

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

КАФЕДРА КОРРЕКЦИОННОЙ ПСИХОЛОГИИ
И ПЕДАГОГИКИ

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 050715
«ЛОГОПЕДИЯ»**

**Квалификация выпускника –
«учитель-логопед»**

ВОРОНЕЖ
Воронежский госпедуниверситет
2011

УДК 159.9(075)
ББК 88.3я7
П78

*Издано по решению
учебно-методического совета ВГПУ.
Протокол № 6 от 10.03.2011 г.*

Составители :

заведующая кафедрой коррекционной психологии и педагогики,
кандидат психологических наук, доцент *С.П. Дуванова*
доцент кафедры коррекционной психологии и педагогики,
кандидат медицинских наук, доцент *Ю.В. Юров*
доцент кафедры коррекционной психологии и педагогики,
кандидат педагогических наук *Л.В. Арзыбова*
доцент кафедры коррекционной психологии и педагогики,
кандидат педагогических наук, доцент *З.М. Терехова*
доцент кафедры коррекционной психологии и педагогики,
кандидат педагогических наук *Н.В. Разживина*
доцент кафедры коррекционной психологии и педагогики,
кандидат педагогических наук *И.Е. Ермакова*
преподаватель кафедры коррекционной психологии и педагогики
М.В. Клейменова

Ответственный за выпуск

кандидат исторических наук, доцент,
проректор по учебной работе *Г.П. Иванова*

Программа государственного экзамена по специальности
П78 **050715 «Логопедия»**. Квалификация выпускника – «учитель-
логопед» / сост. С.П. Дуванова [и др.]. – Воронеж : Воронежский гос-
педуниверситет, 2011. – 40с.

УДК 159.9(075)
ББК 88.3я7

© Дуванова С.П., Юров Ю.В., Арзыбова Л.В.,
Терехова З.М., Разживина Н.В., Ермакова И.Е.
Клейменова М.В. составление, 2011
© Воронежский госпедуниверситет,
редакционно-издательская обработка, 2011

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа государственного экзамена итоговой государственной аттестации по специальности 050715 «Логопедия» разработана в соответствии с

- Государственным образовательным стандартом высшего профессионального (педагогического) образования (ГОС ВПО) по специальности 050715 «Логопедия» (квалификация – учитель-логопед), утвержденным 31.01.2005 г. (номер государственной регистрации № 685 пед/сп (новый)), в части требований к итоговой аттестации выпускников;

- Положением об итоговой государственной аттестации выпускников высших учебных заведений, утвержденным приказом Министерства образования Российской Федерации № 1155 от 25 марта 2003 г.;

- Методическими рекомендациями по проведению итоговой аттестации выпускников высших учебных заведений по специальностям педагогического образования (Письмо Минобрнауки РФ от 6 мая 2003 г. № 18-51-415 ин/18-28);

- Положением об итоговой государственной аттестации выпускников ВГПУ, утвержденным на заседании учебно-методического совета ВГПУ 16 декабря 2004 г. (протокол № 3).

Целью Итоговой государственной аттестации является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника Государственному образовательному стандарту в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности.

Квалификационная характеристика выпускника. В соответствии с Государственным образовательным стандартом специальности 050715 «Логопедия», выпускник, получивший квалификацию учителя-логопеда, должен:

- осуществлять коррекционное сопровождение процесса обучения и воспитания детей и подростков с нарушениями речи;

- способствовать их социализации, формированию общей культуры личности;

- вести коррекционную работу со взрослыми;

- использовать разнообразные приемы, методы и средства коррекции речи;

- соблюдать права и свободы обучающихся, предусмотренные Законом Российской Федерации «Об образовании», Конвенцией о правах ребенка;

- систематически повышать свою профессиональную квалификацию;

- участвовать в деятельности методических объединений и в других формах методической работы;

- выполнять правила и нормы охраны труда, техники безопасности и противопожарной защиты;
- обеспечивать охрану жизни и здоровья обучающихся в коррекционном процессе.

Виды профессиональной деятельности: учебно-воспитательная; диагностико-аналитическая; коррекционно-развивающая; социально-педагогическая; научно-методическая; консультативная; культурно-просветительная; организационно-управленческая.

Выпускник, получивший квалификацию учителя-логопеда, подготовлен к выполнению основных видов профессиональной деятельности учителя-логопеда, решению типовых профессиональных задач в общеобразовательных и специальных (коррекционных) образовательных школьных, дошкольных и медицинских учреждениях, центрах реабилитации и коррекции, психолого-медико-педагогических комиссиях.

Требования к итоговой государственной аттестации специалиста.

Включает защиту выпускной квалификационной работы и государственный экзамен. Итоговая государственная аттестация предназначена для определения практической и теоретической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач, установленных ГОС ВПО по специальности «Логопедия» и продолжению образования в аспирантуре в соответствии с п. 1.4 стандарта.

Аттестационные испытания, входящие в состав итоговой государственной аттестации выпускника, соответствуют основной образовательной программе высшего профессионального образования, которую он освоил за время обучения.

Итоговый государственный экзамен носит комплексный характер и ориентирован на выявление целостной системы общекультурных, общепрофессиональных и специальных научных знаний в предметной области. Он не дублирует промежуточные монодисциплинарные экзамены, его содержание сформировано на междисциплинарной основе с использованием разделов психолого-педагогических, медико-биологических, методических дисциплин и дисциплин предметной подготовки, которые ориентированы непосредственно на деятельность учителя-логопеда.

В программу государственного экзамена включены учебные дисциплины, которые непосредственно формируют способность выпускников решать задачи профессиональной деятельности, то есть ориентируют их на деятельность учителя-логопеда: «Введение в логопедическую деятельность», «Логопедия», «Онтогенез речевой деятельности», «Методики преподавания (специальные)», «Логопедические практикумы», «Логопедические технологии».

На основе содержания программы государственного экзамена разработаны экзаменационные материалы, которые представляют собой перечень комплексных заданий для проверки готовности выпускников к решению задач профессиональной деятельности. Каждое из разработанных заданий соотнесено с типовыми задачами профессиональной деятельности выпускника и опирается на раздел какой-либо учебной дисциплины или на совокупность разделов различных дисциплин, вынесенных на экзамен.

Программа государственного экзамена итоговой государственной аттестации по специальности 050715 «Логопедия» предназначена для организации самостоятельной подготовки студентов заочной формы обучения данной специальности и включает содержание основных учебных дисциплин, перечень теоретических вопросов к итоговой аттестации, типовые задачи профессиональной деятельности учителя-логопеда, перечень практических заданий, критерии оценки знаний студентов на экзамене, а также список рекомендуемой литературы.

СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН

ВВЕДЕНИЕ В ЛОГОПЕДИЧЕСКУЮ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

Научно-теоретические основы логопедии. Причины речевых нарушений. Классификации речевых нарушений. Определение и характеристика различных форм речевых нарушений (дислалия, нарушения голоса, ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия, нарушения письменной речи, нарушения речи у детей с сенсорной и умственной недостаточностью). Организация логопедической помощи в Российской Федерации.

ЛОГОПЕДИЯ

Теоретические и методологические основы логопедии

Логопедия как наука об обучении и воспитании лиц с нарушениями речи. Понятийно-категориальный аппарат науки, ее разделы. Основные этапы развития логопедии.

Анатомо-физиологические механизмы речи. Строение и функционирование центрального и периферического отделов речевого аппарата. «Речевые зоны» в коре головного мозга. Артикуляция: анатомия речевого аппарата, функции важнейших речевых органов, основные артикуляционные и аэродинамические процессы. Акустика речи. Физическая природа звуковых колебаний. Важнейшие типы звуковых колебаний и их перцептивные корреляты. Основные просодические параметры, их слуховые корреляты. Восприятие речи. Функциональная анатомия слухового аппарата. Фонетические возможности человека и их отражение в универсальных классификациях: артикуляторные классификации; акустические классификации.

Этиология речевых нарушений. *Современное понимание причинной обусловленности речевой патологии.*

Классификация нарушений речи. *Клинико-педагогический, психолого-педагогический и этиопатогенетический подходы к классификации нарушений речи.*

Виды речевых нарушений. Общие вопросы коррекции речевой патологии. Симптоматика речевой патологии. Структура речевого дефекта. Основные направления коррекционной работы.

