (читать) и пересказать текст.

Яша и Алёнушка

Ушла мама в аптеку. Дома Алёнушка и Яша. У Яши баиня, катушка и пушка. У Алёнушки матрёшка и кукла Малышка. Матрёшка на подушке. Берёт Алёнушка Малышку. Кормит её ложкой из чашки, поит из кружки. Потом надевает на Малышку рубашку, башмаки. А Яше надоели игрушки. Катушку он отдал кошке. Катает кошка катушку. Идёт Яша на кухню. Берёт ватрушку, немножко даёт и кошке. Съел Яша ватрушку. Смотрит в окошко. Видит Яша, что идёт мама.

Вошла мама. Она довольна, что Алёнушка и Яша играют.

Задание 4.

Произносить (читать) предложения.

Миша и Паша играют в шашки. Миша проиграл две пешки. Тракторист пашет пашню.

Тётя Даша шьёт мне рубашку. Алёша и дедушка пошли собирать шишки. Маша вышла на опушку и увидела кукушку. Хороши в дорожку пирожки с горошком. Я по бережку пошёл,

белый камешек нашёл. Шуришит в норке мышка, а её караулит кошка. В нашем доме ребяташки очень любят читать книжки. Бабушка и Алёнушка пошли гулять, воздухом дышать. Хорошо шагать пешком утром по опушке. Две лягушки-попрыгушки пошумели на опушке. У Гриши под мышкой книжка. Я нашла букашку на большой ромашке. Кошка-шалунушка катает шарик. Машиа отдохнула на опушке и пошла дальше. Наташа нашла ландыш, а я нашёл три ландыша. Как только подойдёшь к берегу, увидишь небольшой шалаш. На ладони — башня, крошечная башенка, в белый цвет окрашена игрушечная башня. На опушке небольшой домишко.

Задание 5.

Упражнение. Выучить наизусть стихотворение.

Петушок

Петушок, петушок! Золотой гребешок, Масляна головушка, Шёлкова бородушка! Что ты рано поёшь, Детям спать не даёшь?

Задание 6.

Упражнение. Произнести (читать) и пересказать текст.

Рёвушка

Вышла Машенька на крыльцо и ревёт.

Подошёл к ней петушок и спрашивает: «Ты чего это, Машенька, ревёшь? Давай лучше букашек и таракашек ловить».

«Не надо мне букашек и таракашек, буду плакать».

Подошла к Машеньке кошка: «Что ты, Машенька, ревёшь? Давай мышек ловить».

«Не буду мышек ловить, буду плакать».

Подошёл к Машеньке телёнок и говорит: «Давай, Машенька, реветь со мной».

«Давай», — сказала Машенька.

Но тут подошла к ней Бурёнушка-рёвушка и гневно сказала: «Ты что это, Машенька, меня передразниваешь?» Испугалась Машенька и больше не ревёт.

(По И. Мазнину.)

Задание 7.

Читать текст.

Встретил в чаще ёж ежа:

Как погода, ёж?

Ой, свежа!

И пошли домой, дрожа, Горбясь, ёжась, два ежа.

Задание 8.

Упражнение. Назвать предметы, изображённые на картинках.

Задание 9.

Первый ребенок говорит слово, второй повторяет слово первого и называет свое, так пока дети не собьются.

Задание 10.

Преподаватель называет слово. Следующий ребенок называет словосочетание слов, следующий составляет предложение из трех слов,последний ребенок должен повторить составленный рассказ.

Задание 14.

Составить конспект логопедического занятия с ребенком с моторной алалией на начальном этапе формирования речи.

Задание 15.

Разработать фрагмент логопедического занятия с ребенком с моторной алалией на втором этапе обучения.

Задание 16.

Разработать фрагмент логопедического занятия с ребенком с моторной алалией на третьем этапе обучения.

Задание 17.

Разработать фрагмент логопедического занятия с ребенком с моторной алалией на четвертом этапе обучения.

Задание 18.

Составить примерный перспективный план работы с ребенком с сенсорной алалией.

Правильный ответ:

Основные разделы перспективного плана при работе с сенсорными алаликами.:

- адаптационный этап (ребенок привыкает к новым условиям, новым голосам; логопед много общается с таким ребенком);*
- развитие слухового внимания на ограниченном лексическом материале (научить ребенка узнавать по слову предмет, устанавливать связь слова и предмета);*
- развитие слухового восприятия (научить ребенка определять направление шума (используются музыкальные игрушки); опознавание предмета по характерному для него шуму (бытовые предметы, музыкальные игрушки);*
- работа над семантикой слова: научить соотносить слово с нужным предметом (так как ребенок плохо понимает инструкцию, то его уже с 4-х лет начинают обучать грамоте, на основе знания которой, в частности, глобального чтения, и строится вся работа, в том числе и словарная). Постепенно слова, которые ребенок в состоянии прочитать, включаются в контекст, в словосочетания, короткие предложения. Сложность заключается в том, что сенсорный алалик может сейчас показать предмет на предъявленное слово, а через минуту не сделать этого; наличие способности к повторению, к эхоталии, можно использовать для отраженного повторения фраз. Над речевым фонематическим слухом мы будем работать в последнюю очередь. Таким образом, при работе с сенсорным алаликом мы в любом случае будем пользоваться методом обходного пути.*

Задание 19.

Определение возможностей использования предложенного наглядного пособия для решения коррекционно-развивающих задач при сенсорной алалии.

Вопросы к зачёту
по дисциплине «Логопедия» для студентов 3 курса дневной формы
обучения педагогического факультета, обучающихся по
специальности «Олигофренопедагогика. Логопедия».

Составитель: кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной работы Харитоновна Е.А.

1. Афазия, определение, терминология, распространенность. Развитие научных взглядов на афазию.
2. Причины и механизмы афазии.
3. Афазия у детей и взрослых. Особенности афазии у детей, ее сходство и отличия от алалии и афазии у взрослых.
4. Этиопатогенетическая классификация афазии.
5. Акустико-гностическая сенсорная афазия.
6. Акустико-мнестическая афазия.
7. Амнестико-семантическая афазия.
8. Амнестическая афазия.
9. Афферентная кинестетическая моторная афазия.
10. Эфферентная моторная афазия.
11. Динамическая афазия.
12. Принципы, задачи, направления и методы комплексной восстановительной работы при афазии.
13. Восстановительное обучение при акустико-гностической сенсорной афазии.
14. Восстановительное обучение при акустико-мнестической сенсорной афазии.
15. Восстановительное обучение при амнестико-семантической афазии.
16. Восстановительное обучение при афферентной моторной афазии.

