

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
по выполнению практических работ
по дисциплине «Логопедия: дизартрия»
для студентов направления подготовки
Направление подготовки
44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки)
Направленность (профиль) Начальное образование и логопедия
Квалификация выпускника бакалавр

Ставрополь, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Практическое занятие № 1. Введение в проблему дизартрий. Структура речевого дефекта при дизартрии

Практическое занятие № 2-3. Бульбарная дизартрия

Практическое занятие № 4-5. Псевдобульбарная дизартрия

Практическое занятие № 6-7. Мозжечковая дизартрия

Практическое занятие № 8. Подкорковая и корковая дизартрия

Практическое занятие № 9-10. Стертая дизартрия

Практическое занятие № 11-12. Основные направления комплексной реабилитации детей и подростков

Практическое занятие № 13-14. Логопедические технологии, используемые в работе с детьми с дизартрией или минимальные проявления дизартрии

Программное обеспечение

Материально-техническое обеспечение дисциплины

Список рекомендуемой литературы

Введение

Основная цель дисциплины - формирование набора профессиональных (ПК -11, ПК – 12, ПК – 13) компетенций будущего бакалавра по направлению подготовки 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки)

Основными задачами курса являются:

- **теоретические:** изучить современные представления о дизартрии; структуре речевого нарушения при различных формах дизартрии, причинах и механизмах нарушения; теоретически обосновать критерии дифференциации дизартрии; рассмотреть характеристику структуры, содержания и особенностей реализации схем и моделей логопедического обследования детей;

- **практические:** овладеть специальными методами и средствами проведения анализа речевых нарушений при дизартрии; определения первичных и вторичных отклонений в структуре дефекта; планирования коррекционной работы с детьми (составление перспективного и календарного планов логопедических занятий); разработки фрагментов и конспектов фронтальных и индивидуальных занятий с детьми разного возраста и разной степенью выраженности нарушений произносительной стороны речи, обоснования структуры занятия и методики работы; определения содержания занятий (отбор речевого, дидактического, игрового материала), анализа содержательного компонента коррекционного занятия;

- **воспитательные:** сформировать у студентов компетенции по формированию у лиц с нарушением произносительной стороны речи ценностных ориентаций, гражданских и патриотических убеждений, толерантности; созданию и поддержке благоприятной образовательной среды.

Дисциплина «Логопедия: дизартрия» относится к обязательным дисциплинам вариативной части в структуре ОП бакалавриата. Ее освоение происходит в 5 семестре.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен.

ЗНАТЬ	<ul style="list-style-type: none">- этиологию, механизм, структуру речевого нарушения при дизартрии;- психолого-педагогические критерии дифференциации основных форм дизартрии;- основные направления и содержание логопедической работы по преодолению дизартрии;- содержание и методику комплексного психолого-педагогического обследования детей с дизартрией;- особенности речи дошкольников со стертой формой дизартрии.
УМЕТЬ	<ul style="list-style-type: none">- проводить психолого-педагогическое и логопедическое обследование ребенка с дизартрией;- проводить анализ результатов комплексного обследования;- обосновывать основные направления дифференциального коррекционного воздействия в работе с лицами, страдающими дизартрией;- пропагандировать логопедические занятия, необходимые для профилактики своевременной речевых нарушений;- осуществлять перспективное и текущее планирование индивидуальных и фронтальных логопедических занятий с детьми;- производить отбор коррекционных методик и проводить занятия, направленные на преодоление нарушений речи, а также профилактические мероприятия;- применять результаты диагностического обследования для составления индивидуальных программ коррекции нарушенных функций речи;

	– реализовывать в профессиональной деятельности современные логопедические технологии.
ВЛАДЕТЬ	<ul style="list-style-type: none"> - теоретическими знаниями по проблеме дизартрии; - практическими навыками психолого-педагогического и логопедического обследования лиц с дизартрией; - анализом педагогической документации; - навыками разработки моделей индивидуальных и фронтальных логопедических занятий; - навыками ведения документации в различных институциональных условиях - навыками проведения логопедических занятий с детьми с дизартрией.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ

Практическое занятие 1

Тема 1. Введение в проблему дизартрий. Структура речевого дефекта при дизартрии

Цель: изучить этиологию и патогенез дизартрии, составить представление о дизартрии как о самостоятельном нарушении речи.

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен знать этиологию, механизм, различные научные подходы в изучении дизартрии; быть способным применять систему диагностики для комплексной оценки развития ребенка с ОВЗ (ПК-1, ПК-2, ПК-3).

Актуальность темы: «Введение в проблему дизартрий» определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

Дизартрия (от греч. dys – приставка, означающая расстройство, arthroo – членораздельно произношу) - нарушение произношения, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата при поражениях заднелобных и подкорковых отделов мозга. В одной из первых классификаций речевой патологии (Куссмауль, 1879) все расстройства артикуляции были выделены в одну группу и обозначались термином «дизартрия». В 1888 г. Говерс подразделил такие расстройства на церебральную и бульбарную форму.

Дизартрия – это обобщенное название группы наиболее часто встречающихся речевых расстройств. Она имеет несколько форм, каждая из которых характеризуется своей неврологической и речевой симптоматикой. Термином «дизартрия» обозначают расстройство произносительной стороны речи, при котором страдает звукопроизношение и просодическая организация звукового потока. Независимо от уровня поражения центральной нервной системы (ЦНС) при дизартрии всякий раз нарушаются целостность функциональной системы экспрессивного речеобразования. При этом нарушаются высота, тон, громкость голоса, ритмико-интонационный уровень высказывания, искажается фонетическая окраска речевых звуков, в целом неправильно реализуется фонетический строй речи.

Эту патологию членораздельной речи связывают главным образом с нарушением иннервации мышц периферического речевого аппарата, вследствие чего происходит расстройство нейромоторной регуляции мышечного тонуса в результате органического или функционального поражения ЦНС.

Нейромоторные нарушения являются причиной патологии функционирования речеобразовательной системы.

В настоящее время существует четыре основных подхода в изучении дизартрии: клинический (неврологический), психолого-педагогический, нейропсихологический, лингвистический.

С позиции клинического (неврологического) подхода изучаются клинические проявления дизартрии, которые соотносятся с уровнем органического или функционального поражения центральной нервной системы, ее периферических или центральных отделов. Клинический подход исследует также причины дизартрии, топик (место) и характер очагового поражения ЦНС, симптоматику, в которую включают характер изменения мышечного тонуса, движений различных отделов речевого аппарата и т. п. Наличие дизартрии связано с органическим или функциональным поражением мозга, что, в свою очередь, является следствием разнообразных вредоносных факторов, которые могут воздействовать на организм до рождения ребенка, в процессе его внутриутробного развития (пренатально), во время рождения (перинатально) и вскоре после родов (постнатально).

Лингвистические исследования характеризуют дизартрию в плане изменения фонемных сигнальных признаков речевых звуков, фонологических противопоставлений звуков в речевом потоке, ясности его смыслового содержания (семантический и эмоциональный смысл), фонематического восприятия речи и т. д.