Дислалия

История изучения дислалии, ее современное *определение, терминология. Статистика* нарушений звукопроизношения у детей. *Классификации* дислалии. *Этиология и патогенез* механической (органической) дислалии. *Этиология и патогенез* функциональной дислалии. *Технология* обследования произносительной стороны речи. *Формы и методика логопедического воздействия* при дислалии, его *эффективность*. *Этапы логопедического воздействия* при дислалии (по Ф.Ф. Рау, О.В. Правдиной и О.А. Токаревой, М.Е. Хватцеву). Развитие фонематического восприятия детей в ходе подготовительного этапа логопедического воздействия. Развитие мелкой моторики рук в ходе подготовительного этапа логопедического воздействия. Формирование артикуляторных умений и навыков в ходе подготовительного этапа логопедического воздействия. Основные способы постановки звука. Последовательность работы по автоматизации звука. Последовательность работы по дифференциации звуков. *Специальные пособия*, используемые в ходе логопедического воздействия при дислалии. *Медицинское и общепедагогическое воздействие* при дислалии. *Социальная адаптация* детей с дислалией. *Профилактика* дислалии

Дизартрия

История изучения дизартрии, ее современное *определение, терминология. Статистика* нарушений звукопроизношения у детей. Клинико – физиологические аспекты дизартрии. Клинико – психологическая характеристика детей с дизартрией. Психолингвистические аспекты дизартрии. *Классификации* дизартрии. Симптоматика дизартрии. *Обследование* детей с дизартрией. *Этиология и патогенез* бульбарной дизартрии. *Этиология и патогенез* псевдобульбарной дизартрии. Характеристика степеней стертой псевдобульбарной дизартрии. *Этиология и патогенез* экстрапирамидной (подкорковой) дизартрии, мозжечковой дизартрии, корковой дизартрии. Основные критерии диагностики стертых (минимальных) проявлений дизартрии.

Дифференциальная диагностика дизартрии, дислалии, алалии. *Формы и методика логопедической работы* при дизартрии, ее *эффективность*. Логопедический массаж при дизартрии. Выработка контроля за положением рта у детей с дизартрией. Артикуляционная гимнастика при дизартрии. Развитие и коррекция голоса у детей с дизартрией. Коррекция речевого дыхания. Развитие ощущений артикуляционных движений и артикуляционного праксиса. Коррекция звукопроизношения у детей с дизартрией. Особенности проявлений дизартрии при разных формах ДЦП. Осо-

бенности логопедической работы при дизартрии у детей с детским церебральным параличом. *Специальные пособия*, используемые в ходе логопедического воздействия при дизартрии. *Медицинское и общепедагогическое воздействие* при дизартрии. *Социальная адаптация* детей с дизартрией. *Профилактика* дизартрии.

Ринолалия

История изучения ринолалии, ее современное *определение, терминология*. *Статистические данные* о распространенности ринолалии. *Классификация* ринолалии. *Этиология и патогенез* открытой ринолалии. Влияние расщелин неба на развитие устной речи ребенка. Влияние расщелин неба на развитие письменной речи ребенка. *Этиология и патогенез* закрытой ринолалии, смешанной ринолалии. *Технология* обследования детей с ринолалией. *Медицинское и общепедагогическое воздействие* при ринолалии. *Формы и методика логопедического воздействия* при ринолалии, ее *эффективность*. Методические приемы по устранению ринолалии А.Г. Ипполитовой, Л.И. Вольской, Т.Н. Воронцовой, С.Т. Таптановой, И.И. Ермаковой и др. Основные задачи дооперационного и послеоперационного периода логопедического воздействия при ринолалии. *Массаж и активизация* работы мягкого неба в ходе логопедического воздействия при ринолалии. *Работа над дыханием* в ходе логопедического воздействия при ринолалии. *Устранение* назального оттенка голоса в ходе логопедического воздействия при ринолалии. *Специфика* работы по воспитанию правильного звукопроизношения и развитию фонематического восприятия. *Специальные пособия*, используемые в ходе логопедического воздействия при ринолалии. *Социальная адаптация* детей с ринолалией. *Профилактика* ринолалии.

Нарушения голоса

История развития учения о голосе и его нарушениях. *Определение* понятия «нарушение голоса», терминология. *Статистические данные* о распространенности нарушений голоса. *Акустические основы* голосообразования. Развитие голоса у детей. *Этиология* нарушений голоса. *Механизмы* нарушений голоса.

Классификация нарушений голоса. *Этиология и патогенез* органических нарушений голоса. *Этиология и патогенез* функциональных нарушений голоса. *Симптоматика* нарушений голоса. *Методы* исследования голосового аппарата. *Особенности восстановительной работы при нарушениях голоса*. Восстановление голоса при парезах и параличах гортани, при хронических ларингитах, после удаления гортани. Восстановление голоса у детей с органическими изменениями гортани.

Восстановление голоса при функциональных нарушениях. *Прогноз и эффективность* восстановительной работы при нарушениях голоса. Профилактика нарушений голоса.

Нарушения темпа речи

История изучения нарушений темпа и ритма речи. *Определение* понятия «нарушение темпа речи». *Причины* нарушений темпа речи. *Формы* нарушений темпа речи. Симптоматика брадилалии. Симптоматика тахилалии. Симптоматика брадилалии. Речевые и неречевые нарушения при баттаризме (парафразии) и полтерн (спотыкании). *Механизмы* нарушений темпа речи. *Обследование* детей с нарушениями темпа речи. Система лечебно-педагогической комплексной работы при нарушениях темпа речи. Методика логопедической работы при устранении брадилалии и тахилалии. Методика логопедической работы при устранении баттаризма и полтерн. *Дифференцированные приемы воздействия* при нарушениях темпа речи. *Профилактика* нарушений темпа речи.

Заикание

История изучения проблемы заикания. Современное *определение* понятия «заикание». Три основные теоретические направления понимания *механизмов* заикания к началу 20 века. Современные взгляды на *механизмы* заикания с клинических, физиологических, нейрофизиологических, психологических и психолингвистических позиций. *Причины* заикания. *Симптоматика* заикания. *Классификация* заикания.

Обследование заикающихся. *Особенности течения* заикания. *Дифференциальная диагностика* заикания. *Комплексный метод преодоления* заикания. *Особенности работы по устранению* заикания с различными возрастными категориями. Правила для упражнения в плавной речи А. Гутцмана и Г. Гутцмана. Основные требования к логопедическим занятиям с заикающимися детьми. Дидактические основы логопедических занятий с заикающимися детьми. Характеристика структурных частей логопедического занятия с заикающимися детьми. Методики логопедических занятий с заикающимися дошкольниками Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау, Н.А. Чевелевой, С.А. Мироновой, В.И. Селиверстова, Г.А. Волковой, методика И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер. Л.П. Успенской. Методики логопедических занятий с заикающимися школьниками Н.А. Чевелевой, А.В. Ястребовой. Логопедическая работа с заикающимися подростками и взрослыми. Методики С.С. Ляпидевского; И.Ю. Абелевой, Л.П. Голубевой, А.Я. Евгеновой. Н.Ф. Си-

ничиной и М.В. Смирновой; В.М. Шкловского; Н.М. Асатиани, В.Г. Казакова, Л.И. Беляковой, Е.В. Оганесян и др. *Профилактика заикания. Эффективность преодоления заикания. Предупреждение рецидивов заикания.*

Обучение и воспитание детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

Определение фонетико-фонематического недоразвития речи. История изучения проблемы фонетико-фонематического недоразвития речи. Классификация ФФН. Характерные проявления фонетико-фонематического недоразвития речи. Обследование детей с ФФН и специфика его анализа. Дифференциальная диагностика детей с ФФН. Содержание коррекционного обучения детей с ФФН дошкольного возраста. Содержание коррекционного обучения детей с ФФН школьного возраста.

Обучение и воспитание детей с недоразвитием речи

Определение общего недоразвития речи. История изучения проблемы общего недоразвития речи. Характеристика детей с общим недоразвитием речи. Классификация ОНР. Характеристика компонентов языка у детей дошкольного и школьного возраста с первым, вторым, третьим и четвертым уровнем ОНР. Обследование детей с общим недоразвитием речи. Дифференциальная диагностика детей с ОНР.

Основные положения коррекционно-педагогической работы при ОНР. *Содержание коррекционного обучения детей первого, второго, третьего, четвертого уровня речевого развития. Организационно-методические требования к построению обучения в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи. Основные направления развития речи детей с ОНР в начальных классах специальных школ для детей с тяжелыми нарушениями речи. Закономерности усвоения школьниками с ОНР лексического, морфологического и синтаксического материала. Обучение письменной речи школьников с ОНР в условиях специальной школы. Основные задачи и этапы обучения звукопроизношению школьников с ОНР в условиях специальной школы, задачи уроков произношения в специальной школе для детей с ТНР. Этапы формирования грамматических навыков и умений у учеников специальных школ с ОНР. Содержание фронтальных и индивидуальных занятий в специальной школе для детей с тяжелыми нарушениями речи.*

Нарушения письменной речи

История учения о нарушениях чтения, письма и современное их определение. Современное *определение* дислалии. *Этиология* дислексии. Психологический аспект *механизмов* нарушения чтения. *Классификации* дислексий. Симптоматика дислексии. Современное определение дисграфии. Психолого-физиологическая структура процесса письма. *Классификация* дисграфии. Симптоматика дисграфии. Обследования детей с нарушениями чтения и письма. Профилактика нарушений чтения и письма. Развитие фонематического восприятия при *коррекции* фонематической дислексии и дисграфии на основе нарушений фонемного распознавания. Развитие языкового анализа и синтеза при *коррекции* фонематической дислексии и дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза. Развитие слогового анализа и синтеза. Развитие фонематического анализа и синтеза. *Коррекция* аграмматической дислексии и дисграфии. *Коррекция* оптической дислексии и дисграфии. *Статистика нарушений письменной речи*. Связь дислексии и дисграфии с расстройствами детской речи.