17. Восстановительное обучение при эфферентной моторной афазии.
18. Восстановительное обучение при динамической афазии.
19. Психофизиологическая структура процесса овладения чтением.
20. Определение, причины, механизмы и симптоматика дислексии.
21. Классификация дислексии.
22. Характеристика фонематической, семантической, грамматической, мнестической, оптической и тактильной дислексии.
23. Структура психического развития при дислексии у детей.
24. Дифференциальная диагностика: отграничение дислексии от ошибок на первых этапах овладения чтением от вторичных нарушений чтения при общем психическом недоразвитии, при выраженном недоразвитии устной речи, от нарушений чтения при педагогической запущенности, у трудных в поведении детей и т.д.; отграничение разных форм дислексии друг от друга.
25. Дифференцированные методики коррекции дислексии у школьников.
26. Психофизиологическая структура процесса письма.
27. Определение, причины, механизмы и симптоматика дисграфии.
28. Классификация дисграфии.
29. Характеристика артикуляторно–акустической дисграфии, дисграфии на основе нарушений фонемного распознавания (акустической дисграфии), дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза, грамматической и оптической дисграфии.
30. Структура психического развития ребенка с дисграфией.
31. Дифференциальная диагностика: отличие дисграфии от ошибок в ходе начального обучения письму от вторичных нарушений письма при общем психическом недоразвитии, при выраженном недоразвитии устной речи, от нарушений письма при педагогической запущенности, у трудных в поведении детей и т.д.; отличие разных форм дисграфии друг от друга.
32. Дифференцированные методики коррекции дисграфии у школьников.
33. Обследование учащихся с нарушениями письменной речи (чтения и письма).
34. Профилактика дислексии и дисграфии.
35. Дизорфография, причины, симптоматика. Логопедическая работа по формированию предпосылок усвоения орфографических навыков у школьников с общим недоразвитием речи.

Вопросы к экзамену
по курсу «Логопедия» для студентов 3 курса, дневная форма обучения,
педагогический факультет

Специальность «Олигофренопедагогика. Логопедия»

Составитель: доцент Харитоновна Е.А.

1. Предмет, объект изучения, структура, цель, задачи и значение логопедии как науки. Связь логопедии с другими науками.
2. Научно-теоретические основы логопедии. Принципы и методы логопедии.
3. Понятийно–категориальный аппарат логопедии.
4. Актуальные проблемы современной логопедии.
5. Личность логопеда.
6. Определение, терминология, распространенность дислалии. Краткие сведения из истории изучения нарушений звукопроизношения.
7. Причины возникновения дислалии.
8. Симптоматика дислалии. Особенности проявлений дислалии в различных возрастных группах.
9. Классификация дислалии: по этиопатогенетическому критерию (функциональная и механическая, или органическая, дислалия); по объему нарушения звукопроизношения (простая и сложная дислалия); по симптоматике (отсутствие, искажения, замены, смешения, или взаимозамены,

- звуков).
10. Этиология и патофизиология функциональной дислалии.
 11. Классификация функциональной дислалии: по симптоматике (фонологические, или фонематические, и антропофонические, или фонетические, дефекты); в зависимости от нарушенных психофизиологических механизмов (сенсорная и моторная дислалия).
 12. Соотношение расстройств фонетической и фонематической систем при функциональной дислалии (акустико-фонематическая, артикуляторно-фонематическая, артикуляторно-фонетическая дислалия).
 13. Уровни нарушенного произношения.
 14. Обозначение нарушений произношения отдельных групп звуков, их виды (сигматизм (парасигматизм), ротацизм (параротацизм), ламбдацизм (параламбдацизм), йотацизм, каппацизм (паракаппацизм), гаммацизм (парагаммацизм), хитизм (парахитизм), нарушения озвончения, смягчения).
 15. Механическая (органическая) дислалия: причины возникновения (аномалии строения артикуляционного аппарата), характер нарушений звукопроизношения и возможности логопедического воздействия при данной патологии.
 16. Цель, принципы, этапы, методы и приемы логопедического воздействия при дислалии, организация занятий в разных типах учреждений.
 17. Подготовительный этап логопедического воздействия при дислалии.
 18. Этап формирования первичных произносительных умений и навыков в логопедической работе по коррекции дислалии.
 19. Этап формирования коммуникативных умений и навыков в логопедической работе по коррекции дислалии.
 20. Недостатки произношения свистящих звуков «с» - «с'», «з» - «з'», «ц» (сигматизм, парасигматизм) и методы их устранения.
 21. Недостатки произношения шипящих звуков «ш», «ж», «ч», «щ» и методы их устранения.
 22. Недостатки произношения звуков «р» - «р'» (ротацизм и параротацизм) и методы их устранения.
 23. Недостатки произношения звуков «л» и «л'» (ламбдацизм и параламбдацизм) и методы их устранения.
 24. Недостатки произношения нёбных звуков «ј» (йот) (йотоизм), «к», «к'» (каппацизм), «г» - «г'» (гаммацизм), «х» - «х'» (хитизм) и методы их устранения.
 25. Ринолалия как нарушение речи: определение, терминология, распространенность. Отличие ринолалии от дислалии и от ринофонии.
 26. Анатомо-физиологические особенности нёбно-глоточного аппарата.
 27. Причины и механизмы ринолалии.
 28. Симптоматика ринолалии. Классификация ринолалии по симптоматике; открытая, закрытая, смешанная.
 29. Органическая открытая ринолалия вследствие врожденных расщелин нёба.
 30. Особенности психофизического развития ребенка с врожденной расщелиной (влияние врожденных расщелин на физическое и психическое развитие ребенка).
 31. Влияние врожденных расщелин на речевое развитие детей.
 32. Дооперационное логопедическое воздействие при органической открытой ринолалии: задачи, основное содержание, методы.
 33. Современные методики послеоперационной логопедической работы при органической открытой ринолалии: мероприятия по развитию речевого дыхания, голоса, выразительности речи; преодоление фонетико-фонематического недоразвития.
 34. Этиопатогенетические факторы закрытой ринолалии, ее классификация, характеристика основных форм. Медицинские и логопедические мероприятия в коррекции закрытой ринолалии.
 35. Смешанная ринолалия, причины, характеристика, коррекция.
 36. Общая характеристика дизартрии: определение, распространенность. Отличие дизартрии от дислалии и алалии.
 37. Клинико-физиологические и психолингвистические аспекты дизартрии. Анализ современных представлений о дизартрии.