Нейропсихологический подход использует специфические формы анализа психических процессов при нарушениях различных структур мозга. Исследования, проведенные в этом направлении, выявили нарушения не только эфферентных исполнительных механизмов, но и кинестетического анализа и синтеза, выражающиеся в апраксических нарушениях артикуляционной сферы, искажающих кинестетический образ артикуляционного действия (артикуляция здесь рассматривается как частный случай любого другого произвольного движения, который может быть нарушен у человека с дизартрией).

В психолого-педагогических исследованиях квалифицируется характер нарушения звукопроизношения и голоса, качественные и количественные характеристики словаря, особенности формирования грамматических структур речи, связного высказывания и письма.

Особое внимание следует обратить на то, что основным отличительным признаком дизартрии от других нарушений произношения является то, что в этом случае страдает не произношение отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи. Нарушения артикуляции и фонации, затрудняющие, а иногда и полностью препятствующие членораздельному звукопроизношению при дизартрии, возникают в результате поражения различных структур мозга, необходимых для управления двигательным механизмом речи.

Особое внимание необходимо обратить на характеристику основных клинических форм дизартрий у взрослых лиц. Особенностью проявления дизартрии у взрослых является то, что при возникновении во взрослом возрасте, как правило, не сопровождается распадом речевой системы.

В отечественной практике дизартрию в детском возрасте принято рассматривать как остаточные явления детского церебрального паралича (ДЦП), а у взрослых связывать с клиникой параличей.

Специалистами разработан значительный по объему комплекс технологий, способствующих компенсации отдельных процессов целостной речевой системы, основные принципы реабилитации лиц с дизартрией, этапы психолого-педагогической работы, а также развития речи детей с дизартрией.

Вопросы и задания:

Вопросы:

1. Определение дизартрии.
2. Исторический аспект изучения дизартрии.
3. Характеристика современных подходов к проблеме дизартрии: клинический, нейролингвистический, психолого-педагогический, психоллингвистический.
4. Этиология, патогенез дизартрии.
5. Симптоматика дизартрии.
6. Синдром артикуляторных расстройств.
7. Синдром нарушений речи, дыхания и голоса.
8. Клинико-психологическая характеристика детей с дизартрией.
9. Структура речевого дефекта при дизартрии.

Задания:

1. Заполните таблицу «Клиническая сравнительная характеристика центрального и периферического параличей».

№ п/п	Симптомы паралича	Центральный	Периферический
----------	-------------------	-------------	----------------

1.	Тонус мышц		
2.	Рефлексы		
3.	Патологические рефлексы		
4.	Содружественные движения (синкинезии)		
5.	Атрофия мышц		

2. Законспектировать из книги Дизартрия/ Е.Н. Винарская. – М.: Астрель, 2005, раздел «Понятие дизартрии».

3. Изобразить в тетради схему «Кортико-спинальный двигательный путь» и отметить все возможные места поражения при дизартрии.

4. Заполнить таблицу «Сравнительная характеристика дизартрии, функциональной дислалии, нарушений голоса»

Нарушения речедвигательного анализатора			
Центрального характера		Периферического характера	
функциональные	органические	функциональные	органические

5. Работа со словарем (уточнение понятийного аппарата) дизартрия, паралич, парез, этиология, центр Брокка, центр Вернике, праксис, гнозис, агнозия, апраксия, кинетическая диспраксия, кинестетическая диспраксия.

6. Составление развернутой схемы «Структура речевого дефекта при дизартрии»:

- нарушение общей, артикуляционной и мелкой моторики;
- нарушения дыхания и голоса, просодические нарушения;
- психолого-лингвистические нарушения.

7. Заполнение таблицы «Сравнительная характеристика дислалии, ринолалии, нарушений голоса и дизартрии».

Параметры для сравнения	Дислалия	Нарушения голоса	Ринолалия	Дизартрия
Нарушения звукопроизношения				
Нарушения голоса				
Нарушения дыхания				
Нарушения темпа и ритма				

8. Законспектировать статью Токарева О.А. из книги Расстройства речи у детей и подростков/ Под ре. С.С. Ляпидевского. М., Медицина, 1960.

9. Работа со словарем, уточнить и законспектировать понятия: структура речевого дефекта, произносительная сторона речи, анартрия, амимия, речевое дыхание, физиологическое дыхание, симптом речевого нарушения, экспрессивная речь, импрессивная речь.

10. Составить таблицу «Структура дефекта при дизартрии».

Основные нарушения при дизартрии	Основные проявления нарушений
Нарушение тонуса артикуляционной мускулатуры	1. 2. 3.
Нарушение подвижности артикуляционных мышц	
Недостаточность кинестетических ощущений в артикуляционном аппарате	
Нарушения дыхания	

Нарушения голоса	
Нарушения просодики	
Наличие насильственных движений в артикуляционной мускулатуре.	1. 2.
Нарушение координации движений	1. 2.
Наличие синкинезий	
Нарушение акта приема пищи	
Вегетативные расстройства	
Наличие патологических рефлексов орального автоматизма	
Специфические нарушения звукопроизношения.	

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
6. ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К

3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета

Практическое занятие 2-3

ТЕМА 3. Бульбарная дизартрия.

Цель: закрепить и углубить знания студентов о клинических формах дизартрии, сформировать у студента четкие представления об этиологии, симптоматике и патогенезе бульбарной дизартрии.

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен знать структуру речевого дефекта и симптоматику бульбарной дизартрии; быть готовым к комплексной оценке результатов обследования с целью выбора индивидуальной образовательной траектории и оказания консультативной помощи лицам с ОВЗ и их ближайшему окружению, быть готовым к организации коррекционно-педагогического процесса в инвариантных условиях образовательных систем (ПК-11, ПК-12, ПК-13).

Актуальность темы: «Дизартрии у взрослых. Бульбарная дизартрия.» определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

При подготовке к данному занятию, студенту необходимо обратить внимание на то, что бульбарная *форма* дизартрии связана с очаговым поражением ядер черепно-мозговых нервов (изолировано одна или несколько пар), главным образом в продолговатом мозге.

Продолговатый мозг - *medulla oblongata* - имеет и второе более старое название - *bulbus cerebri*, которое обусловлено внешним сходством поверхности этого отдела ствола мозга с дольками луковицы (*bulbus* - луковица, греч.). Симптомокомплекс двигательных расстройств, развивающийся в результате очагового поражения ядер, корешков или периферических стволов IX, X и XII черепно-мозговых нервов, относящихся к бульбарному отделу мозга, называется бульбарным параличом. Бульбарный паралич является частным случаем паралича, при котором страдает периферический двигательный нейрон.

Студент должен знать, что бульбарная дизартрия характеризуется снижением тонуса мышц речевого аппарата в связи с органическим поражением моторных нейронов в продолговатом отделе мозга. Для этой формы характерны следующие признаки:

1. Нарушения моторной реализации фонологической системы речи, замещение ее набором звуков нередко чуждых русской звуковой системе и объединяемых по принципу их анатомо-физиологической доступности. Динамика и варианты зависят от распределения и степени пареза мышц периферического речевого аппарата.