Алалия

История изучения алалии, её современное *определение*. *Этиология* алалии. Симптоматика и *механизмы нарушения* при алалии. *Классификация* алалии. Характеристика моторной (экспрессивной) алалии. Речевая симптоматика моторной алалии. Неречевая систематика моторной алалии. Специальное обследование детей с алалией. *Дифференциальная диагностика* речи детей с алалией. *Динамика развития* речи ребёнка при алалии. *Принципы организации и содержания* коррекционно-воспитательного воздействия при моторной алалии. Характеристика сенсорной алалии. Психолого-педагогические и речевые особенности детей с сенсорной алалией. *Принципы, организация и содержание* коррекционно-воспитательного воздействия при сенсорной алалии. *Статистика алалии*.

Афазия

История изучения афазии, её современное *определение*. *Статистика* афазии. *Нейролингвистический подход* к изучению афазии. *Причины и механизмы* афазии. Нейропсихологическая *классификация* афазий А.Р. Лурии. *Дифференциальная диагностика* афазии. *Речевые и неречевые нарушения*. *Степень выраженности* афазии *прогноз* восстановления общения. *Специфика обследования* при афазии. Акустико-гностическая сенсорная афазия. Коррекционно-педагогическая работа при акустико-гностической афазии. Акустико-мнестическая афазия.

Коррекционно-педагогическая работа при акустико мнестической афазии. Семантическая афазия. Коррекционно педагогическая работа при семантической афазии. Афферентная кинетическая моторная афазия. Коррекционно педагогическая работа при афферентной моторной афазии. Эфферентная моторная афазия. Коррекционно педагогическая работа при эфферентной моторной афазии. Динамическая афазия. Коррекционно педагогическая работа при динамической афазии. Афазия у левшей. Исследования высших нервных функций при афазии. Принципы и методы восстановительного обучения при афазии.

Особенности логопедической работы при нарушении слуха

Влияние выраженного и стойкого снижения слуха на развитие речи ребёнка. Фонетико-фонематические нарушения речи у детей с нарушениями слуха. Нарушения лексического и грамматического строя речи у детей с нарушениями слуха. Нарушения письменной речи у детей с нарушениями слуха. Логопедическое обследование слабослышащих детей. Основные положения логопедической работы с слабослышащими детьми.

Особенности логопедической работы при нарушении зрения

Влияние нарушения развития зрительного анализатора на нарушение речи ребёнка. Характеристика четырёх уровней сформированности речи детей с глубокими нарушениями зрения. Методика комплексного логопедического обследования детей с нарушениями зрения. Основные дидактические и специфические принципы логопедической работы со слепыми и слабовидящими дошкольниками и учащимися начальных классов. Логопедизация учебного процесса в специальных (коррекционных) школах для детей с нарушением зрения.

Логопедическая работа при интеллектуальных нарушениях

Особенности речевого развития детей с умственной отсталостью в степени дебильности. Системный характер нарушений речи у умственно отсталых детей. Нарушение фонетической стороны речи у умственно отсталых школьников. Логопедическая работа по преодолению нарушений фонематической стороны речи у умственно отсталых школьников. Нарушение лексики у умственно отсталых школьников. Особенности логопедической работы по развитию лексики умственно отсталых школьников. Нарушение грамматического строя речи у умственно отсталых школьников. Особенности логопедической работы по коррекции нарушений грамматического строя речи у умственно отста-

лых школьников. Нарушение связной речи у умственно отсталых школьников и их коррекция. Нарушение чтения у умственно отсталых школьников. Нарушение письма у умственно отсталых школьников. Особенности логопедической работы по коррекции нарушений письменной речи во вспомогательной школе.

Особенности речевого развития детей с ЗПР. Особенности речевого недоразвития детей с ЗПР 8-10 лет при неосложнённом инфантилизме и при осложнённом инфантилизме в результате оцеребро-астенических состояний различного генеза. Основные направления логопедической работы с детьми, страдающими ЗПР.

Логопедическая работа при детском церебральном параличе

Характеристика детей с ДЦП. Влияние тонических и врождённых рефлексов на мышечный тонус речевого аппарата у детей с ДЦП. Связь форм дизартрии с формами ДЦП. Недостаточность кинетического восприятия у детей с ДЦП. Специфика формирования произносительной стороны речи у детей с ДЦП.

Трудности в усвоении лексической системы языка у детей с ДЦП. Специфика работы по развитию лексики детей с ДЦП. Формирование лексико-грамматической стороны речи у детей с ДЦП. Формирование связной речи у детей с ДЦП. Особенности понимания речи учащимися с ЦП, приводящие к затруднениям в усвоении школьной программы. Нарушение письменной речи у детей с ЦП. Специфика алалии у детей с ДЦП.

Профилактика речевых нарушений и предупреждение вторичных дефектов

Актуальность проблемы профилактики речевых нарушений у детей и подростков. Система первичной профилактики. Биологические факторы риска первичных нарушений речи у детей. Социально-психологические факторы риска первичных нарушений речи у детей. Роль стимуляции формирования речевой функции ребёнка в профилактике первичных нарушений речи у детей раннего возраста. Формирование речевой функции дошкольника в игре как средство первичной профилактики нарушений речи. Первичная профилактика нарушений речи у учеников начальной школы. Вторичная профилактика речевых нарушений. Третичная профилактика речевых нарушений.

ОНТОГЕНЕЗ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Предпосылки нормального развития речи у ребенка. Анатомическая и физиологическая целостность центральной нервной системы и периферического речевого аппарата, нормальное развитие систем мозга и психической деятельности, обеспечивающих формирование речи. Этапы нормального речевого онтогенеза. Социальные условия нормального развития речи. Патологическое развитие речи.

МЕТОДИКИ ПРЕПОДАВАНИЯ (СПЕЦИАЛЬНЫЕ)

Методика преподавания русского языка (специальная). Русский язык как учебный предмет в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи. Коррекционные возможности обучения русскому языку. Обучение произношению: формирование звуковой и ритмоинтонационной сторон речи, развитие слоговой структуры слова. Обучение грамоте: добукварный период (развитие оптико-пространственной ориентации, моторики рук, навыков фонемного и слогового анализа и синтеза), букварный период. Уроки чтения. Формирование навыков чтения произведений разных жанров. Преподавание фонетики, графики, лексики, словообразования, морфологии, синтаксиса, орфографии, пунктуации. Развитие речи в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи. Моделирование уроков по разделам русского языка.

Методика преподавания литературы (специальная). Коррекционно-образовательное значение литературы в обучении детей с тяжелыми нарушениями речи. Разделы и этапы литературного образования. Перераспределение программного материала по годам обучения. Своеобразие литературного развития детей с речевыми нарушениями, трудности восприятия художественного текста, особенности творческого воссоздающего воображения, воссоздания образов литературных героев. Учет степени и характера речевой патологии, особенностей познавательной деятельности при выборе путей, методов и приемов анализа текста. Методические особенности работы над литературными произведениями разных жанров. Своеобразие формирования литературоведческих понятий. Наглядность и технические средства обучения на уроках литературы.

Методика преподавания математики (специальная). Предмет и задачи начального обучения математике в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи. Клинико-психологическая характеристика акаль-

кулии и дискалькулии детского возраста. Принципы обучения математике учащихся с речевыми нарушениями. Содержание, методы и средства обучения математике. Организация учебной деятельности. Частные методики обучения математике.

Методика развития речи дошкольников (специальная). Лингвистические, психологические и психолингвистические основы развития речи детей. Проявления общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. Задачи, принципы и направления работы по развитию речи. Формирование пассивного и активного лексикона, словообразовательных навыков, грамматического строя речи, связной речи у детей. Содержание и структура занятий по развитию речи, специфика развития речи у детей дошкольного возраста. Индивидуальная и фронтальная работа по развитию речи. Разработка моделей занятий по развитию речи: тематика, формулировка задач, планирование, отбор и распределение речевого материала.

Методика преподавания изобразительной деятельности. Эстетическое развитие и воспитание детей с нарушениями речи. Изобразительная деятельность и эстетическое воспитание. Содержание коррекционно-образовательных программ. Виды изобразительной деятельности в дошкольных и школьных учреждениях для детей с нарушениями речи. Пропедевтический период, уроки декоративного, тематического, натурального рисования. Ознакомление учащихся с тяжелыми нарушениями речи с произведениями изобразительного искусства.

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ПРАКТИКУМЫ

Организация совместной работы логопеда и воспитателя детского сада с детьми с нарушениями речи

Практическое ознакомление с организацией логопедической работы в детском саду. Присутствие на индивидуальных, подгрупповых и фронтальных занятиях в логопедических группах для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием, общим недоразвитием речи, заиканием. Знакомство с документацией логопеда и оборудованием логопедического кабинета. Специфика деятельности воспитателя логопедической группы. Коррекционная направленность занятий воспитателя с детьми. Взаимодействие в работе логопеда и воспитателя.