38. Этиология и патогенез дизартрии.
39. Симптоматика дизартрии.
40. Клинические классификации дизартрии по этиопатогенетическому и симптомологическому принципам, по степени тяжести речевых нарушений.
41. Развитие двигательной сферы: общей моторики, мелкой моторики рук, мимической моторики, артикуляционной моторики у детей с дизартрией.
42. Развитие общего и речевого дыхания у детей с дизартрией.
43. Преодоление нарушений голосообразования у детей с дизартрией.
44. Формирование ритмо-интонационной и звукопроизносительной сторон речи у детей с дизартрией.
45. Характеристика темпа и ритма речи и их нарушений у детей.
46. Основные разделы и содержание методики коррекционно-педагогической работы при брадилалии.
47. Основные разделы и содержание методики коррекционно-педагогической работы при тахилалии и ее разновидности.
48. Заикание, определение, терминология, распространенность.
49. Причины заикания.
50. Патогенетические механизмы заикания.
51. Симптоматика заикания.
52. Классификация заикания по этиопатогенетическим и симптомологическим принципам.
53. Типы течения заикания.
54. Степени заикания.
55. Структура психического развития при заикании.
56. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей с невротической формой заикания.
57. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей с неврозоподобной формой заикания.
58. Профилактика заикания.
59. Комплексный подход к преодолению заикания.
60. Методики логопедических занятий с заикающимися дошкольниками.
61. Методики логопедической работы с заикающимися школьниками.
62. Методики устранения заикания у подростков и взрослых.
63. Общие сведения об алалии: определение, терминология, распространенность. Развитие научных взглядов на алалию.
64. Современные концепции алалии. Дискуссионные вопросы в проблеме алалии.
65. Причины и механизмы алалии.
66. Симптоматика алалии.
67. Классификация алалии. Степени тяжести алалии.
68. Дифференциальная диагностика алалии и других форм нарушений речи, отграничение алалии от сходных по проявлению нарушений.
69. Моторная (экспрессивная) алалия, определение, причины, механизмы.
70. Симптоматика моторной (экспрессивной) алалии. Структура психического развития ребёнка с моторной алалией.
71. Моторная алалия как системное недоразвитие речи. Уровни недоразвития речи при моторной алалии.
72. Динамика процесса развития речи с моторной алалией. Прогноз при моторной алалии.
73. Дифференциальная диагностика: отличие моторной алалии от умственной отсталости, задержки психического развития, раннего детского аутизма; от других речевых нарушений: задержки речевого развития, корковой дизартрии; от других форм алалии.
74. Система коррекционно-логопедического воздействия при моторной алалии.
75. Сенсорная (импрессивная) алалия, определение, причины, механизмы. Состояние слуха при сенсорной алалии.
76. Симптоматика сенсорной (импрессивной) алалии. Структура психического развития при сенсорной алалии.
77. Дифференциальная диагностика: сопоставительный анализ сенсорной алалии и снижения слуха, сенсорной алалии и умственной отсталости, сенсорной и моторной алалии.
78. Особенности акустического внимания, восприятия и высшего акустического анализа и синтеза при сенсорной алалии.
79. Специфика импрессивной и экспрессивной речи при сенсорной алалии.
80. Специфика акустико-гностических и акустико-мнестических процессов при сенсорной алалии.

81. Сенсорно-акустический синдром вторичного характера при различных речевых нарушениях.
 82. Система коррекционно-логопедической работы при сенсорной алалии.

ЛОГОПЕДИЯ

3 курс, «Олигофренопедагогика. Логопедия»

ПРОГРАММА КОНТРОЛЯ СРК на 2010-2011 учебный год

Составила Е.А. Харитонова

№ п/п	Вид Занятия	Тема, вопросы рабочей учебной программы	Перечень заданий	Методы обеспеч
1.	Лекции	<p>Тема: «Афазия»</p> <p>1. Сущность афазии. 2. Актуальные проблемы изучения и коррекции афазии.</p>	<p>1. На основе анализа литературы составить структурно-логическую схему «Формы афазии».</p> <p>2. На основе материалов периодической печати выделить актуальные проблемы изучения и коррекции афазии.</p>	Литерат основна дополни

2.	Практ.	<p>Тема: «Афазия»</p> <p>1. Методика коррекционной работы при различных формах афазии.</p>	<p>1. На основе изучения учебной литературы проанализировать методику коррекционной работы при различных формах афазии.</p>	Литература основная дополнительная
3.	Лабор.	<p>Тема: «Нарушения письменной речи»</p> <p>1. Обследование чтения и письма у младших школьников.</p>	<p>Заполнить речевую карту на ребенка с алалией.</p>	Литература основная дополнительная

Тесты

Тема «Нарушения голоса»

1. Голос – это:

- совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, издаваемых посредством голосового аппарата
- один из компонентов речи
- колебания частиц воздуха, распространяющихся в виде волн сгущения и разрежения
- нет правильного ответа

2. По какому качеству голоса можно узнать, кто говорит:

- сила голоса
- высота голоса
- тембр голоса

- диапазон голоса

3. Мягкая атака звуков – это такой тип голосоподачи, когда:

- голос звучит после шума
- момент смыкания голосовых складок и начало выдоха совпадают
- сначала смыкаются голосовые складки, а затем осуществляется выдох
- нет правильного ответа

4. Периферический голосовой аппарат включает:

- гортань
- гортань, голосовые связки, надгортанник
- гортань, глотку, полость рта и носа
- энергетическую, генераторную и резонаторные системы

5. Органические изменения голосового аппарата могут быть связаны с:

- полипами
- опухолями на голосовых складках
- психоэмоциональными факторами
- неправильной манерой голосообразования

6. Какое из перечисленных функциональных нарушений голоса характеризуется нарушением координации дыхания, фонации и артикуляции на фоне особой невротической предрасположенности:

- гипотонусная дисфония
- гипертонусная дисфония
- спастическая дисфония
- фонастения

7. Примером центрального функционального нарушения голоса может служить:

- спастическая дисфония
- патологическая мутация
- психогенная афония
- фонастения

8. К центральным органическим нарушениям голоса относятся:

- нарушение голоса вследствие покраснения и утолщения краёв голосовых складок из-за систематического перенапряжения голоса
- нарушение голоса вследствие доброкачественных образований гортани (узелки, полипы, кисты и т.д.)
- отсутствие голоса после операции по удалению гортани
- нарушение голоса при тяжёлых неврологических заболеваниях

9. К симптомам нарушения тембра голоса относятся:

- голос монотонный
- голос крикливый
- голос назализованный
- голос металлический

10. Фонопедия – это:

- раздел логопедии, предусматривающий формирование навыка правильного голосообразования с помощью педагогических приёмов
- раздел оториноларингологии, изучающий физиологию и патологию голосового аппарата человека
- раздел лингвистики, исследующий фонемы и различительные признаки фонем
- раздел языкознания, изучающий звуковые возможности речевого аппарата и разнообразные способы их использования в различных языках

11. Спецификой работы по коррекции голоса при органической патологии голосовых складок будет:

- проведение упражнений на мягкой атаке голоса
- проведение упражнений на твердой атаке голоса:
- проведение упражнений на придыхательной атаке голоса:
- нет правильного ответа

12. Пищеводный голос, который вырабатывается у ларингоэктомированных больных за счет физиологического сужения в пищеводе:

- буккальный голос
- фарингеальный голос
- эзофагальный голос (псевдоголос)
- нет правильного ответа

13. При каких функциональных нарушениях голоса показаны упражнения только на мягкой атаке голоса:

- при гипотонусной дисфонии
- при гипертонусной дисфонии
- при спастической дисфонии
- при фонастении

Тема «Нарушение темпа»

14. Темп изменяется в зависимости:

- от эмоционального состояния
- от состояния здоровья
- от окружающей среды
- от количества звуков и слогов в слове

15. Патологически замедленный темп речи обозначается термином:

- брадикинезия
- брадилалия
- брадифрения
- брадилексия

16. Что относится к речевой характеристике брадилалии:

- ненормально быстрый темп речи без резких искажений фонетики и синтаксиса
- замедленность темпа внешней и внутренней речи
- монотонность голоса
- удлинение пауз между словами и между звуками слова

17. Выделите психические факторы тахилалии:

- изменения в физиологии и анатомии мозга
- преобладание процесса возбуждения над процессом торможения
- недостаточная концентрация внимания
- несоответствие темпа мышления и речи

18. Полтерн – это:

- неправильное формирование фразы как следствие особого нарушения речевого внимания, тяжелых расстройств темпа речи
- патологически ускоренная речь с наличием прерывистости темпа речи несудорожного характера (запинками, спотыканием, необоснованными паузами)
- повторения детьми некоторых звуков и (или) слогов, обусловленные возрастными несовершенствами деятельности слухового и речедвигательного анализаторов в период формирования речи в дошкольном детстве
- несудорожные запинки, повторы в речи