2. У лиц со сформировавшейся до заболевания устной речью нарушается моторная реализация звуковой системы русского языка по следующим закономерностям:

– парез мышц голосовых складок, резко снижающий амплитуду их колебаний и возможность достаточного накопления подскладочного давления воздуха, влечет за собой оглушение согласных и гласных звуков со стиранием в произношении фонологических противопоставлений по признакам звонкий-глухой, шумный-сонант, гласный-согласный;

– парез мышц мягкого неба, вызывающего пассивное провисание небной занавески в ротовую полость, приводит к исчезновению моторной противоположности звуков по принципу ротоносовой (назализация);

– парез мышц губ и языка (преимущественно в том или другом отделе) вызывает замену взрывных звуков и аффрикат соответствующими щелевыми, упрощение характера щели, замену звуков р, л на щелевые;

– парез мышц языка, губ и нижней челюсти имеет следствием стирание различий в фонологических противопоставлений гласных звуков по признакам высоты, ряда и огубленности.

Вопросы и задания:

Вопросы:

1. Классификация дизартрии с позиции клинического (неврологического) подхода.
2. Основной патогенетический механизм бульбарной дизартрии.
3. Клинические признаки вялого паралича.
4. Характеристика нарушений звукопроизводительной, интонационной сторон речи, голоса и дыхания

Задания:

1. Провести анализ клинических случаев проявления бульбарной дизартрии.

1 случай. У больного Ц., 42 лет (химик, правша), после тотального удаления невриномы правого слухового нерва клинически выявились вялые парезы VII, IX, X, XII нервов справа. Больной поперхивался при глотании, говорил тихим хриплым голосом, имелась легкая бульбарная дизартрия с нарушением артикуляции только губных звуков и гнусавым тембром речи. Язычные звуки больной произносил более или менее правильно, но жаловался на то, что «язык устаёт говорить». При осмотре языка обнаружена легкая двусторонняя атрофия мышц лишь его передней части, несколько больше справа. На передней поверхности языка отмечались и фибриллярные подергивания. Язык лежал на дне полости рта, слегка уклоняясь от средней линии вправо. Такое положение языка сохранялось и при его активных движениях. При этом обращало на себя внимание, что движения кончика языка вверх, столь необходимые для артикуляции переднеязычных согласных, у больного сохранены. Он свободно загибает кончик языка к носу. Более легкое движение загибания кончика языка к подбородку больной сделать не может. Этот парез мышечных пучков, загибающих кончик языка книзу, являясь малозначимым для артикуляции, в речи практически не выявляется.

2 случай. У больной П., 35 лет (служащая), через год после удаления менингиомы, располагавшейся вдоль продолговатого мозга справа, неврологически обнаруживалось грубое периферического типа поражение V, VII, VIII, IX, X, XII черепно-мозговых нервов справа и частично слева с умеренной атрофией и парезом жевательных мышц, с вялым парезом мимической мускулатуры слева, подчеркивающимся в активных движениях, но с возможностью смыкания губ; с полной афонией, поперхиваниями и затруднениями глотания; парезом мягкого неба, больше справа; с атрофией правой половины языка с перетянutosтью его массы вправо. Движения языка резко нарушены, хотя и возможны. Обращают на себя внимание хорошие движения кончика языка (загибает его кверху, кладет на верхнюю и нижнюю губу, цокает) и грубые нарушения движений корня и спинки языка. При этом губные звуки оглушены, а произношение звука Ф иногда осуществляется в губно-губном варианте. Наоборот, губные звуки сами выступают в

качестве призывов при произнесении язычных Согласных как следствие спонтанной функциональной перестройки.

Паретическое состояние голосовых связок реализуется в речи больной полной заменой всех звонких согласных глухими; произношение гласных и сонантов - характерное для шепотной речи.

Несмотря на наличие пареза нёбной занавески и свободные носовые ходы, у больной не только нет симптомов открытой гнусавости, но, наоборот, выражены явления закрытой гнусавости с заменами звуков: М - Б П (мэ, л) и Н - Д - Т (н, л).

3 случай. Больной С., 35 лет (педагог), произведено тотальное удаление невриномы правого слухового нерва. Опухоль оказалась очень большой, а ее медиальная часть была спаяна с верхними отделами ствола мозга. После операции развились вялые параличи мышц, иннервируемых тройничным, лицевым, языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами справа. В интересующем нас плане существенно, что голос у больной был глухим и с выраженным гнусавым оттенком, при этом звонкие согласные (Б, Д, В, З, Г), хотя и произносились с некоторым приглушением, все же четко отличались по звучанию от парных им глухих (П, Т, Ф, С, К). Но стоило больной зажать нос с целью ликвидации гнусавого оттенка голоса, как тотчас же звонкие согласные оглушались полностью; Д -> Т, Б -> П, В -> Ф, З -> С, Г -> К. Одновременно становились глухими и сонорные звуки (Р, Л).

4 случай. У больного К., 30 лет (инженер, правша), после удаления невриномы слухового нерва справа наблюдались нарушения функций V, VII, VIII, IX, X и XII черепномозговых нервов справа. Наиболее тяжело была расстроена функция лицевого нерва. У больного имелся полный периферический паралич мимической мускулатуры на правой половине лица с перетянutosью рта влево. Произношение губных звуков было субъективно затруднено, звуки - слабы и недостаточно вняты. Язычные звуки и голос были сравнительно сохранены. Мягкое нёбо сокращалось вяло с перетягиванием влево, при этом наблюдалась резкая открытая гнусавость, исчезающая почти полностью, если губы пассивно удерживались рукой врача в правильном положении. Это свидетельствовало об относительной функциональной недостаточности паретичной нёбной занавески: выдыхаемая во время речи воздушная струя свободно проходила через рот. Когда же на пути воздушной струи оказывалась преграда в виде губ перетянутого влево рта больного и, следовательно, повышалось давление выдыхаемого воздуха на паретичную нёбную занавеску, ее функциональная недостаточность становилась резко выраженной, воздух проходил в носовые ходы, и речь приобретала грубый гнусавый оттенок.

Таким образом, проявление функциональной недостаточности нёбной занавески зависело от положения рта больного, или, иначе говоря, гнусавый тембр голоса был в значительной мере вторичным симптомом одностороннего пареза мышц губ.

5 случай. Больная К., 17 лет (учащаяся, правша), перенесла тяжелую травму с переломом основания черепа и грубым повреждением обоих тройничных нервов, вследствие чего развился полный двусторонний паралич мышц, поднимающих нижнюю челюсть. Эти мышцы были атрофичны, а в процессе исследования электровозбудимости и хронаксии в них обнаруживалась реакция перерождения. Больная не могла жевать, а рот закрывала только пассивно с помощью руки.