Индивидуальные формы логопедической работы

Принципы организации индивидуальной работы с детьми. Система планирования и проведения индивидуальных логопедических занятий с детьми. Специфика индивидуальной работы в различных типах учреждений для детей с речевой патологией. Направления индивидуальной работы с детьми, имеющими нарушения речи. Планирование, разработка и проведение студентами индивидуальных занятий по развитию артикуляционной моторики, фонематического восприятия, постановки, автоматизации и дифференциации звуков. Принципы отбора речевого и дидактического материала. Структура занятия. Заполнение речевых карт. Разработка индивидуальных коррекционно-развивающих программ. Анализ индивидуальных занятий и фрагментов занятий.

Фронтальные формы логопедической работы

Содержание и организация фронтальных занятий. Составление перспективных и текущих планов фронтальных форм логопедической работы. Отбор и структурирование речевого, дидактического, наглядного и другого материала к конкретному занятию. Разработка моделей (фрагментов) фронтальных занятий. Проведение студентами фрагментов занятий по разработанным моделям. Разработка планов-конспектов.

Практикум по постановке голоса и выразительности чтения

Техника речи. Дифференцированная артикуляционная, статическая и динамическая дыхательная, голосовая гимнастики. Нормы литературного произношения. Формирование навыков правильной дикции. Усвоение орфоэпических норм. Логика речи. Основы выразительного чтения. Исполнительский анализ и его компоненты. Овладение словесным действием в работе над литературными произведениями разных жанров.

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Технология обследования и формирования произносительной стороны речи

Строение и функционирование артикуляционного аппарата. Головные и звукопроизносительные характеристики устной речи. Технология формирования и коррекции речевых звуков. Технология формирования речевого дыхания.

Технология обследования речи

Логопедическое обследование как часть психолого-педагогического обследования, научные основы и принципы. Организация и проведение обследования по разделам: звукопроизношение, фонематическое восприятие, интонационное восприятие, ритмоинтонационное оформление высказывания, слоговая структура слова, словарный запас, словообразование, грамматический строй речи, связная речь. Отбор материала для обследования по каждому разделу. Критерии анализа результатов обследования.

Технология обследования моторных функций

Обследование моторных функций у детей как часть психолого-педагогического обследования. Разделы обследования: общая моторика, мелкая моторика, артикуляционная моторика, мимика. Направления обследования в каждом разделе. Статическая, динамическая и пространственная координация, ритмическая, темпоральная, серийно-последовательная организация движения. Качественная и количественная оценка результатов обследования.

Технология формирования интонационной стороны речи

Методическая интерпретация результатов обследования интонационной стороны речи у детей с речевой патологией. Формирование диагностических, методических и прогностических выводов. Технология разработки индивидуальных и фронтальных программ коррекционного воздействия при нарушении интонационной стороны речи. Планирование содержания и методика проведения коррекционной работы по оформлению интонационной стороны речи детей с речевой патологией.

Технология формирования темпоритмической организации устной речи при заикании

Психофизиологический и лингвистический аспекты изучения темпоритма. Характеристика интонации при заикании. Средства для восстановления темпоритмоинтонационной стороны речи. Формирование речевого дыхания, рациональной голосоподачи и голосоведения. Развитие просодической стороны речи. Формирование практических умений, направленных на выработку навыков речевой саморегуляции темпоритма заикающихся. Автоматизация навыков речевой саморегуляции и введение их в речевую коммуникацию. Поэтапное овладение студентами различными приемами коррекции темпоритма заикающихся.

II. ПЕРЕЧЕНЬ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Научно-теоретические основы логопедии. Предмет, цели, задачи и принципы логопедии.

2. Методы логопедического исследования и логопедического воздействия.

3. Анатомо-физиологические механизмы речи. Строение и функции центрального и периферического речевого аппарата.

4. Речь как психический процесс. Речь, язык, речевая деятельность, языковая способность с психологической и психолингвистической точек зрения.

5. Основные периодизации речевого развития в онтогенезе. Характеристика этапов развития речи ребенка.

6. Понятие «нарушение речи». Этиология речевых нарушений.

7. Современные классификации нарушений речи.

8. Организация логопедической помощи лицам с нарушениями речи в России.

9. Нормативно-правовые основы деятельности логопеда в учреждениях образования и здравоохранения. Современные требования к оборудованию логопедического кабинета и документации логопеда.

10. Профилактика речевых расстройств.

11. Современные представления о нарушениях голоса: определение, терминология, статистика, классификация, симптоматика, этиология и патогенез.

12. Особенности восстановительной работы при нарушениях голоса.

13. Современные представления о нарушениях темпа речи: определение, формы нарушений темпа речи, симптоматика, этиология и механизмы.

14. Система лечебно-педагогической комплексной работы при устранении нарушений темпа речи и профилактика нарушений темпа речи.

15. Современные представления о заикании: определение, статистика, классификация, симптоматика, этиология и механизмы.

16. Современный комплексный подход к преодолению заикания. Особенности логопедической работы по устранению заикания у лиц различных возрастных категорий.

17. Основные средства, приемы и методы формирования темпоритмической организации речи при заикании.

18. Современные представления о дислалии: определение, терминология, статистика, классификация, симптоматика, этиология и патогенез.

19. Формы и методика логопедического воздействия при дислалии, ее эффективность.

20. Современные представления о ринологии: определение, терминология, статистика, классификация, симптоматика, этиология и патогенез.
21. Формы и методика логопедического воздействия при ринологии, ее эффективность.
22. Современные представления о дизартрии: определение, терминология, статистика, классификация, симптоматика, этиология и патогенез.
23. Формы и методика логопедического воздействия при дизартрии, ее эффективность.
24. Дифференциальная диагностика механической дислалии, дизартрии и ринологии.
25. Специфика индивидуальной работы в различных типах учреждений для детей с речевой патологией.
26. Современные представления о алалии: определение, терминология, статистика, классификация, симптоматика, этиология и патогенез.
27. Динамика развития речи ребенка при алалии. Принципы организации и содержание коррекционно-воспитательного воздействия при моторной алалии.
28. Принципы организации и содержание коррекционно-воспитательного воздействия при сенсорной алалии.
29. Современные представления об афазии: определение, терминология, статистика, классификация, симптоматика, этиология и механизмы.
30. Основные принципы, приемы и методы восстановительного обучения при афазии.
31. Современные представления об дисграфии: определение, статистика, классификация, симптоматика, этиология и механизмы.
32. Основные направления логопедической работы при коррекции дисграфии.
33. Современные представления об дислексии: определение, статистика, классификация, симптоматика, этиология и механизмы.
34. Основные направления логопедической работы при коррекции дислексии.
35. Определение фонетико-фонематического недоразвития речи (ФФН). Классификация ФФН, дифференциальная диагностика детей с ФФН.
36. Содержание коррекционного обучения дошкольников и школьников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.
37. Определение общего недоразвития речи (ОНР). Психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР. Дифференциальная диагностика детей с ОНР.
38. Основные направления коррекционно педагогической работы при ОНР в дошкольном возрасте.

39. Основные направления развития речи младших школьников с ОНР.
40. Особенности речевого развития и логопедической работы с детьми с ЗПР.
41. Особенности речевого развития и логопедической работы с детьми с умственной отсталостью.
42. Особенности речевого развития и логопедической работы с детьми, страдающими ДЦП.
43. Особенности речевого развития и логопедической работы с детьми с нарушениями слуха.
44. Особенности речевого развития и логопедической работы с детьми с нарушениями зрения.
45. Русский язык как учебный предмет в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи.
46. Особенности литературного развития детей с тяжелыми нарушениями речи.
47. Основные принципы обучения математике детей с речевыми нарушениями.
48. Содержание и структура индивидуальных и фронтальных занятий по развитию речи детей с тяжелыми нарушениями речи.
49. Содержание пропедевтического периода обучения рисованию школьников в школе V вида. Особенности проведения декоративного, тематического и натурного рисования.
50. Технологии обследования речи детей.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ НА РЕШЕНИЕ ТИПОВЫХ ЗАДАЧ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА

Задание 1.

Иван Т., 3,4 года. Жалобы родителей: «Ребенок не разговаривает». К логопеду обратились в первый раз, на учете у невролога ребенок не состоит.

При обследовании: обращенную речь понимает ограниченно. Ориентируется в названиях знакомых предметов – реальных и изображенных на картинке. С трудом ориентируется в названиях знакомых бытовых действий (кушает, пьет, сидит). Не понимает вопросы косвенных падежей. В самостоятельной речи примерно 15–20 лепетных слов и звукоподражаний. Фразы нет.

Строение периферического артикуляционного аппарата не нарушено. Позу закрытого рта не удерживает, язык распластан между зубами, отмечается гипотонус мышц языка, гиперсаливация. Выполнить статические и динамические артикуляционные упражнения по образцу отказался.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 2.

Павел М., 36 лет, правша. После черепно-мозговой травмы (ЧМТ) без потери сознания развились слабость правой руки и нарушение речи (некоторое время не мог говорить). Через полторы недели появились первые слова и речь постепенно восстановилась. К логопеду обратился через 5 месяцев после ЧМТ с жалобами на невнятную речь с гнусавым оттенком.