19. Методика преодоления нарушений темпа речи не включает:

- медицинское воздействие
- дидактические методы
- логопедическую ритмику
- нет правильного ответа

20. При устранении брадилалии логопедические приемы направлены на:

- убыстрение речевых реакций
- воспитание спокойной, ритмически упорядоченной речи
- быстрых и четких речевых движений в процессе речи
- медленного ритмического чтения

21. К производящим причинам относятся:

- невропатические особенности заикающегося
- наследственная отягощённость
- органические нарушения мозга, при которых могут повреждаться подкорковые механизмы, регулирующие движения
- психическая травма

22. По Н.И.Жинкину, механизм заикания может быть определен как:

- следствие недоразвития речи
- результат рассогласования между моторными, вегетативными и психическими компонентами речи
- нарушение непрерывности в отборе звуковых элементов при составлении разномеричного алгоритма слов, как нарушение авторегулировки в управлении речедвижениями на уровне слога
- следствие срыва высшей нервной деятельности после психической травмы

23. Основным внешним симптомом заикания является:

- судорожная остановка в экспрессивной речи
- феномен фиксированности на дефекте
- логофобия
- эмболофразия

24. Судороги по месту локализации делятся на:

- клонические, тонические и смешанные
- дыхательные, голосовые и артикуляционные; смешанные (генерализованные)
- глубокие и неглубокие
- частые и нечастые

25. При смыкательной голосовой судороге:

- судорожно-сомкнутые голосовые складки не могут своевременно разомкнуться – голос внезапно прерывается, или же образуется клоническая или затяжная судорога – получается блеющий прерывающийся или толчкообразный гласный звук
- голосовая щель остаётся открытой – при этом наблюдается полное безмолвие или шёпотная речь
- повышается тонус голосовых мышц в процессе речи, как правило, на гласных звуках и воспринимается как протягивание гласных звуков в словах
- нет правильного ответа

26. Включение в речь лишних (по смыслу) звуков, слогов и слов называется:

- эллипсис
- эмбололалия
- эмболофразия
- элизия

27. При какой степени заикания отмечается сильный страх перед речью, изменение личности по типу ухода в болезнь:

- лёгкой
- средней
- тяжёлой
- очень тяжёлой

28. Заикание, возникающее у детей в возрасте от 2 до 5 лет в период активного формирования фразовой речи, называется:

- эволюционное
- заикание развития
- инициальное
- индуцированное

29. Не является самостоятельной формой речевого расстройства:

- невротическое заикание
- неврозоподобное заикание
- симптоматическое заикание
- голосовое заикание

30. Какой тип течения заикания характеризуется тем, что с возрастом тяжесть заикания ослабляется:

- регрессирующий
- стационарный
- волнообразный: рецидивирующий и периодический
- прогрессирующий

31. При этой степени фиксации на дефекте дети испытывают в связи с заиканием некоторые неудобства, неприятные переживания, стесняются своего дефекта, стараются меньше общаться:

- нулевая степень болезненной фиксации
- умеренная степень болезненной фиксации
- выраженная степень болезненной фиксации
- нет правильного ответа

32. Одной из первых отечественных методик устранения заикания у детей дошкольного и дошкольного возраста является система, разработанная:

- Г.А.Волковой
- Р.Е.Левиной
- Н.А.Власовой и Е.Ф.Рау
- С.А.Мироновой

33. Н.А.Чевелёва предложила методику устранения заикания, включающую:

- семь этапов: сопряжённая речь; отражённая речь; ответы на вопросы по знакомой картинке; самостоятельное описание знакомых картинок; пересказ прослушанного небольшого текста; рассказ по незнакомым картинкам; нормальная эмоциональная речь
- пять этапов: пропедевтический; сопровождающей, или констатирующей речи; завершающей речи, или речи по следам зрительных представлений; предваряющей речи; закрепление навыков самостоятельной речи
- четыре этапа: первый квартал, второй квартал, третий квартал, четвертый квартал
- нет правильного ответа

34. Особенности работы с заикающимися школьниками:

- ведущий вид деятельности - учебная
- коррекционно-педагогическое воздействие осуществляет логопед в содружестве с учителем
- речевой материал и виды логопедических занятий сближаются со школьной практикой
- установка на сознательное преодоление дефекта ещё не приобрела достаточно большого значения

35. Особенностью данной системы комплексного медико-педагогического воздействия на взрослых заикающихся является обязательная дифференциация заикающихся с учётом клинической принадлежности, а также применение всего арсенала комплексного медико-педагогического метода: психотерапии, лекарственной терапии, логопедических и логоритмических занятий, функциональных тренировок, индивидуальных, групповых и коллективных занятий, лечебной физкультуры, физиотерапии и общеукрепляющего лечения. Назовите автора:

- Л.З.Арутюнян
Н.А.Власова
- Н.Б.Некрасова
- В.М.Шкловский

Тема «Алалия»

36. Изучением клинического аспекта алалии занимались:

- Воробьева В.К., Глухов В.П., Гриншпун Н.Б., Ковшиков В.А., Собонович Е.Ф. и др.
- Власенко И.Т., Левина Р.Е. и др.
- Орфинская В.К. и др.
- Белова-Давид Р.А., Мастюкова Е.М., Мнухин С.С., Эйдинова М.Б. и др.

37. Е.Ф. Собонович разработала:

- лингвистическую классификацию алалии
- клиническую топическую классификацию алалии
- психологическую классификацию алалии
- классификацию алалии с учётом психолингвистической структуры и механизмов речевой деятельности

38. Полным или почти полным отсутствием словесных средств общения характеризуется:

- первый уровень развития речи при алалии
- второй уровень развития речи при алалии
- третий уровень развития речи при алалии
- четвёртый уровень развития речи при алалии

39. При моторной алалии имеет место:

- Недоразвитие фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон
- нарушение произносительной стороны речи
- отсутствие или расстройство фонации
- нарушение словарно-семантической стороны

40. Коррекционно-педагогическое воздействие при моторной алалии начинается с:

- формирования мотива, коммуникативных намерений
- формирования познавательных интересов
- развития процессов анализа, синтеза, внимания, восприятия, обобщения противопоставления
- развития общедвигательных возможностей

41. К видам работы над словарём детей с моторной алалией относится:

- Подбор предметов к действию (кто летает, бегаёт)
- Репродукция словосочетаний
- распространение предложений
- раскладывание серии сюжетных картин

42. Основным симптомом сенсорной алалии является:

- Нарушение понимания речи
- недоразвитие экспрессивной речи
- полная или частичная утрата речи
- отсутствие звучности голоса

43. Причиной сенсорной алалии является:

- поражение коркового конца речедвигательного анализатора и его проводящих путей
- поражение коркового конца слухоречевого анализатора и его проводящих путей
- поражение языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов или их ядер
- диффузное поражение коры головного мозга

44. Гиперакузия – это:

- повышенная чувствительность к незначительным звукам
- неспособность воспринимать тихие звуки
- повышение рефлексов
- патологически усиленная концентрация внимания на отдельных предметах