Артикуляция звуков характеризовалась невнятностью, причем прежде всего были недостаточны различия гласных по подъему (звук У походил на О, звук И на Э, а звуки О и Э мало отличались от А).

Через два года после травмы восстановления проводимости тройничных нервов не наблюдалось, парализованные мышцы оставались резко атрофированными. Однако больная стала закрывать рот и удерживать его закрытым без помощи руки за счет гипертрофированных губ, особенно круговой мышцы рта. Невянность артикуляции исчезла, но гипертрофия мышц губ сказалась в подчеркнутой огубленности гласных и

согласных звуков как в изолированном произношении, так и в связной речи. Общая разборчивость речи больной от этой особенности ее артикуляции не страдала.

2. Работа с таблицей «Основные формы дизартрии».

Заполните 1 столбик таблицы: бульбарная дизартрия.

	Бульбарная	Псевдобульбарная	Подкорковая	Мозжечковая	Корковая
Характер поражения мозга					
Тонус мышц					
Рефлексы					
Произвольные движения					
Непроизвольные движения					
Положение языка в полости рта					
Положение мягкого неба					
Характер поражения артикуляционной моторики					

3. Укажите отделы мозговых структур, при поражении которых возникают различные формы дизартрии (по классификации по принципу локализации поражения мозговых структур).

	Корковая	Подкорковая (экстрапирамидная)	Мозжечковая	Псевдобульбарная	Бульбарная
Поражены отделы мозга					

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

4. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
5. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
6. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

3. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
4. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
- 6 ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета

Практическое занятие 4-5

Тема 4. Псевдобульбарная дизартрия

Цель: закрепить и углубить знания студентов о клинических формах дизартрии, сформировать у студента четкие представления об этиологии, симптоматике и патогенезе псевдобульбарной дизартрии.

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен знать структуру речевого дефекта и симптоматику псевдобульбарной дизартрии; быть готовым к комплексной оценке результатов обследования с целью выбора индивидуальной образовательной траектории и оказания консультативной помощи лицам с ОВЗ и их ближайшему окружению, быть готовым к организации коррекционно-педагогического процесса в инвариантных условиях образовательных систем (ПК-11, ПК-12, ПК-13).

Актуальность темы: «Псевдобульбарная дизартрия» определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

Поражение центральных двигательных нейронов в любом участке пирамидного пути клинически вызывает центральный паралич, который по ряду своих признаков резко отличается от периферического. В отличие от атрофии, атонии, арефлексии, свойственных периферическому параличу, при центральном параличе наблюдается иная клиническая картина. Нет атрофии мышц с фибриллярными подергиваниями в них и реакцией перерождения. Нет и атонии мышц. Наоборот, сегментарные аппараты спинного мозга растормаживаются, и возникает повышение тонуса мышц - их спастичность (центральный паралич - это спастический паралич). При этом в руке преобладает повышение тонуса мышц-сгибателей, в ноге - разгибателей. Наряду с гипертонией мышц развивается гиперрефлексия - сухожильные рефлексы повышаются, и появляются патологические рефлексы.

Если при периферическом вялом параличе нарушаются все движения - произвольные и произвольные, то при центральном спастическом параличе страдают прежде всего произвольные движения, а произвольные могут сохраняться. Пирамидные пути образуют компактные пучки волокон, поэтому при их поражении обычно расстраиваются движения одной или даже чаще обеих конечностей половины тела, противоположной очагу. При этом особенно нарушаются самые тонкие и дифференцированные движения пальцев руки.

Те волокна пирамидного пути, которые несут корковые импульсы к двигательным ядрам черепно-мозговых нервов, называются кортико-нуклеарными, или кортико-бульбарными. Паралич мышц, возникающий при их поражении, имеет все черты описанных типов центрального спастического паралича. В отличие от вялого бульбарного паралича этот паралич называют псевдобульбарным.

При подготовке к данному занятию, студенту необходимо обратить внимание на то, что псевдобульбарная форма дизартрии обусловлена спастическим параличом мышц периферического артикуляционного аппарата. Центральный паралич характеризуется высоким тонусом мышц, расширенной зоной безусловных рефлексов.

Студент должен знать следующие характеристики данной формы дизартрии.

1. Псевдобульбарная дизартрия представляет собой один из симптомов центрального, т.е. спастического паралича и выражается в расстройстве речевых движений.

2. Избирательно нарушаются произвольные движения при сохранности произвольных (рефлекторных), в том числе сложных эмоционально-выраженных, двигательных реакций.

3. В любой языковой системе и при любой степени выраженности спастического паралича, прежде всего, нарушаются сложно артикулируемые звуки. При тяжелой степени паралича все согласные звуки конвергируют к щелевым, причем сложная форма щели заменяется упрощенной, т.е. плоской. Согласные звуки акустически отодвинуты назад, глухие могут быть озвончены, а звонкие оглушены. Гласные звуки акустически сдвинуты назад.

4. Все звуки, в том числе и гласные, имеют назализованный оттенок (открытая назализованность). Голос сильный, напряженный, быстро истощаемый, не модулирован.

5. Речь в целом смазанная, невнятная. Темп замедлен. Фразы короткие. Просодическая характеристика речи резко обеднена. Речь монотонна, характеризуется отсутствием выразительной интонации.

Вопросы и задания:

Вопросы:

1. Этиология и патогенез псевдобульбарной дизартрии
2. Речевая симптоматика псевдобульбарной дизартрии
3. Неречевая симптоматика при псевдобульбарной дизартрии

Задания:

1. Тематика письменных сообщений:

1 вариант

1. Спастический паралич как основной патогенетический механизм дизартрии.
2. Уровень органического поражения мозга при псевдобульбарной дизартрии.
3. Клинические признаки спастического паралича, избирательность поражения произвольных движений.
4. Структура речевого дефекта при псевдобульбарной дизартрии у взрослого человека.
5. Особенности письменной речи при псевдобульбарной дизартрии.
6. Основные направления логопедической работы по коррекции псевдобульбарной дизартрии.

2 вариант

1. Сравнительный анализ спастического и паретического паралича.
2. Особенности нарушения звукопроизносительной и интонационной стороны речи при псевдобульбарной дизартрии
3. Особенности нарушения голоса и речевого дыхания при псевдобульбарной дизартрии.
4. Сохранность внутренней речи, лексико-грамматической стороны речи.
5. Пути преодоления нарушений письма и чтения при псевдобульбарной дизартрии.
6. Современные логопедические технологии преодоления псевдобульбарной дизартрии.

Критерии оценки письменных сообщений:

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он раскрывает в письменном сообщении заявленную тему, анализирует литературу, приводит цитаты, примеры, делает собственный вывод по теме продвинутого уровня.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он раскрывает в письменном сообщении заявленную тему, анализирует литературу по теме базового уровня.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он частично раскрывает в письменном сообщении заявленную тему, недостаточно анализирует литературу по теме базового уровня.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не раскрывает в письменном сообщении заявленную тему, не анализирует литературу даже на тему базового уровня.

2. Заполните таблицу «Сопоставительная характеристика псевдобульбарной и бульбарной дизартрии».