При обследовании: понимание речи, грамматическое структурирование речи, чтение, письмо не нарушено. Речь нечеткая, смазанная с назальным оттенком, малопонятна для окружающих. При изолированном произнесении звук «Р» заменяется щелевым звуком, шипящие звучат нечисто, артикуляция всех гласных звуков и большинства согласных отодвинута назад.

Строение периферического артикуляционного аппарата не нарушено. В мышцах языка определяется выраженный двусторонний спастический парез. Язык тонически напряжен, отодвинут в задний отдел полости рта. Объем движений языка ограничен, при высовывании языка отмечается девиация вправо и имеет место синкинезия нижней губы и нижней челюсти.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Изучение каких документов поможет Вам в процессе получения дополнительной информации о пациенте?
3. Посоветуете ли Вы этому пациенту консультации других специалистов и, если да, то с какой целью?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 3.

Надежда Г., 45 лет, правша, месяц назад перенесла острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), после чего возникли проблемы с речью. Жалобы родственников: не понимает обращенную речь, общение с ней практически невозможно.

При обследовании: понимание речи нарушено: понимает и выполняет лишь отдельные инструкции, ограниченно понимает ситуативную речь. Понимание речи улучшается, если логопед задает контекст ситуации. Отмечается многоречивость в речевом общении, речевая роторможенность. Речь ускоренная, интонационно выразительная и эмоциональная. Спонтанная и диалогическая речь сильно обеднена, в речи много нестойких вербальных и литеральных парафазий; отмечаются поиски нужных слов, преобладание ограниченного числа слов, обозначающих предметы и действия; в то же время много лишних слов, которые выражаются вводными словами, наречиями, местоимениями. Грамматическое структурирование речи нарушено. Ошибки в собственной речи практически не замечает, раздражается, если окружающие не понимают сказанное.

Отраженная речь нарушена – при повторении звуков и слов возникают многочисленные литеральные парафазии. Объем слухоречевой памяти снижен. Называние реальных предметов, их изображений, действий сильно затруднено из-за поисков их правильного речевого обозначения, при этом подсказка со стороны логопеда практически не помогает.

Чтение слов и фраз вслух резко затруднено из-за возникающих в речи литеральных парафазий. Чтение «про себя» более сохранно: пациентка может подкладывать подписи-наименования к предметным картинкам и короткие предложения к односюжетным картинкам примерно в 60–70% заданий. Самостоятельное письмо и письмо под диктовку невозможно.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Изучение каких документов поможет Вам в процессе получения дополнительной информации о пациентке?
3. Посоветуете ли Вы этой пациентке консультации других специалистов и, если да, то с какой целью?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 4.

Алеши М., 5 лет. Жалобы родителей: «Ребенок плохо разговаривает».

Ребенок родился со сквозной двусторонней расщелиной губы и неба. Перенес хейлопластику в возрасте 3 и 6 мес., уранопластику в 3 года. До настоящего момента родители к логопеду не обращались, т. к. полагали, что «логопед до 5 лет с детьми не занимается».

При обследовании: в контакт вступает легко, общается охотно. Речь фразовая с элементами лексико-грамматического недоразвития. Фонематическое восприятие, произношение слов со сложной слоговой структурой нарушено.

Строение периферического артикуляционного аппарата нарушено: имеют место рубцовые изменения губы после двусторонней хейлопластики и твердого неба после уранопластики, нарушения зубного ряда.

Речь с выраженным носовым оттенком, непонятна для окружающих. Все согласные фонемы заменяет на одинаково звучащие глухие или озвонченные глоточные звуки.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 5.

Саша В., 9 лет. Жалобы родителей: «Плохая речь, слабый голос».

В 4 года: рубцовый стеноз гортани; был трахеотомирован, деканюлирован в 6 лет.

При обследовании: в контакт вступает с трудом, стесняется. Понимание речи и экспрессивная речь соответствуют возрастной норме. Звукопроизношение нарушено: отмечается межзубный сигматизм, увулярный ротацизм, отсутствие озвончения.

Строение периферического артикуляционного аппарата нарушено: губы тонкие, зубы мелкие, диастемы. По данным ларингоскопии: голосовая щель широкая. Истинные голосовые складки рубцово изменены; ложные голосовые складки утолщены, при фонации смыкаются не полностью.

Движения артикуляционного аппарата вялые, темп выполнения движений замедлен. Мускулатура губ и языка паретичная. После речевой нагрузки возникает тремор языка, гиперсаливация. Дыхание свободное, поверхностное, ключичное. Вдох короткий, выдох недостаточный силы и продолжительности. На выдохе отмечаются движения верхнего плечевого пояса и ключиц. Речевое диафрагмально-брюшное дыхание не поставлено.

Голос грубый, сдавленный, зажатый, немодулированный, ложно-вязочный. Певческий голос отсутствует.

1. Оцените правильность предыдущего логопедического заключения.
2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?
3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 6.

Максим Д., 14 лет. Состояние после черепно-мозговой травмы теменно-височной области. К логопеду обратились через 2 года после травмы.

При обследовании: понимание речи ограничено. Отдельные простые инструкции понимает, выполнение многоступенчатых инструкций недоступно. Коммуникация в основном осуществляется с помощью мимики и жестов и посредством отдельных эмболоподобных слоговых остатков («на», «но», «во», «ту» и т. д.), которые произносит шепотом. Спонтанная и диалогическая речь отсутствует. Автоматизированная и отраженная речь отсутствует. При наличии артикуляционного образца может воспроизвести отдельные звуки.

Строение периферического речевого аппарата не нарушено. Объем движений губ и языка резко ограничен. Заданные артикуляционные позы не находит. Позу «закрытого рта» не удерживает. Отмечается выраженная гиперсаливация, выраженный спастический парез языка. При покашливании голос отсутствует.

Чтение вслух отсутствует, хотя в некоторых случаях может соотносить предметные картинки с подписями-наименованиями. Понимание письменных инструкций, самостоятельное письмо и письмо под диктовку недоступно.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Изучение каких документов поможет Вам в процессе получения дополнительной информации о пациенте?
3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 7.

Яна Б., 8 лет учится во втором классе. Жалобы родителей и учителей: «Невнимательно пишет, допускает многочисленные ошибки на письме».

1. Оцените примеры письма девочки. Найдите дисграфические ошибки и сделайте предположение о причинах их возникновения.
2. Разработайте план обследования ребенка.

3. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 8.

Вася Л., 9,7 лет, учится в третьем классе. Жалобы родителей и учителей: «Ленился, невнимательно пишет».

1. Оцените примеры письма ребенка. Найдите специфические ошибки и сделайте предположение о причинах их возникновения.

2. Разработайте план обследования ребенка.

3. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 9.

Жанна Ж., 10 лет, учится в четвертом классе. Жалобы родителей и учителей: «Не может пересказать прочитанное».

1. Оцените примеры чтения ребенка. Найдите специфические ошибки и сделайте предположение о причинах их возникновения.

2. Разработайте план обследования ребенка.

3. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 10.

Коля В., 9 лет, учится в третьем классе. Жалобы родителей и учителей: «Медленно, невнимательно читает».

При обследовании: в контакт вступает с трудом, общение формальное. На просьбу логопеда прочитать текст – замыкается в себе, но все-таки начинает читать. Чтение послоговое, медленное, но без ошибок; при попытках ребенка читать быстрее возникает большое количество ошибок.

1. Оцените примеры чтения ребенка. Найдите специфические ошибки и сделайте предположение о причинах их возникновения.

2. Разработайте план обследования ребенка.

3. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 11.

Алеша К., 2,4 года. Жалобы родителей: «Ребенок не разговаривает». Со слов родителей в активном словаре имеется пять слов: *ма, па, да, не, во*. На учете у детского невролога не состоит. Со слов родителей раннее психомоторное развитие протекало по возрасту, «только не было лепета»; твердую пищу не ест, предпочитает протертую.

При обследовании: уровень понимания речи – нулевой: реакция на свое имя нестойкая, простые инструкции не понимает и не выполняет, иногда реагирует на интонацию запрещения (плачем). Контакт «глаза

в глаза» отсутствует. Интерес к игрушкам проявляет, но на очень короткое время (5-10 сек.), после чего начинает их разбрасывать или попробовать «на вкус». Бегает по кабинету, открывает дверцу шкафа и начинать постукивать ею. Это действие занимает ребенка на 2–3 мин. Двигательно расторможен, но иногда вдруг замирает на месте, встает «на цыпочки» начинает потряхивать кистями рук.

Строение и функции периферического аппарата обследовалась не удалось. Внешне: лицо гипомимичное, ассиметричное, птоз левого века, наблюдается сглаженность носогубных складок.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 12.

Костя Ш., 5,9 лет. Жалобы родителей: «Не выговаривает некоторые звуки».

При обследовании: в контакт вступает легко, общается охотно. Речь фразовая, доступно самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор. Нарушений лексико-грамматического строя речи не выявлено. Фонематическое восприятие не нарушено, навыки фонематического анализа сформированы.

Выявлено полиморфное нарушение звукопроизношения: межзубный сигматизм, отсутствие звуков «р», «р'», «л». Строение периферического артикуляционного аппарата нарушено: передний открытый прикус, укороченная уздечка языка. Функции артикуляционного аппарата не нарушены.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 13.