45. Сенсорные алалики лучше воспринимают:

- шёпотную речь
- тихую спокойную речь
- речь повышенной громкости
- крик

46. При сенсорной алалии работа начинается:

- с режима молчания
- со строгой организации звукового и речевого режима ребёнка
- с формирования коммуникативных намерений
- с организации программы высказывания

«Тестирование»

Тема «Логопедия как наука»

1. Логопедия является одним из разделов:

- педагогики
- коррекционной педагогики
- специальной психологии
- медицинской науки

2. Основная цель логопедии:

- исследование структуры речевых нарушений и влияние речевых расстройств на психическое развитие ребенка
- изучение состояния различных операций восприятия и порождения речевого высказывания
- разработка и реализация научно обоснованной системы обучения, воспитания и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также предупреждение речевых расстройств
- знание законов и последовательности усвоения ребенком норм языка

3. К межсистемным связям логопедии не относится связь с:

- невропатологией
 - генетикой
 - психолингвистикой
 - общей психологией
4. Какой из перечисленных принципов является специфическим для логопедической науки:
- наглядности
 - сознательности
 - системного подхода
 - индивидуального подхода
5. К какой группе методов логопедии как науки относится сбор и анализ анамнестических данных:
- организационные
 - эмпирические
 - интерпретационные
 - математико-статистические
6. Что из перечисленного не является нарушением речи:
- безграмотность
 - диалектизмы
 - недоразвитие речи
 - распад речи
7. Симптом нарушения речи – это:
- расстройство, отклонение от нормы в процессе функционирования механизмов речевой деятельности
 - проявление какого-либо нарушения речевой деятельности
 - совокупность проявлений нарушения речевой деятельности
 - характер отклонений в функционировании процессов и операций, обуславливающих возникновение и развитие нарушений речевой деятельности
- 2 Тема «Развитие речи в норме и патологии»**
8. Онтогенетическое развитие – это:
- индивидуальное развитие организма от момента его зарождения до конца жизни
 - развитие организма от оплодотворения до рождения
 - историческое развитие разных групп организмов
 - развитие психических процессов и психических свойств личности под влиянием обучения и воспитания
9. Знание закономерностей речевого развития детей необходимо чтобы:
- четко представлять весь путь последовательного речевого развития детей в норме
 - вовремя заметить отклонения в речевом развитии
 - правильно диагностировать нарушения речи
 - правильно строить коррекционно-педагогическую работу по преодолению речевой патологии
10. Четыре этапа становления речи детей выделил:
- А.Н.Гвоздев
 - Н.И.Жинкин
 - М.М.Кольцова
 - А.Н.Леонтьев
11. К особенностям подготовительного этапа овладения речью (по А.Н.Леонтьеву) относится:
- развитие предпосылок речи
 - становление активной речи
 - интенсивное развитие фонематического восприятия и овладение звукопроизношением
 - сознательное усвоение речи
12. По данным исследователей, к концу 2-го года у ребенка появляется:
- 10-15 слов
 - 300 слов
 - около 1000 слов
 - 1600 слов
13. К какому возрасту дети полностью овладевают разговорно-бытовым стилем речи:
- к четвертому году жизни
 - к пятому году жизни
 - к шестому году жизни
 - к седьмому году жизни
14. Существует определенная последовательность формирования функций речи:
- номинативная – коммуникативная - познавательная –регулирующая
 - коммуникативная-номинативная –познавательная-регулирующая
 - коммуникативная-познавательная-номинативная, регулирующая

- номинативная-познавательная –коммуникативная, регулирующая
- 15. К какой группе факторов относится такое необходимое для формирования речевой деятельности условие, как наличие правильного речевого окружения:
 - физиологические факторы
 - психологические факторы
 - социальные факторы
 - нет правильного ответа

3 Тема «Строение речевого аппарата»

- 16. Функцией зоны Брока является:
 - восприятие речи
 - восприятие буквенных изображений при чтении и письме, а также восприятие ребенком артикуляции взрослых в процессе формирования речи
 - реализация двигательной стороны речи
 - понимание речи
- 17. Первый из трех функциональных блоков в деятельности мозга (по А.Р. Лурия):
 - включает подкорковые образования и обеспечивает нормальный тонус коры и её бодрствующее ободряющее состояние
 - включает кору задних отделов полушарий и осуществляет прием, переработку и хранение чувственной информации, получаемой из внешнего мира
 - включает кору передних отделов больших полушарий и обеспечивает программирование, регуляцию и контроль человеческого поведения, осуществляет регуляцию деятельности подкорковых образований, регуляцию тонуса и бодрствующего состояния всей системы в соответствии с поставленными задачами деятельности
 - нет правильного ответа
- 18. Мышцы, проводящие в движении нижнюю челюсть, иннервирует:
 - тройничный нерв (пятая пара)
 - лицевой нерв (седьмая пара)
 - языкоглоточный нерв (девятая пара)
 - блуждающий нерв (десятая пара)
- 19. Афферентные нервные импульсы – это:
 - импульсы, идущие от рецепторов в головной мозг
 - импульсы, идущие от центральной нервной системы к рабочему органу
 - волна возбуждения, возникающая в проприорецепторах и в барорецепторах
 - сигналы, возникающие в центре Брока
- 20. В энергетический отдел периферического речевого аппарата входят:
 - легкие, бронхи, трахея, диафрагмальные и межреберные мышцы
 - гортань с голосовыми складками, система хрящей, мышцы
 - глоточный, ротовой и носовой резонаторы
 - нет правильного ответа
- 21. К активным органам артикуляции относится:
 - твердое небо
 - альвеолы
 - зубы
 - мягкое небо

Тема «Причины речевых нарушений»

- 22. Этиология – это:
 - учение о причинах и условиях возникновения болезней
 - причина возникновения болезни или патологического состояния
 - наука, изучающая закономерности возникновения и развития болезней, отдельных патологических процессов и состояний
 - наука, изучающая причины, механизм и клинические проявления болезней нервной системы
- 23. Тератогенный фактор – это:
 - неблагоприятный фактор
 - повреждающий фактор
 - патогенный фактор
 - вредоносный фактор
- 24. К наследственным факторам возникновения речевых расстройств относятся:
 - хромосомные мутации
 - генные аномалии

- специфическая слабость организма в виде предрасположенности к определённым заболеваниям
 - недозрелость
25. В зависимости от времени воздействия неблагоприятные факторы делятся на:
- пренатальные, натальные и постнатальные
 - внутриутробную патологию, повреждение при родах и воздействие после рождения
 - биологические и социально-психологические
 - органические и функциональные
26. К внутриутробной патологии не относится:
- влияние вирусов, бактерий, простейших
 - кислородное голодание
 - влияние алкоголя
 - асфиксия
27. Речевое нарушение называют механическим, если поражение локализуется:
- в центральном речевом аппарате
 - в периферическом речевом аппарате
 - в центральном и периферическом отделах речевого аппарата
 - нет правильного ответа
28. Какие из перечисленных речевых нарушений могут иметь в своей основе эффект подражания:
- дислалия
 - заикание
 - нарушения темпа речи
 - дизартрия

Тема «Классификация нарушений речи»