Параметры для сравнения	Псевдобульбарная дизартрия	Бульбарная дизартрия
Локализация поражения		
Характер пареза или паралича речевой мускулатуры		
Характер нарушения речевой моторики		
Характер поражения артикуляционной моторики		
Мышечный тонус		
Специфика нарушений звукопроизношения		
Нарушения голоса, мелодико-интонационной стороны		
Неречевая симптоматика		

3. Работа с таблицей «Основные формы дизартрии» стр. 27

Заполните 2 столбик таблицы: псевдобульбарная дизартрия.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_readme.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_readme.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
- 6 ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное

работа	компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета
--------	--

Практическое занятие 6-7

Тема 4. Мозжечковая дизартрия

Цель: закрепить и углубить знания студентов о клинических формах дизартрии, сформировать у студента четкие представления об этиологии, симптоматике и патогенезе мозжечковой дизартрии.

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен знать структуру речевого дефекта и симптоматику мозжечковой дизартрии; быть готовым к комплексной оценке результатов обследования с целью выбора индивидуальной образовательной траектории и оказания консультативной помощи лицам с ОВЗ и их ближайшему окружению, быть готовым к организации коррекционно-педагогического процесса в инвариантных условиях образовательных систем (ПК-11, ПК-12, ПК-13).

Актуальность темы: «Мозжечковая дизартрия» определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

Характерным симптомом очаговых поражений мозжечка и его проводящих систем считается нарушение плавности речи - ее так называемая скандированность. Другими словами, это диспросодия, в первую очередь с ненормативной ритмикой речи. Кроме того, страдает и внятность речи, то есть суперсегментные расстройства сочетаются с сегментными.

Нейрофонетическое изучение мозжечковой дизартрии актуально и в более широком клиническом аспекте. Расположение мозжечка в задней черепной ямке в непосредственной близости от продолговатого мозга делает его очаговые поражения опасными для жизни больного. Однако ранняя диагностика поражений мозжечка осложняется тем, что его обширные связи с другими мозговыми структурами и соседство с главными ликворными путями могут обусловить сходную симптоматику при поражениях мозга внемозжечковой локализации. Поэтому расширение мозжечковой семиотики за счет нейрофонетических симптомов целесообразно для топической диагностики в целом.

Для понимания особенностей синдрома мозжечковой дизартрии важно учитывать, что из пяти типов нейронов коры мозжечка четыре являются тормозящими, в том числе единственные эфферентные нейроны - клетки Пуркинье. Поэтому на выходе коры мозжечка в качестве действующего начала выступает не механизм запуска последующего нейрона в рефлекторной цепи, а механизм сдерживания его активности, механизм торможения. Тормозящему влиянию клеток Пуркинье противопоставляется возбуждающее воздействие нейронов ядер мозжечка (Фанарджан В.В., Григорян Р.А., 1983). Любая дизрегуляция в тонко сбалансированной антагонистической активности этих нейронов ведет к мышечной дискоординации. Такая дискоординация мышц, обеспечивающих речевой акт, проявляется в симптомах дизартрии.

При изучении этой темы студент должен знать, что мозжечковая форма дизартрии возникает при поражении мозжечка или его путей и при кровоизлияниях в мозжечок или при его опухолях.

Студент должен запомнить основные признаки мозжечковой формы дизартрии.

1. При поражении мозжечка и его путей отмечаются снижения тонуса мышц, дисметрия движения.

2. Своеобразная просодическая характеристика: непостоянство силы голоса, его затухание, паузирование. скандированность речи.

3. Распад ударных слогов и согласных в конце слова обуславливает невнятность речевого потока.

4. Дыхательная атаксия представлена тремором дыхательных мышц, приводящим к толчкообразному характеру дыхания, «дрожанию» голоса.

5. Напряженная поза в процессе речевого высказывания сопровождается вазомоторными реакциями (краснеет либо бледнеет).

Вопросы и задания:

Вопросы:

1. Этиология и патогенез мозжечковой дизартрии
2. Речевая симптоматика мозжечковой дизартрии
3. Неречевая симптоматика при мозжечковой дизартрии

Задания:

1. Составить конспект индивидуального логопедического занятия для пациента с мозжечковой дизартрией.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read me.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
- 6 ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета

Практическое занятие 8

Тема 5. Подкорковая и корковая дизартрия

Цель: закрепить и углубить знания студентов о клинических формах дизартрии, сформировать у студента четкие представления об этиологии, симптоматике и патогенезе подкорковой дизартрии.

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен знать структуру речевого дефекта и симптоматику подкорковой дизартрии; быть готовым к комплексной оценке результатов обследования с целью выбора индивидуальной образовательной траектории и оказания консультативной помощи лицам с ОВЗ и их ближайшему окружению, быть готовым к организации коррекционно-педагогического процесса в инвариантных условиях образовательных систем (ПК-11, ПК-12, ПК-13).

Актуальность темы: «Подкорковая дизартрия» определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

Экстрапирамидная дизартрия, наряду с псевдобульбарной, относится к числу наиболее частых. Она обуславливается очаговыми поражениями таких ядер, как хвостатое, чечевичное (скорлупа и бледный шар), таламус, субталамические, красное, черная субстанция, а также нарушением их связи с другими структурами мозга. Как известно, при поражениях экстрапирамидной системы возникают расстройства локомоции, мышечного тонуса и тонической позной активности, врожденных автоматизмов, в том числе различных мышечных синергии; появляются гипо- и гиперкинезы (хореоатетозы, тремор, мио-клонии). Экстрапирамидные гиперкинезы подчас имеют тенденцию к исчезновению в процессе выполнения произвольных движений.

От перечисленных расстройств зависит патогенез экстрапирамидной дизартрии и ее отдельных клинических вариантов. У больных наблюдаются расстройства темпа речи, то его ускорение, то замедление, нередко неравномерное во времени; внезапные и постепенно развивающиеся остановки речевой продукции; разнообразные стереотипии и персеверации (отдельных звуков, слогов в слове). Изменяется голос: он может быть слабым, глухим, неопределенного тембра, с колеблющейся звонкостью. Артикуляция звуков может быть невнятной, как бы оборванной, в других случаях она достаточно разборчива при резких нарушениях речевой просодии.

Экстрапирамидные пути, идущие на периферию, взаимодействуют с пирамидными. При этом они, пройдя через внутреннюю капсулу, ветвятся и направляются с одной стороны - к вароливу мосту, а с другой стороны - к чечевичному ядру. Эфференты

чечевичного ядра сливаются с экстрапирамидными волокнами, опускающимися к мосту. Здесь экстрапирамидные импульсы передаются контралатерально к мозжечку, откуда они уже с мозжечковыми поправками достигают красных ядер и затем по руброспинальному тракту - клеток периферических двигательных нейронов в стволе и спинном мозге. Очевидно, что расстройства речи, развивающиеся при прохождении экстрапирамидных импульсов по указанным функциональным маршрутам, неоднородны. Однако, если иметь в виду современные научные представления (фонетические, экспериментально-фонетические и т.п.), то о соответствующих звуковых синдромах дизартрии известно весьма немного. Также немного известно и о патогенезе наблюдаемых в клинике вариантах экстрапирамидной дизартрии. Начатые во второй половине XX столетия нейрофонетические, в том числе инструментальные, исследования оказались продуктивными для обоих отмеченных аспектов проблемы экстрапирамидной дизартрии.