Коля М., 3,6 лет. Жалобы родителей: «4 дня назад начал сильно запинаться». В этот день возвращался с мамой из детского сада домой и увидел драку взрослых. Сильно испугался; после этого спал беспокойно, кричал во сне. Утром начал запинаться, затем запинки усилились. На учете у детского невролога не состоит, наследственность не отягощена. Ранее психомоторное и речевое развитие протекало по возрасту.

При обследовании: ребенок с трудом вступает в контакт, плачет, поэтому обследовать в полной мере мальчика не удалось.

На вопросы логопеда отвечает односложно, при этом имеют место клонические судороги, преимущественно дыхательные. Дыхание поверхностное, ключичное. Строение периферического речевого аппарата не нарушено.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 14.

Вова А., 5 лет. Жалобы родителей: «Неожиданно начал запинаться».

Родители обратились к логопеду, когда ребенку было 3,5 лет. Данные первичного обследования: уровень понимания речи номинативный. В самостоятельной речи – 10–15 слов и звукоподражаний. Наблюдается у детского невролога. Диагнозы: гипертензионно-гидроцефальный синдром, СДВГ. Занимаются с логопедом в течение полутора лет, динамика положительная, однако в данный момент логопед находится в отпуске. «Запинки» возникли после активных занятий мамы с ребенком. Левша.

При обследовании: в контакт вступает легко, общается охотно. Речь фразовая, фраза простая, распространенная. Диалог затруднен, т. к. ребенок отвлекается и не может ответить на вопросы логопеда по существу. Темп речи ускорен, паузация нарушена. Имеют место тонические смешанные по виду судороги средней тяжести. Мальчик свой дефект не осознает, «уловки» в общей и речевой моторике отсутствуют.

Самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор недоступно. Рассказ по сюжетной картинке осуществляет по наводящим вопросам. Лексико-грамматический строй речи нарушен: имеют место аграмматизмы, неадекватное употребление лексических средств.

Отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения: свистящие и шипящие звуки заменяются на звуки «т», «д»; сонорные согласные отсутствуют. Произношение слов со сложной слоговой структурой нарушено.

Строение периферического артикуляционного аппарата нарушено: прогнатия, подъязычная связка укорочена. Объем движений языка и губ ограничен: не может вытянуть губы в трубочку, поднять язык вверх, коснуться кончиком языка до левого угла губ. Заданную артикуляционную позу находит с трудом, удерживает на короткое время. Переключение с одной артикуляционной позиции на другую затруднено: темп движений замедлен, выполнение заданий неточное. Имеет место гиперсаливация, синкинезии. Дыхание свободное, поверхностное, ключичное; речевой выдох укорочен.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?
3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 15.

Маша Ч., 4,2 года. Жалобы родителей: «Ребенок плохо разговаривает». Обследована логопедом поликлиники, который вынес заключение: «Задержка речевого развития».

При обследовании: с трудом вступает в контакт, отмечается речевой негативизм, немотивированные отказы от общения. Речь фразовая, объем фразы – 3–5 слов, отмечаются отдельные случаи грамматически правильного оформления предложений. Активный словарный запас резко ограничен, в самостоятельной речи со слов родителей – 50–60 слов, словарь накапливается медленно. Понимание речи: не понимает изменения значений слов, которые вносятся аффиксами.

Речь малопонятна для окружающих. Отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения, слоговая структура слов грубо нарушена.

Строение периферического артикуляционного аппарата: отмечается прогнатия. Заданные артикуляционные находит и удерживает с трудом, темп выполнения замедлен. После нагрузки возникает тремор кончика языка, гипертония.

1. Оцените правильность предыдущего логопедического заключения.
2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?
3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 16.

Игорь П., 7,9 лет, учится в первом классе общеобразовательной школы.

Жалобы учителей и родителей: «Нне выговаривает звук «р», плохо читает, пишет с многочисленными ошибками, малоактивен, стесняется отвечать, плохо запоминает стихи». До школы занимался в течение 3 месяцев с логопедом детской поликлиники с заключением: «Ротаизм», который провел работу по постановке и автоматизации звука «р».

При обследовании: в контакт вступает легко, общение формальное, фон настроения снижен. Речь фразовая; фраза простая, распространенная. Понимание речи не нарушено. Самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор доступно лишь со стимулирующей

помощью; пересказ текста осуществил после двух предъявлений по наводящим вопросам; последовательность серии из трех сюжетных картинок определил правильно, рассказ составил самостоятельно, однако его скрытый смысл не уловил.

Словарь ограничен рамками обиходно-бытовой тематики. В словаре преобладают существительные и глаголы, количество обобщенных слов, слов, относящихся к прилагательным и наречиям, недостаточно. Отмечается неточное понимание и употребление многих слов (например, *шланг / вода, графин / бутылка, водитель / машинист, лейка / поливалка, деревья / ёлочки*; не знает названия профессий «портниха», «пожарный», «капитан» и т. д.). Речь аграмматичная (например, *пять горошинов, ладонь мальчик и т. д.*); пробы на словоизменение и словообразование выполняет с многочисленными ошибками (например, *домы, звездов, шерстявой, львовый и т. д.*), имеют место ошибки в предложно-падежном управлении (например, *из-за дерева / из дерева, изпод дивана / из стула и т. д.*).

Звукопроизношение нарушено: отмечается смазанное произношение свистящих и шипящих звуков, произношение звука «р» недостаточно автоматизировано. Фонематическое восприятие нарушено: слоги с оппозиционными согласными воспроизводит с ошибками. Произношение слов со сложной слоговой структурой нарушено. Навыки языкового анализа и синтеза несформированы: не понимает значения слов «звук», «буква», «слог», «предложение», «гласные», «согласные», соответственно, не может определить количество слов в предложении, слогов и звуков в слове.

Строение периферического артикуляционного аппарата не нарушено. Заданные артикуляционные позы находит, удерживает. Отмечается замедленный темп при переключении с одной артикуляционной позиции на другую.

Знает все буквы, однако путает близкие по написанию. Читает по слогам медленно, монотонно, искажая слоговую структуру слова. Смысл прочитанного не понимает.

В письменных работах (списывание и диктант) имеет место отсутствие границ предложения, слова, пропуски гласных, замены букв по принципу акустического сходства соответствующих им звуков (*б-п, д-т, с-ш и т. д.*).

1. Оцените правильность предыдущего логопедического заключения и адекватность предыдущей коррекционной работы.

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 17.

Илья Ч., 39 лет, правша. Состояние после операции по удалению опухоли теменной области. Прооперирован 14 дней назад. Осмотрен логопедом нейро-хирургического отделения (НХО) через три дня после операции. Предварительное заключение: эфферентная моторная афазия.

При обследовании: обращенную речь понимает; трудности возникают лишь при понимании многоступенчатых инструкций, которые связаны с снижением объема слухоречевой памяти.

Самостоятельная речь состоит из эмболов («ну», «вот», «тут», «это»), характерны длительные паузы перед произношением каждого слова, поиски артикуляций. Автоматизированная речь возможна лишь при подсказке каждого слова логопедом. Отраженная речь грубо нарушена; тем не менее возможно повторение отдельных слов с опорой на артикуляторный образец с появлением многочисленных литеральных парафазий. Литеральные парафазии выявляются во всех видах экспрессивной речи и проявляются в искажении и нестойкости отдельных артикулем; в ряде случаев артикуляция того или иного звука невозможна. Имеет место нарушение артикуляторного и конструктивного праксиса, ошибки в написании цифр.

Чтение вслух сильно затруднено, слова сильно искажаются, при этом понимание прочитанного недоступно. При чтении «про себя» относительно сохранно: возможно понимание простых письменных инструкций, нахождение заданного слова в тексте. Самостоятельное письмо отсутствует. При письме под диктовку отмечаются пропуски букв, недописывания слов и замены букв по принципу артикуляционного сходства соответствующих им звуков.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Изучение каких документов поможет Вам в процессе получения дополнительной информации о пациенте?

3. Посоветуете ли Вы этому пациенту консультации других специалистов и, если да, то с какой целью?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 18.

Петр Т., 35 лет. Жалобы: «В течение трех лет голос хриплый, временами пропадает совсем». Часто болеет простудными заболеваниями; лечился у отоларинголога, но без эффекта. Обращался к логопеду частным образом, который вынес заключение: «Дизартрия». Занимался с ним в течение трех месяцев, однако результатов не было, поэтому к логопедическим занятиям относится скептически.

При обследовании: контактен, обеспокоен, сильно переживает из-за имеющихся проблем с голосом, фон настроения снижен. Сила эмоциональных переживаний пациента не соответствует тяжести расстройства голосового аппарата.

Голос охриплый, быстро истощается при речевой нагрузке. Пациент жалуется на чувство першения, инородного тела в горле, ощущение «чужого, не своего» голоса. Строение периферического артикуляционного аппарата не нарушено. Объем движений языка, губ, подвижность мягкого неба неограничены. Заданные артикуляционные позиции находит, удерживает; легко переключается с одной артикуляционной позы на другую.

Осмотрен неврологом. Неврологический статус без отклонений.