29. Актуальность проблемы классификации нарушений речи обусловлена:
- недостаточной изученностью механизма речи
 - несопадением во взглядах исследователей на вопрос о принципах построения классификации
 - наличием спорных и нерешённых вопросов
 - необходимостью совершенствования систематизации речевых нарушений
30. К нарушениям произносительной стороны речи относятся:
- дисфония (афония)
 - дислалия
 - ринолалия
 - алалия
31. Какое из перечисленных речевых нарушений является следствием органического поражения центрального характера, приводящего к двигательным расстройствам:
- дизартрия
 - брадилалия
 - заикание
 - афазия
32. Частичное специфическое нарушение процесса письма называется:
- дислексия
 - дисграфия
 - аграфия
 - дизорфография
33. Психолого-педагогическая классификация нарушений речи построена по принципу:
- от общего к частному
 - от частного к общему
 - от простого к сложному
 - нет правильного ответа
34. Различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, обозначается при помощи термина:
- фонетический дефект
 - фонетико-фонематическое недоразвитие речи
 - общее недоразвитие речи
 - нарушение средств общения
35. К фонетико-фонематическому недоразвитию речи можно отнести следующие выделяемые в клинко-педагогической классификации речевые нарушения:

- дислалия
- ринолалия
- алалия
- афазия

6 Тема «Дислалия»

36. В русском языке различают:

- 36 фонем
- 42 фонемы
- 43 фонемы
- 44 фонемы

37. Произношение гласных звуков от произношения согласных звуков отличается следующими особенностями:

- слабая воздушная струя
- отсутствие напряжения мышц речевого аппарата, за исключением места преграды в ротовой полости
- отсутствие преграды в ротовой полости
- это тональные, голосовые звуки, т.е. звуки, состоящие главным образом из голосового тона

38. Характер шума при образовании согласных звуков зависит от:

- способа образования (характера преграды)
- места образования (места преграды)
- наличия или отсутствия дополнительного к основной артикуляции подъёма средней части спинки языка

○ места резонирования

39. Найдите современное определение дислалии. Дислалия – это:

- нарушение артикуляции отдельных или нескольких звуков, звукосочетаний или целых групп звуков
- нарушение звукопроизношения
- такое расстройство речи, при котором ребёнок не может правильно произнести те или иные звуки, заменяет их другими или смешивает звуки между собой

● нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата

40. В зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих дефект звукопроизношения, различают следующие формы дислалии:

- механическую (органическую) и функциональную
- мономорфную и полиморфную
- простую и сложную
- физиологическую и патологическую

41. Причиной механической дислалии не может быть:

- отсутствие резцов или их аномалии
- дефект прикуса

● общая физическая ослабленность ребёнка вследствие соматических заболеваний

○ неправильное строение нёба

42. Прогения – это:

- выступание нижней челюсти вперёд (по сравнению с верхней) вследствие её чрезмерного развития
- выступание верхней челюсти вперёд (по сравнению с нижней) вследствие её чрезмерного развития
- когда между зубами верхней и нижней челюсти при их смыкании остаётся промежуток
- глубокое резцовое перекрытие

43. Акустико-фонематическая дислалия – это:

● дислалия, обусловленная избирательной несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам в сенсорном звене механизма восприятия речи

○ б) дислалия, обусловленная несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи

○ в) дислалия, обусловленная неправильно сформировавшимися артикуляторными позициями

○ г) дислалия, при которой нарушается произношение всех или почти всех фонем языка

44. Недостаток произношения звуков «х» и «х'» называется:

- ламбдацизм
- каппацизм
- гаммацизм

● хитизм

45. Вид сигматизма, при котором свистящие и (или) шипящие звуки получают шепелявыми из-за просовывания кончика языка между нижними и верхними резцами во время их произнесения:

- межзубный сигматизм
- б) губно-зубной сигматизм
- в) призубный сигматизм

- г) боковой сигматизм
46. **Первый уровень нарушенного произношения - это:**
- полное неумение произносить правильно звук (группу звуков)
 - неправильное произношение звуков в речи при правильном произношении изолированно или в лёгких словах
 - недостаточное дифференцирование близких по звучанию или по артикуляции звуков при умении правильно их произносить
 - нет правильного ответа
47. **Как называется система упражнений для речевых органов, предназначенная для формирования артикуляционной базы звуков:**
- гигиеническая гимнастика
 - корригирующая гимнастика
 - лечебная гимнастика
 - артикуляционная гимнастика
48. **Какова последовательность решения задач на этапе формирования первичных произносительных умений и навыков:**
- постановка, автоматизация, дифференциация звуков
 - постановка, дифференциация, автоматизация звуков
 - автоматизация, постановка, дифференциация звуков
 - дифференциация, автоматизация, постановка звуков
49. **Какой из способов постановки звуков основан на сознательных попытках ребёнка найти артикуляцию, позволяющую произнести звук, соответствующий услышанному от логопеда:**
- по подражанию
 - с механической помощью
 - смешанный
 - нет правильного ответа
50. **На занятиях какого этапа широко используются тексты, а не отдельные слова, применяются различные формы и виды речи, используются творческие упражнения:**
- подготовительный этап
 - этап формирования первичных произносительных умений и навыков
 - этап формирования коммуникативных умений и навыков
 - нет правильного ответа
- Тема «Ринолалия»**
51. **Анатомическое образование, которое разобщает полость рта, носа и глотки:**
- нёбо
 - гортань
 - зубы
 - альвеолы
52. **Структура дефекта речи при ринолалии включает нарушения:**
- тембра голоса
 - фонетической стороны речи
 - фонематического слуха
 - темпа речи
53. **Причиной приобретенной открытой ринолалии могут быть:**
- повреждения языкоглоточного и блуждающего нервов
 - ранения
 - давление опухоли
 - парезы и параличи мягкого нёба
54. **Какую расщелину наиболее трудно обнаружить:**
- неполную
 - полную
 - одностороннюю
 - субмукозную
55. **Какая форма ринолалии чаще всего обусловлена гипокинезом мягкого нёба:**
- открытая органическая
 - открытая функциональная
 - закрытая органическая
 - закрытая функциональная
56. **При закрытой органической ринолалии речевое нарушение связано с:**
- укорочением мягкого нёба