Поражения экстрапирамидной системы приводят к расстройствам локомоции, мышечного тонуса и тонической позы активности, врожденных автоматизмов, в том числе различных мышечных синергии, появлению гипокинезии или гиперкинезов (хореоатетозов, тремора, миоклонии).

Студенту необходимо обратить внимание на следующие признаки этой формы дизартрии.

1. Экстрапирамидная форма дизартрии связана с поражением подкорковых образований мозга.

2. Гиперкинезы и меняющийся характер тонуса мышц речевого аппарата грубо искажают речь.

3. Отсутствуют стабильность и однотипность артикуляторных (а значит фонетических) нарушений.

4. Имеются рассогласования во времени сокращения дыхательной, голосовой и артикуляционной мускулатуры в процессе устной речи.

5. Нарушение голосообразования проявляется в трудностях произвольного подключения голоса и быстром его истощении в процессе речи.

6. Нарушается плавность речи и ее интонационно-мелодическая структура.

В литературе встречается термин «корковая дизартрия». Существование подобной формы речевой патологии признается не всеми авторами. Нередко этим термином обозначаются весьма различные расстройства. Часто корковую дизартрию приравнивают к проявлениям моторной афазии. Для того чтобы разобраться в этих противоречиях, необходимо обратиться к истории вопроса.

Во второй половине XIX века афазия резко отделялась от дизартрии. Дифференциация этих расстройств у больных с недостаточной артикуляцией проводилась по наличию или отсутствию нарушений письма, а также паралича артикуляторных мышц и расстройств глотания. Считалось, что при дизартрии в отличие от афазии нет нарушений письма, но зато имеются параличи языка, губ, мягкого нёба и дисфагия.

В 1906 г. Marie ревизовал основы учения об афазии. Его основная мысль заключалась в том, что существует одна истинная афазия, обозначаемая в клинике как «сенсорная афазия». Моторная афазия является смешанным расстройством, в котором та же самая истинная афазия сочетается с двигательными расстройствами, обозначенными Marie термином «анартрия».

Анартрия, по мнению Marie, никак не является дизартрией, - это принципиально разные расстройства. Тем не менее с этого времени афатические (анартрические) и дизартрические расстройства артикуляции стали смешиваться.

Вопрос стал еще более запутанным, когда Liepmann (1990) предложил моторную афазию рассматривать как частный случай апраксии. Ложность этого последнего представления была ясна уже самому Liepmann, который в своих более зрелых работах подчеркивал необходимость различения моторной афазии, анартрии и язычно-губно-глоточной апраксии (1913).

Тенденция к строгому различению афатических и дизартрических расстройств артикуляции снова усилилась в последние десятилетия.

При изучении этой темы студент должен знать, что корковая дизартрия наблюдается при поражении доминантного полушария в нижнем отделе передней центральной извилины (постцентральных и прецентральных полей).

Корковая дизартрия нарушает только двигательную сторону устной речи. Как правило, при корковой дизартрии отсутствуют нарушения голоса и дыхания.

Винаская Е.Н. выделяет следующие формы корковой дизартрии: постцентральная апраксическая дизартрия, премоторная апраксическая дизартрия, мезэнцефально-диэнцефальная дизартрия.

Студенту необходимо обратить внимание на следующие признаки этой формы дизартрии.

1. При нарушении корковых моторных отделов мозга отмечается общая замедленность речи.
2. Отмечаются неплавность, обилие пауз внутри слова, особенно при стечении согласных.
3. Присутствует избирательное оглушение звонких смычных согласных.
4. Вставляются дополнительные звуки в слово.
5. Отмечается наличие громкого голоса при разговоре.

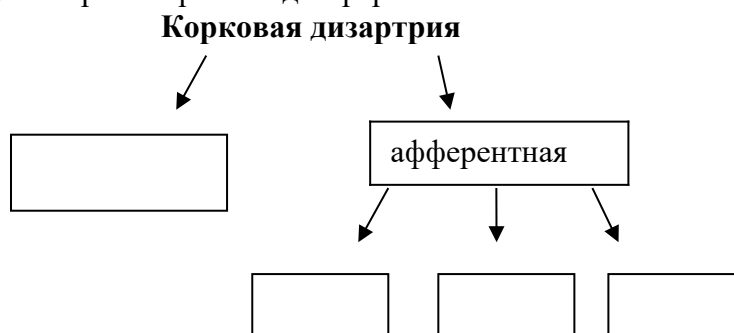
Вопросы и задания:

Вопросы:

1. Этиология и патогенез подкорковой дизартрии
2. Речевая симптоматика подкорковой дизартрии.
3. Неречевая симптоматика подкорковой дизартрии.
4. Дискуссионные вопросы выделения признаков корковой дизартрии (Е.Н. Винарская, А.М. Пулатов).
5. Нарушение двигательной стороны речи, апраксии.
6. Характер нарушения устной речи при эфферентной форме корковой дизартрии.
7. Характер нарушения устной речи при афферентной форме корковой дизартрии.

Задания:

1. Заполнить схему: «Формы корковой дизартрии».



1. По описаниям клинических случаев определите формы корковой дизартрии: постцентральная апраксическая дизартрия, премоторная апраксическая дизартрия, мезэнцефально-диэнцефальная дизартрия.

Случай 1. У больного А., 45 лет (инженер, правша), год тому назад появились приступы онемения и слабость в правой руке, а также приступы клонических

подергиваний мышц правой руки с последующей потерей сознания. После приступов было трудно говорить. В межприступный период работал, с работой справлялся. Субъективно испытывал затруднения в речи, когда приходилось много и долго говорить или когда торопился что-нибудь сказать. Окружающие, однако, этих трудностей, по словам больного, не замечали.

При обследовании в стационаре были обнаружены: легкий правосторонний пирамидный гемисиндром с повышением сухожильных рефлексов, болевая гемигиперестезия справа, легкая апраксия движений рук и оральных движений «кинестетического» типа, нечеткость дисков зрительных нервов на глазном дне, очаг электрической патологической активности в теменно-центральных отделах левого полушария, рентгенологически - истончение левой теменной кости, смещение шишковидной железы вправо и признаки гипертензии. Каротидная ангиография слева показала смещение передней мозговой артерии вправо, а средней мозговой - базально; отдельные ветви средней мозговой артерии огибают объемное образование; глубокие вены мозга смещены вправо.

На операции удалена коивексимальная менингиома левой теменной доли. Нижняя граница опухоли достигала силвиевой борозды, передняя - передней центральной извилины. Опухоль удалена без существенных повреждений коры головного мозга и корковых вен.