Данные лариногостробоскопии: голосовые складки бледные, ровные, отмечается их неполное смыкание в задней комиссуре. Колебательные движения голосовых складок синхронные с малой амплитудой. Длительность фонации укорочена.

Данные глотографического исследования: выявлено медленное закрытие голосовых складок, фаза их контакта существенно меньше фазы максимального раскрытия.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Изучение каких документов поможет Вам в процессе получения дополнительной информации о пациенте?
3. Посоветуете ли Вы этому пациенту консультации других специалистов и, если да, то с какой целью?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 19.

Ира Я., 8,5 лет. Родители жалуются на заикание. Занималась с логопедом в течение года в старшем дошкольном возрасте, но безуспешно.

При обследовании: в контакт вступила легко, общается охотно. Диалог затруднен, т.к. ребенок не дослушивает речь логопеда, перебивает его, пытается высказаться, при этом не отвечает на вопрос. У девочки отмечается разбросанность движений, двигательная расторможенность, резкие движения. Речь сопровождается гримасами, беспорядочными движениями рук. Речь очень быстрая, невнятная. Отмечается смазанное, нечеткое произношение свистящих и шипящих звуков; частое повторение слогов, реже – неоправданные паузы и остановки. В самостоятельной речи «проглатывает» предлоги и окончания слов, имеют место трудности в выборе слов и выражении своих мыслей, однако специальные пробы на оценку лексико-грамматического строя речи выполняет правильно. Фонематическое восприятие не нарушено, навыки языкового анализа и синтеза сформированы.

Строение периферического артикуляционного аппарата не нарушено. Заданные артикуляционные позы находит, но удерживает с трудом.

Переключение с одной артикуляционной позиции на другую ускорено, при этом страдает точность выполнения задания. Дыхание свободное, поверхностное, ключичное. Паузация нарушена. Голос монотонный, слабо модулированный. Судороги отсутствуют.

Дефекты речи не замечает, ошибки не исправляет, страха речи нет. По словам родителей «быстро говорила всегда»; выраженная периодичность в протекании дефекта отсутствует. Речь при привлечении к ней внимания улучшается, во время непринужденного разговора, наоборот, ухудшается.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?
3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 20.

Иван С., 6,8 лет. Жалобы родителей: «Не выговаривает звуки «р», «р'», «л», «л'»». Обращались на консультацию к логопеду ДООУ. Предварительное заключение: «Сложная дислалия».

При обследовании в контакт вступает легко, общается охотно. Речь фразовая, фраза простая, распространенная. Доступно самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор, однако при этом отмечаются трудности при планировании высказывания и отборе лексико-грамматических средств. Так, имеют место замены близких по значению слов (*например, сковорода = кастрюля, пришивает = шьет, прилетела = залетела, выдвинула = подвинула и т. д.*), стойкие трудности в образовании малоизвестных слов (*например, пчельник = пчеловод, поливальник = лейка и т. д.*), ошибки в употреблении конструкций с придаточными предложениями (пропуски, замены, инверсии союзов), ошибки в употреблении имен существительных родительного и винительного падежей множественного числа (*например, много глазков, щечков; выглядывает из деревьев и т. д.*).

Состояние звукопроизношения: отсутствуют соноры «р», «р'», «л», «л'», имеет недостаточно четкая дифференциация звуков «ш-ч-щ», «т'-ц-с-с'». Произношение слов со сложной слоговой структурой нарушено, но при этом искажается структура малоизвестных слов. Хорошо знакомые слова ребенок произносит правильно.

Фонематическое восприятие: оппозиционные глухие-звонкие звуки различает, однако не различает пары звуков «с-ш», «з-ж», «ч-щ», «с-ц». Навыки фонематического анализа сформированы, но затрудняется в определении конечного ударного гласного звука в слове.

Строение и функции периферического артикуляционного аппарата не нарушены.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?
3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 21.

Аня П., 6,6 лет. Жалобы родителей: «Девочка плохо говорит». Год назад ребенку удалили аденоиды 3–4 степени. Консультировались у логопеда в поликлинике. Предварительный диагноз: «ринолалия».

При обследовании: в контакт вступает с трудом, боится говорить. Речь фразовая, доступно самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор. Нарушений лексико-грамматического строя речи не выявлено.

Строение периферического артикуляционного аппарата не нарушено. Позу закрытого рта не удерживает. Заданные артикуляционные позы находит, удерживает. Переключается с одной артикуляционной позиции на другую в замедленном темпе. Отмечается вялость мягкого неба. Дыхание поверхностное, ключичное.

Имеет место полиморфное нарушение звукопроизношения: межзубное произношение свистящих звуков, шипящий сигматизм, отсутствии соноров «р», «р'», «л». Звуки «м», «м'», «н», «н'» заменяются на звуки «б», «б'», «д», «д'» соответственно. Гласные имеют неестественный оттенок. Фонематическое восприятие нарушено, навыки фонематического анализа и синтеза не сформированы.

1. Каково логопедическое заключение?
2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?
3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?
4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 22.

Витя М., 5,7 лет. Жалобы родителей: «Нарушено произношение свистящих звуков, не выговаривает звуки «р», «р'»». Занимались с логопедом в течение трех месяцев, но безуспешно. Предварительное заключение: «Сложная дислалия».

При обследовании: в контакт вступает легко, общается охотно. Речь фразовая, фраза простая, распространенная. Доступно самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор. Лексико-грамматический строй речи не нарушен.

Отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения: боковой сигматизм свистящих и шипящих, отсутствие звуков «р», «р'». Произношение слов со сложной слоговой структурой не нарушено. Фонематический слух нарушен: не смог правильно воспроизвести ни одну из предложенных слоговых цепочек с оппозиционными согласными. Навыки фонематического анализа несформированы.

Строение периферического артикуляционного аппарата: отсутствуют 3й и 4й нижние зубы справа (со слов родителей в возрасте 1,5 лет мальчик ударился об угол стола и выбил зубы). Функции артикуляционного аппарата не нарушены.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 23.

Таня К., 5,5 лет. Жалобы родителей: «Ребенок не выговаривает звуки «р» и «р'»». Со слов мамы у отца девочки имеются дефекты звукопроизношения («неправильно выговаривает свистящие звуки и звуки «р» и «р'»). Ребенок консультирован логопедом поликлиники. Предварительное заключение: «Стертая дизартрия».

При обследовании: в контакт вступает легко, общается охотно. Речь фразовая, фраза простая, распространенная. Доступно самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор. Лексико-грамматический строй речи, фонематический слух не нарушены. Навыки фонематического анализа сформированы.

Отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения: межзубный сигматизм свистящих, шипящий сигматизм, межзубное произношение звуков «л» и «л'», отсутствие звуков «р», «р'». Произношение слов со сложной слоговой структурой не нарушено.

Строение и функции артикуляционного аппарата не нарушены.

1. Каково логопедическое заключение?

2. Какие методы вы будете использовать для сбора информации о ребенке?

3. Посоветуете ли Вы родителям консультации других специалистов и, если да, то почему?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 24.

Петя Ш., 8 лет. Заключение: ЛГНР. Аграмматическая дисграфия.

Учится во втором классе. С логопедом СОШ занимается с первого класса.

В контакт вступает легко, общается охотно. Понимание речи не нарушено. Самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор доступно, при этом имеют место аграмматизмы и неточное употребление отдельных слов. Звуковая сторона речи не нарушена, однако малознакомые слова со сложной слоговой структурой произносятся искаженно. Фонематический слух не нарушен; навыки языкового анализа и синтеза сформированы.

1. Оцените примеры письма ребенка. Найдите специфические ошибки и сделайте предположение о причинах их возникновения.

2. Какое логопедическое заключение было поставлено ребенку первоначально? Почему?

3. По каким направлениям проводилась коррекция речевых нарушений в первом классе?

4. Определите основные направления логопедической работы.

Задание 25.

Рита М., 7 лет. Заключение: фонематическое недоразвитие речи.

Учится в первом классе, второе полугодие. Жалобы родителей и учителей: «Пишет с ошибками». В старшем дошкольном возрасте занималась с логопедом в течение 8 месяцев (по словам родителей: «Не выговаривала звуки»).

При обследовании: в контакт вступает легко, общается охотно. Речь фразовая, доступно самостоятельное монологическое высказывание без наглядных опор. Нарушений лексико-грамматического строя речи и звукопроизношения не выявлено.

Фонематический слух нарушен, навыки языкового анализа и синтеза несформированы. Строение и функции периферического артикуляционного аппарата не нарушены.

1. Оцените примеры письма ребенка. Найдите специфические ошибки и сделайте предположение о причинах их возникновения.

2. Оцените правильность предыдущего логопедического заключения и адекватность предыдущей коррекционной работы.

3. По каким направлениям проводилась коррекция речевых нарушений в старшем дошкольном возрасте?