- расщеплением твёрдого или мягкого нёба
 - аденоидами
 - искривлением носовой перегородки
57. Фарингализация – это:
- специфическая окраска звуков за счёт подключения глоточного резонатора
 - явления дополнительной артикуляции в полости гортани
 - перемещение артикуляции в передние зоны
 - понижение разборчивости звуков
58. Общее недоразвитие речи при открытой ринолалии может быть обусловлено:
- сужением социальных и речевых контактов детей
 - поздним началом речи
 - снижением слуха
 - незначительными нарушениями речи
59. Хейлопластика – это:
- общее название пластических операций устранения дефекта твёрдого нёба
 - общее название пластических операций для устранения дефектов или деформаций губ
 - общее название хирургических методов восстановления формы и (или) функции отдельных частей тела или органов путём пластических операций
 - то же самое, что и хеймопластика
60. Приспособление для закрытия дефектов твёрдого и (или) мягкого нёба называется:
- obturator
 - фардизатор
 - телетактор
 - респиратор
61. Особенности подготовительного этапа логопедического воздействия при ринолалии заключаются в следующем:
- осознанный слуховой контроль ребёнка за своим произношением
 - параллельность работы над дыханием и артикуляцией
 - автоматизация и дифференциация звуков в различных условиях
 - постоянное повторение усвоенного комплекса упражнений
62. С целью устранения последствий операции проводится:
- массаж мягкого и твёрдого нёба
 - тёплые полоскания
 - закаливание
 - фардизация
63. Какие из перечисленных упражнений способствуют воспитанию правильной воздушной струи:
- надувание обеих щёк одновременно
 - вытягивание губ узкой воронкой (имитация свиста)
 - дутьё на ватку, на полоску бумаги и т.п.
 - имитация полоскания зубов (воздух сильно давит на губы)
- 8 Тема «Дизартрия»**
64. Ведущим дефектом при дизартрии является:
- нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата
 - нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем
 - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
 - расстройство звукопроизношения, которое обусловлено недостаточным развитием движений органов артикуляции, а также недостаточной сформированностью фонематического слуха
65. Дизартрия, обусловленная центральным параличом мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей – это:
- бульбарная дизартрия
 - псевдобульбарная дизартрия
 - экстрапирамидная (подкорковая) дизартрия
 - корковая дизартрия
66. На основе какого подхода выделяют формы дизартрии применительно к детям с церебральным параличом: спастико-паретическую, спастико-ригидную, спастико-гиперкинетическую, спастико-атактическую, спастико-гиперкинетическую:
- с учётом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи

- на основе синдромологического подхода
 - по степени понятности речи для окружающих
 - нет правильного ответа
67. Гипотония – это:
- понижение мышечного тонуса
 - повышение мышечного тонуса
 - патологическое изменение тонуса
 - негибкость, неподатливость, оцепенелость, обусловленная напряжением мышц
68. Виды сигматизма, которые наиболее часто наблюдаются при дизартрии:
- боковой
 - призубный
 - межзубный
 - губно-зубной
69. Какие из перечисленных задач решаются на подготовительном этапе логопедического воздействия при дизартрии:
- развитие речевого общения
 - коррекция артикуляционных нарушений
 - развитие слухового восприятия и сенсорных функций
 - коррекция звукопроизношения
70. Для развития и коррекции голоса у детей с дизартрией используются:
- упражнения по тренировке носового выдоха
 - упражнения на активизацию движений мягкого нёба
 - упражнения по развитию силы, тембра и высоты голоса
 - упражнения для развития артикуляционного праксиса
- ема «Нарушения голоса»**
71. Голос – это:
- совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, издаваемых посредством голосового аппарата
 - один из компонентов речи
 - колебания частиц воздуха, распространяющихся в виде волн сгущения и раздражения
 - нет правильного ответа
72. По какому качеству голоса можно узнать, кто говорит:
- сила голоса
 - высота голоса
 - тембр голоса
 - диапазон голоса
73. Мягкая атака звуков – это такой тип голосоподачи, когда:
- голос звучит после шума
 - момент смыкания голосовых складок и начало выдоха совпадают
 - сначала смыкаются голосовые складки, а затем осуществляется выдох
 - нет правильного ответа
74. Периферический голосовой аппарат включает:
- гортань
 - гортань, голосовые связки, надгортанник
 - гортань, глотку, полость рта и носа
 - энергетическую, генераторную и резонаторные системы
75. Органические изменения голосового аппарата могут быть связаны с:
- полипами
 - опухолями на голосовых складках
 - психоэмоциональными факторами
 - неправильной манерой голосообразования
76. Какое из перечисленных функциональных нарушений голоса характеризуется нарушением координации дыхания, фонации и артикуляции на фоне особой невротической предрасположенности:
- гипотонусная дисфония
 - гипертонусная дисфония
 - спастическая дисфония
 - фонастения
77. Примером центрального функционального нарушения голоса может служить:
- спастическая дисфония

- патологическая мутация
- психогенная афония
- фонастения
- 78. К центральным органическим нарушениям голоса относятся:**
 - нарушение голоса вследствие покраснения и утолщения краёв голосовых складок из-за систематического перенапряжения голоса
 - нарушение голоса вследствие доброкачественных образований гортани (узелки, полипы, кисты и т.д.)
 - отсутствие голоса после операции по удалению гортани
 - нарушение голоса при тяжёлых неврологических заболеваниях
- 79. К симптомам нарушения тембра голоса относятся:**
 - голос монотонный
 - голос крикливый
 - голос назализованный
 - голос металлический
- 80. Фонопедия – это:**
 - раздел логопедии, предусматривающий формирование навыка правильного голосообразования с помощью педагогических приёмов
 - раздел оториноларингологии, изучающий физиологию и патологию голосового аппарата человека
 - раздел лингвистики, исследующий фонемы и различительные признаки фонем
 - раздел языкознания, изучающий звуковые возможности речевого аппарата и разнообразные способы их использования в различных языках
- 81. Спецификой работы по коррекции голоса при органической патологии голосовых складок будет:**
 - проведение упражнений на мягкой атаке голоса
 - проведение упражнений на твердой атаке голоса:
 - проведение упражнений на придыхательной атаке голоса:
 - нет правильного ответа
- 82. Пищеводный голос, который вырабатывается у ларингоэктомированных больных за счет физиологического сужения в пищеводе:**
 - буккальный голос
 - фарингеальный голос
 - эзофагальный голос (псевдоголос)
 - нет правильного ответа
- 83. При каких функциональных нарушениях голоса показаны упражнения только на мягкой атаке голоса:**
 - при гипотонусной дисфонии
 - при гипертонусной дисфонии
 - при спастической дисфонии
 - при фонастении

Тема «Нарушение темпа»

- 84. Темп изменяется в зависимости:**
 - от эмоционального состояния
 - от состояния здоровья
 - от окружающей среды
 - от количества звуков и слогов в слове
- 85. Патологически замедленный темп речи обозначается термином:**
 - брадикинезия
 - брадилалия
 - брадифрения
 - брадилексия
- 86. Что относится к речевой характеристике брадилалии:**
 - ненормально быстрый темп речи без резких искажений фонетики и синтаксиса
 - замедленность темпа внешней и внутренней речи
 - монотонность голоса
 - удлинение пауз между словами и между звуками слова
- 87. Выделите психические факторы тахилалии:**
 - изменения в физиологии и анатомии мозга
 - преобладание процесса возбуждения над процессом торможения
 - недостаточная концентрация внимания

- несоответствие темпа мышления и речи
88. Полтерн – это:
- неправильное формирование фразы как следствие особого нарушения речевого внимания, тяжелых расстройств темпа речи
 - патологически ускоренная речь с наличием прерывистости темпа речи несудорожного характера (запинками, спотыканием, необоснованными паузами)
 - повторения детьми некоторых звуков и (или) слогов, обусловленные возрастными несовершенствами деятельности слухового и речедвигательного анализаторов в период формирования речи в дошкольном детстве
 - несудорожные запинки, повторы в речи
89. Методика преодоления нарушений темпа речи не включает:
- медицинское воздействие
 - дидактические методы
 - логопедическую ритмику
 - нет правильного ответа
90. При устранении брадилалии логопедические приемы направлены на:
- убыстрение речевых реакций
 - воспитание спокойной, ритмически упорядоченной речи
 - быстрых и четких речевых движений в процессе речи
 - медленного ритмического чтения