После операции у больного обнаруживался правосторонний гемипарез брахиофациального типа при нормальном мышечном тоне, гемигипестезия справа кожной и сложных видов чувствительности, снижение мышечно-суставной чувствительности в правой руке, легкие пространственные расстройства при выполнении заданий конструктивного праксиса и такие же легкие затруднения в понимании пространственных понятий (справа, слева, между, над столом, под столом и пр.).

Апраксин в движениях рук, как и в оральных движениях, не обнаруживалось. Больной свободно понимал обращенную к нему речь, читал про себя, писал самостоятельно и под диктовку. При письме больной не испытывал затруднений ни в подборе слов, ни в грамматическом оформлении фразы. Тем не менее устная речь больного была очень затруднена. В течение первой недели после операции он объяснялся преимущественно знаками. Затем стал говорить, но речь его отличалась неплавностью, замедленностью, невнятным произнесением звуков, их заменами и «поисками». Аналогичные трудности наблюдались в процессе повторной речи и чтения вслух.

Случай 2. У больного С., 52 лет (инженер, правша), три года назад была обнаружена доброкачественная опухоль мозговых оболочек, располагающаяся в нижнем отделе левой премоторной области соответственно полю 44. Менингиома достигала размеров гусиного яйца. Была удалена полностью.

Повторно больной поступил в стационар для проведения курса логопедических занятий. При обследовании отмечено, что он полностью ориентирован в окружающем, критичен, обеспокоен нарушением речи.

Неврологически отмечался правосторонний пирамидный ге-мисиндром с очень незначительным снижением силы мышц кисти и стопы, «денерваторными» нарушениями мышечного тонуса не только в мышцах правых, но и левых конечностей, затормаживанием сухожильных рефлексов, особенно справа. Патологических рефлексов, расстройств чувствительности не отмечалось. В движениях рук наблюдалась легкая кинетическая апраксия. Определялась также некоторая напряженность и дезавтоматизированность движений губ, языка, щек и нижней челюсти, особенно если предлагалось воспроизвести такие движения в виде единой последовательной серии (например, высунуть язык, надуть щеки и оскалить зубы).

Речь больного была замедленна, напряжена, несколько монотонна и всегда чрезмерно громка. Используемый словарь и грамматический строй речи были вполне удовлетворительны, внятность же звуковой стороны речи была недостаточной (такие же

расстройства артикуляции наблюдались в процессе повторной речи и чтения вслух). Не было никаких нарушений понимания речи окружающих. Больной хорошо писал и читал про себя. Не было также никаких трудностей в осмыслении сюжетных картинок, понимании смысла рассказов, метафор и пословиц.

Случай 3. У больного В., 43 лет (рабочий, правша), при обследовании выявлены слуховые и обонятельные галлюцинации, оральная апраксия, правосторонний гемисиндром, значительное расстройство памяти на текущие события, легкие пространственные нарушения. Больной очень неохотно вступал в контакт, однако в условиях лично значимых для него коммуникативных ситуаций нарушений устной речи, чтения и письма не обнаруживалось, за исключением лишь некоторых затруднений при назывании предметов и повторении ряда слов. Была диагностирована глубинная опухоль левой доли

На операции (нейрохирург Е.Ф. Лобкова) опухоль обнаружена в медиобазальных отделах левой височной области. На поверхность она выходила только на небольшом участке верхней височной извилины в глубине сильвиевой ямы. После частичного удаления опухоли, осуществленного через разрез коры в средней части средней височной извилины, речевые расстройства не нарастали. К моменту выписки из стационара имевшиеся ранее дефекты речи и памяти исчезли.

Через 8 месяцев состояние больного ухудшилось; на фоне умеренного снижения психической активности появились симптомы афазии: затруднения в понимании речи окружающих, неплавность собственной речи, нарушение повторения отдельных звуков и слов, а также расстройство фонематического анализа слов, вербальные амнезии и парафазии, нарушения чтения и письма. Эти афатические расстройства были стойкими, и выраженность их не уменьшалась в лично значимых для больного коммуникативных ситуациях. Такая динамика клинической картины позволила говорить о том, что если до операции в речевом статусе доминировали признаки снижения речевой активности, то позже на первый план выступили афатические нарушения. Это обстоятельство давало возможность диагностировать продолженный рост опухоли по направлению к конвекситальным отделам левой височной доли, что полностью подтвердилось при повторной операции.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации;

учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
- 6 ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета

Практическое занятие 9-10

Тема 6. Стертая дизартрия.

Цель: закрепить и углубить знания студентов о стертой форме дизартрии; систематизировать знания студентов о речевой и неречевой симптоматике стертых форм, классификации и особенностях детей со стертой формой дизартрии; провести дифференциацию речевых расстройств (дислалию и дизартрию).

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен признаки стертой дизартрии; дифференциальные характеристики стертой дизартрии и дислалии, психологические особенности детей со стертой формой дизартрии; быть способным к комплексному моделированию коррекционно-развивающих условий социализации лиц с ОВЗ на разных возрастных этапах с учетом клинических основ нарушений в развитии, быть готовым к формированию толерантного отношения к лицам с ОВЗ путем развития их адаптивных возможностей в социокультурной среде (быть готовым к информационно-профилактической деятельности среди населения, направленной на предупреждение нарушений здоровья и их негативных последствий (ПК-11, ПК-12, ПК-13).

Актуальность темы: «Стертая дизартрия, или минимальные проявления дизартрии» определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

При подготовке к данному занятию студент должен знать, что стертая форма дизартрии проявляется в стойких расстройствах звукопроизношения и просодики речи, возникающие, вследствие не выраженного микроорганического поражения головного мозга. Дети, имеющие стертую дизартрию, нуждаются в длительной, систематической индивидуальной логопедической помощи.

Студент должен хорошо уяснить, что стертая дизартрия по своим проявлениям очень похожа на сложную дислалию. Чаще всего стертая дизартрия диагностируется после пяти лет. Детям, чья симптоматика соответствует стертой дизартрии, необходимо проконсультироваться у невролога для уточнения или подтверждения диагноза и для назначения адекватного лечения, т.к. при стертой дизартрии методика коррекционной работы должна быть комплексной и включать в себя: медицинское воздействие, психолого-педагогическую помощь, логопедическую работу.

Таким образом, для раннего выявления этой формы дизартрии и правильной организации комплексного воздействия необходимо знать симптомы и причины возникновения, характеризующие это нарушение.

Вопросы и задания:

Вопросы:

1. Симптоматика стертой дизартрии.
2. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии.
3. Логопедическое обследование ребенка со стертой формой дизартрии.

Задания:

1. Подготовка и проведение деловой игры:

Основные понятия: стертая форма дизартрии, гиперсаливация, гиперкинез, девиация, апраксия, спастичность мышц, паретичность мышц.

Тема «Стертая дизартрия, или минимальные проявления дизартрии»

2 Концепция игры

Проведение учебной деловой игры «Пресс-конференция».