4. Определите основные направления логопедической работы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ НА ЭКЗАМЕНЕ

5 («отлично») ставится, если студент:

- в полном объеме владеет знаниями об истории изучения нарушений речи; об этиологии, механизмах, структуре, симптоматике, классификации речевых расстройств; об основных направлениях, содержании и методах выявления, предупреждения, преодоления нарушений речи у лиц разного возраста;
- свободно владеет специальной логопедической терминологией;
- в полном объеме владеет методами и приемами логопедического обследования, дифференциальной диагностики речевых нарушений; предупреждения; устранения и коррекции нарушений речи у детей, подростков и взрослых;
- умеет обосновывать выбор оптимальных путей логопедического воздействия в случаях конкретного речевого нарушения, методические подходы к решению поставленных задач; подкреплять примерами выдвигаемые теоретические положения; использует межпредметные связи;
- демонстрирует владение практическими навыками логопедической коррекции нарушений речи;
- выстраивает ответ последовательно, полно, логично, аргументированно.

4 («хорошо») ставится, если студент:

- владеет терминологией, знаниями об истории изучения нарушений речи; об этиологии, механизмах, структуре, симптоматике, классификации речевых расстройств; об основных направлениях, содержании и методах выявления, предупреждения, преодоления речевых расстройств у лиц разного возраста, но допускает некоторые неточности в ответе;
- ориентируется в основных методах и приемах логопедического обследования, дифференциальной диагностики речевых нарушений; их предупреждения, устранения и коррекции у лиц разного возраста, но затрудняется в аргументации своего ответа;
- демонстрирует владение основными практическими навыками логопедической коррекции нарушений речи, но затрудняется в привлечении собственного опыта, в обосновании своей позиции при выборе решения поставленной задачи;
- выстраивает ответ последовательно, однако, недостаточно четко и аргументированно.

3 («удовлетворительно») ставится, если студент:

- владеет основной терминологией, знаниями об этиологии, структуре, симптоматике речевых расстройств; об основных направлениях, содержании и методах выявления, предупреждения, преодоления нарушений речи у лиц разного возраста, но допускает неточности в ответе;

- ориентируется в основных методах и приемах логопедического обследования; предупреждения; устранения и коррекции речевых нарушений у детей, подростков и взрослых, но затрудняется в аргументации их использования, в установлении причинно-следственных связей, в подборе примеров, актуализации межпредметных знаний;

- недостаточно логичен и последователен в изложении учебного материала.

2 («неудовлетворительно») ставится, если студент:

- владеет лишь отдельными терминами из изучаемых разделов логопедии, отрывочными знаниями об этиологии, симптоматике речевых расстройств; об основных направлениях и методах выявления, предупреждения, преодоления нарушений речи;

- имеет частичное представление об отдельных методах и приемах логопедического обследования и коррекции речевых нарушений; допускает серьезные теоретические и методические ошибки; не может привести примеров; не опирается на междисциплинарные связи;

- выстраивает ответ фрагментарно, нелогично, непоследовательно.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Белякова, Лидия Ивановна. Логопедия: Заикание : Учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М. : Академия, 2003. – 208с.
2. Глухов, Вадим Петрович. Методика формирования связной монологической речи дошкольников с общим речевым недоразвитием : Для студ. дефектолог. факультета (отделение логопедии. – М. : Изд-во МГОПУ, 1996. — 113с.
3. Грибова, О.Е. Технология организации логопедического обследования: Методическое пособие / О.Е. Грибова. – М.: Айрис-пресс, 2005. – 96 с.
4. Дьякова, Е.А. Логопедический массаж : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.А. Дьякова. – 2-е изд., испр. – М. : Академия, 2005. – 96 с.
5. Калягин, В.А. Логопсихология : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – 2-е изд., испр. – М. : Академия, 2007. – 320 с.
6. Лаврова, Е.В. Логопедия: основы фонопедии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.В. Лаврова. — М. : Академия, 2007. – 144 с.
7. Логопедия : учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд. перераб. и доп. — М. : Владос, 2008. – 703 с.
8. Логопедия: методическое наследие. Кн.IV, Нарушения письменной речи: Дислексия. Дисграфия : пособие для логопедов и студ. дефектолог. ф-тов пед. вузов / сост. Р.И. Лалаева. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 304с.
9. Логопедия в школе:практический опыт : учебно-практ. пособие / под ред. В.С. Кукушина. – М. : Март, 2005. – 368 с.
10. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений / Под общей ред. проф. Г.В. Чиркиной. М.: Аркти, 2003.
11. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению : Учеб. пособие для студ. сред. проф. образования / Под ред.Т.В. Волосовец. – М. : Академия, 2002. – 200 с.
12. Сазонова, Светлана Николаевна. Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / С.Н. Сазонова. – 3-е изд., стер. – М. : Академия, 2007. – 144 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Селиверстов, В.И. Заикание у детей : Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: учеб. пособие для сред.и высш.пед.учеб.заведений. – / 4-е изд.,доп. – М. : Владос, 2001. – 208 с.
2. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты. Т.1 : В 2 т.: Учеб. пособие для вузов / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. — М : Владос, 1997. – 556 с.

3. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты. Т.2 : В 2 т.: Учеб. пособие для вузов / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М : Владос, 1997. – 656 с.
4. Практикум по детской логопедии : учеб. пособие для студ. пед. ин-тов / В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская, Т.Н. Воронцова, Ю.Г. Гаубих; Под ред. В.И. Селиверстова. – 2-е изд. – М. : Владос, 1997. – 272 с.
5. Поварова, Ирина Александровна. Практикум для заикающихся : Учимся говорить правильно и красиво. – СПб : Союз, 1999. – 128 с.
6. Волкова, Галина Анатольевна. Логопедическая ритмика : Учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Г.А. Волкова. – М. : Владос, 2003. – 272 с.
7. Микшина, Е.П. Методика формирования и развития устной речи : практикум для подготовки специалистов по коррекции слуха и речи / Е.П. Микшина, Н.В. Горбунова, Е.Ю. Мамедова. – СПб. : Изд-во РГПУ; Союз, 2001. – 159 с.
8. Шашкина, Гульнара Рустэмовна. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г.Р. Шашкина. – М. : Академия, 2005. – 192 с. – (Высшее профессиональное образование). – Библиогр.: с. 187–188.
9. Дьякова, Елена Александровна. Логопедический массаж : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.А. Дьякова. – 2-е изд., испр. – М. : Академия, 2005. – 96 с. : [8] цв. ил.; фотоил. – (Высшее образование). – Библиогр.: с. 94.
10. Педагогические системы воспитания детей с речевыми нарушениями : учеб.-метод. пособие для студентов заоч. формы обучения по спец. 050715 «Логопедия» / сост. Л.В. Арзыбова. – Воронеж : ВГПУ, 2010. – 52 с.
11. Программа по дисциплине «Основы логопедии» Электронный ресурс : для подготовки студентов по специальности – 050706 «педагогика и психология». Квалификация – педагог-психолог / Кафедра коррекционной психологии и педагогики; сост. С.П. Дуванова. – Воронеж : Изд-во ВГПУ, 2006. – 21 с. – Загл. с титул. экрана. – Электрон. версия печ. публикации. – Доступ из локальной сети ФБ ВГПУ <URL:http://www.vspu.ac.ru/download/lib/U/UMK10/Programmy_2008/13_Pedsistemy/Programma.doc>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. Альманах Института Коррекционной Педагогики РАО
<http://almanah.ise.edu.mhost.ru/>
2. ЛогоПункт: коррекция нарушения речи <http://www.logopunkt.ru/board.php>
3. Педагогические системы воспитания детей с речевыми нарушениями [Электронный ресурс] : учебно-метод. пособие для студ. заочной формы обучения по спец. 050715 «Логопедия» / сост. Л.В. Арзыбова. – Электрон. текстовые дан. (1 файл : 609 Кб). – Воронеж : Воронежский государственный педагогический университет, 2010. – 52 с. – Загл. с титул. экрана. – Электрон. версия печ. публикации. – Доступ из локальной сети ФБ ВГПУ. – Adobe Acrobat Reader 4.0. – <URL:http://www.vspu.ac.ru/download/lib/P/P1_2010_12.pdf>.

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3
Содержание основных учебных дисциплин	6
Введение в логопедическую специальность.....	6
Логопедия.....	6
Онтогенез речевой деятельности	13
Методики преподавания (специальные).....	13
Логопедические практикумы	15
Логопедические технологии.....	16
Перечень теоретических вопросов к итоговой аттестации	18
Перечень практических заданий на решение типовых задач профессиональной деятельности учителя-логопеда	21
Критерии оценки знаний студентов на экзамене	36
Список рекомендуемой литературы	38

Учебное издание

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 050715 «ЛОГОПЕДИЯ»

Квалификация выпускника – «учитель-логопед»

Изготовление оригинала-макета: *Ю.С. Топоркова*

Налоговая льгота – общероссийский классификатор продукции ОК-005-93, том 2; 953000 – книги, брошюры

Подписано в печать 05.05.2011. Формат 60×84¹/₁₆.

Бумага офсетная. Печать трафаретная. Гарнитура «Таймс».

Усл. печ. л. 2,5. Уч.-изд. л. 2,4. Тираж 15 экз.

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Воронежский государственный педагогический университет».

Отпечатано в типографии университета.

394043, г. Воронеж, ул. Ленина, 86. Тел. (4732) 55-58-32, 55-61-83.