Тема «Заикание»

91. К производящим причинам относятся:
- невропатические особенности заикающегося
 - наследственная отягощённость
 - органические нарушения мозга, при которых могут повреждаться подкорковые механизмы, регулирующие движения
 - психическая травма
92. По Н.И. Жинкину, механизм заикания может быть определен как:
- следствие недоразвития речи
 - результат рассогласования между моторными, вегетативными и психическими компонентами речи
 - нарушение непрерывности в отборе звуковых элементов при составлении разнометричного алгоритма слов, как нарушение авторегулировки в управлении речедвижениями на уровне слога
 - следствие срыва высшей нервной деятельности после психической травмы
93. Основным внешним симптомом заикания является:
- судорожная остановка в экспрессивной речи
 - феномен фиксированности на дефекте
 - логофобия
 - эмболофразия
94. Судороги по месту локализации делятся на:
- клонические, тонические и смешанные
 - дыхательные, голосовые и артикуляционные; смешанные (генерализованные)
 - глубокие и неглубокие
 - частые и нечастые
95. При смыкательной голосовой судороге:
- судорожно-сомкнутые голосовые складки не могут своевременно разомкнуться – голос внезапно прерывается, или же образуется клоническая или затяжная судорога – получается блеющий прерывающийся или толчкообразный гласный звук
 - голосовая щель остаётся открытой – при этом наблюдается полное безмолвие или шёпотная речь
 - повышается тонус голосовых мышц в процессе речи, как правило, на гласных звуках и воспринимается как протягивание гласных звуков в словах
 - нет правильного ответа
96. Включение в речь лишних (по смыслу) звуков, слогов и слов называется:
- эллипсис
 - эмболалалия
 - эмболофразия
 - элизия
97. При какой степени заикания отмечается сильный страх перед речью, изменение личности по типу ухода в болезнь:
- лёгкой
 - средней
 - тяжёлой

- очень тяжёлой
98. Заикание, возникающее у детей в возрасте от 2 до 5 лет в период активного формирования фразовой речи, называется:
- эволюционное
 - заикание развития
 - инициальное
 - индуцированное
99. Не является самостоятельной формой речевого расстройства:
- невротическое заикание
 - неврозоподобное заикание
 - симптоматическое заикание
 - голосовое заикание
100. Какой тип течения заикания характеризуется тем, что с возрастом тяжесть заикания ослабляется:
- регрессирующий
 - стационарный
 - волнообразный: рецидивирующий и периодический
 - прогрессирующий
101. При этой степени фиксации на дефекте дети испытывают в связи с заиканием некоторые неудобства, неприятные переживания, стесняются своего дефекта, стараются меньше общаться:
- нулевая степень болезненной фиксации
 - умеренная степень болезненной фиксации
 - выраженная степень болезненной фиксации
 - нет правильного ответа
102. Одной из первых отечественных методик устранения заикания у детей дошкольного и дошкольного возраста является система, разработанная:
- Г.А.Волковой
 - Р.Е.Левиной
 - Н.А.Власовой и Е.Ф.Рау
 - С.А.Мироновой
103. Н.А.Чевелёва предложила методику устранения заикания, включающую:
- семь этапов: сопряжённая речь; отражённая речь; ответы на вопросы по знакомой картинке; самостоятельное описание знакомых картинок; пересказ прослушанного небольшого текста; рассказ по незнакомым картинкам; нормальная эмоциональная речь
 - пять этапов: пропедевтический; сопровождающей, или констатирующей речи; завершающей речи, или речи по следам зрительных представлений; предваряющей речи; закрепление навыков самостоятельной речи
 - четыре этапа: первый квартал, второй квартал, третий квартал, четвертый квартал
 - нет правильного ответа
104. Особенности работы с заикающимися школьниками:
- ведущий вид деятельности – учебная
 - коррекционно-педагогическое воздействие осуществляет логопед в содружестве с учителем
 - речевой материал и виды логопедических занятий сближаются со школьной практикой
 - установка на сознательное преодоление дефекта ещё не приобрела достаточно большого значения
105. Особенностью данной системы комплексного медико-педагогического воздействия на взрослых заикающихся является обязательная дифференциация заикающихся с учётом клинической принадлежности, а также применение всего арсенала комплексного медико-педагогического метода: психотерапии, лекарственной терапии, логопедических и логоритмических занятий, функциональных тренировок, индивидуальных, групповых и коллективных занятий, лечебной физкультуры, физиотерапии и общеукрепляющего лечения. Назовите автора:
- Л.З.Арутюнян
 - Н.А.Власова
 - Н.Б.Некрасова
 - В.М.Шкловский

Тема «Алалия»

106. Изучением клинического аспекта алалии занимались:
- Воробьева В.К., Глухов В.П., Гриншпун Н.Б., Ковшиков В.А., Соботович Е.Ф. и др.
 - Власенко И.Т., Левина Р.Е. и др.
 - Орфинская В.К. и др.
 - Белова-Давид Р.А., Мастюкова Е.М., Мнухин С.С., Эйдинова М.Б. и др.
107. Е.Ф. Соботович разработала:
- лингвистическую классификацию алалии
 - клиническую топическую классификацию алалии

- психологическую классификацию алалии
- классификацию алалии с учётом психолингвистической структуры и механизмов речевой деятельности

108. Полным или почти полным отсутствием словесных средств общения характеризуется:

- первый уровень развития речи при алалии
- второй уровень развития речи при алалии
- третий уровень развития речи при алалии
- четвёртый уровень развития речи при алалии

109. При моторной алалии имеет место:

- Недоразвитие фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон
- нарушение произносительной стороны речи
- отсутствие или расстройство фонации
- нарушение словарно-семантической стороны

110. Коррекционно-педагогическое воздействие при моторной алалии начинается с:

- формирования мотива, коммуникативных намерений
- формирования познавательных интересов
- развития процессов анализа, синтеза, внимания, восприятия, обобщения противопоставления
- развития общедвигательных возможностей

111. К видам работы над словарём детей с моторной алалией относится:

- Подбор предметов к действию (кто летает, бегаёт)
- Репродукция словосочетаний
- распространение предложений
- раскладывание серии сюжетных картин

112. Основным симптомом сенсорной алалии является:

- Нарушение понимания речи
- недоразвитие экспрессивной речи
- полная или частичная утрата речи
- отсутствие звучности голоса

113. Причиной сенсорной алалии является:

- поражение коркового конца речедвигательного анализатора и его проводящих путей
- поражение коркового конца слухоречевого анализатора и его проводящих путей
- поражение языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов или их ядер
- диффузное поражение коры головного мозга

114. Гиперакузия – это:

- повышенная чувствительность к незначительным звукам
- неспособность воспринимать тихие звуки
- повышение рефлексов
- патологически усиленная концентрация внимания на отдельных предметах

115. Сенсорные алалики лучше воспринимают:

- шёпотную речь
- тихую спокойную речь
- речь повышенной громкости
- крик

116. При сенсорной алалии работа начинается:

- с режима молчания
- со строгой организации звукового и речевого режима ребёнка
- с формирования коммуникативных намерений
- с организации программы высказывания

Репозиторий ВГУ