Цель игры – выработка и совершенствование умений и навыков в ходе усвоения знаний по логопедии, самовыражение студентов.

Общее задание

1. Ученым составить в письменной форме по одному вопросу по заданной теме.
2. Логопедам-практикам (знатокам) распределить между собой вопросы.
3. Вопросы, возникающие в процессе игры, задавать устно.
4. На устные вопросы знатокам отвечать экспромтом.
5. Жюри дать оценку работе ученых и логопедов-практиков.
6. Арбитрам разрешать споры, возникающие в ходе дискуссии, оценивать объективность работы жюри.

Схема проведения УДИ « Пресс-конференция»

этапы игры	сценарий	действия
1. Ввод в игру	графическая модель делового общения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование целей. 2. Создание ведущих групп. 3. Выбор ведущих в группах «Жюри» и «Логопеды-практики». 4. Распределение ролей и их функций. 5. Ознакомление с документами. 6. Ознакомление с правилами игры.
2. Процесс игры.	1. Формулирование вопросов по теме	1. Каждый ученый готовит один вопрос в письменной форме.

	(письменные, устные). 2. Ответы на вопросы – изложение теоретического материала: обозначить идею, тему, события. 3. Полемика. методическая обеспеченность: использование учебных, справочных материалов, словарей, конспектов.	2. Ответы логопедов-практиков на письменные вопросы. 3. Полемика по рассматриваемой проблеме. 4. Координация споров арбитрами. 5. Оценка членами жюри индивидуальной деятельности ученых и логопедов-практиков (с использованием бланков оценки)
3. Подведение итогов.	Коммуникативная компетентность, психологические знания, ораторское искусство.	1. Установление победителей по каждой группе. 2. Выступление председателя жюри. 3. Выступление арбитров с общей оценкой работы всех групп.

Регламент игры.

1. Организационно – подготовительный этап.
2. Игровой этап:
 - Подготовка вопросов
 - Подготовка ответов и ответы логопедов-практиков
 - Полемика
3. Заключительный этап – определение победителя по разделам.
4. Заключительное выступление арбитра.

Предварительный просмотр:

Оценка индивидуальной работы участников группы «Логопеды-практики».

Показатели деятельности	Содержание деятельности.	ФИО участника игры, оценка (+)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
изложение теоретического материала	понимание сущности проблемы аргументация собственной позиции использование дополнительной литературы актуальность собственные суждения интерес к логопедической науке								

культура речи	богатство активного словаря и фразеологич еского запаса научность, использован ие логопедичес кой терминолог ии отсутствие общих слов, шаблонных фраз краткость точность логичность эмоциональ ность								
владение техникой речи	дикция, постановка голоса громкость, звучность интонация темп речи логические ударения дефекты речи поза движения жесты, мимика								
внешний вид	осанка одежда прическа украшения								
коммуникативная компетентность	умение вступить в разговор умение управлять вниманием аудитории учет особенносте й аудитории,								

	её подготовлен ность мастерство индивидуал ьного подхода умение управлять своим эмоциональ ным состоянием корректност ь полемики								
	общая сумма очков:								
	распределен ие мест:								

Предварительный просмотр:

Оценка индивидуальной работы участников группы «Ученые».

Показатели деятельности	Содержание деятельности.	ФИО участ ника игры, оценк а (+)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
Умение формулировать вопросы	актуальность краткость точность научность логичность проблемность дискуссионность								
корректность полемики	умение слушать умение полемизировать умение убеждать умение управлять своим эмоциональным состоянием умение выходить из трудной ситуации								
культура речи	богатство активного словаря и фразеологического запаса умение пользоваться синонимами научность								

	краткость точность логичность эмоциональность								
владение техникой разговора	дикция громкость, звучность голоса интонация темп речи логические ударения дефекты речи поза движения жесты мимика								
внешний вид	осанка одежда прическа украшения косметика								
	общая сумма очков:								
	распределение мест:								

3 Роли: журналисты

- А) жюри
- Б) ученые
- В) логопеды-практики

4 Ожидаемый результат: студенты на практике смогут продемонстрировать знание симптоматики стертой дизартрии, ее дифференциальные признаки, апробировать подобранные заранее методики обследования ребенка со стертой дизартрией. Преподаватель сможет убедиться в том, что студенты хорошо овладели теоретическим материалом по проблеме стертой дизартрии, подобрали методики по всем разделам обследования и имеют представление о ходе обследования и беседы с ребёнком и логопедом. По итогам игры участники смогут сделать выводы о симптоматике стертой дизартрии, ее дифференциальных признаках, трудностях, с которыми может столкнуться логопед в процессе проведения обследования ребёнка с дизартрией, и путях преодоления этих трудностей.

5 Индивидуальные задания

Роль	Уровень	
	Базовый	Продвинутый
А - жюри	- имеет все необходимые методики и наглядный материал для обследования - имеет план (схему) обследования	- приглашает принять участие в обследовании родителей ребёнка.
Б - ученые	- определил, какую форму поведения будет изображать и пытается придерживаться выбранного варианта	- не только определил, какую форму поведения будет изображать, но чётко придерживается выбранного варианта
В –логопеды-	- отвечают на вопросы	- задаёт вопросы логопеду после

практики	педагога	обследования
----------	----------	--------------

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он смог правильно сыграть все роли (ученого и логопеда-практика), проявил инициативу в выполнении роли жюри и справился с ней; имел все необходимые материалы; делал записи по ходу обследования и смог интерпретировать их после этого, сделав вывод о процедуре обследования, беседы и состояния ребёнка.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он смог правильно сыграть обе роли (ученого и логопеда-практика); имел основную часть методик и наглядного материала, план (схему) обследования; делал записи по ходу обследования, но смог частично интерпретировать их после этого, сделал общие выводы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он не смог правильно сыграть одну из ролей (ученого и логопеда-практика), имел меньшую часть необходимых методик и план обследования, делал записи по ходу обследования, но смог частично интерпретировать их после этого, затруднился с выводами.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не смог сыграть ни одну роль, не имел необходимые теоретические и не вступал в беседу.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read me.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета

Практическое занятие 11-12

Тема 7. Основные направления комплексной реабилитации детей и подростков.

Цель: сформировать у студентов умения дифференцировано использовать методы и принципы логопедического воздействия.

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен знать структуру речевого дефекта и симптоматику дизартрии; быть способным к комплексному моделированию коррекционно-развивающих условий социализации лиц с ОВЗ на разных возрастных этапах с учетом клинических основ нарушений в развитии (ПК-11, ПК-12, ПК-13).

Актуальность темы: «Стертая дизартрия, или минимальные проявления дизартрии» определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

Студенту необходимо усвоить, что для устранения дизартрии на протяжении длительного исторического периода применялись самые разнообразные приемы устранения.

Ретроспективный взгляд на историю преодоления дизартрии позволит понять, что именно комплексный подход к преодолению дизартрии является наиболее эффективным. Лечебно-педагогическая реабилитация включает следующие направления: лечебно-оздоровительную и коррекционно-педагогическую работу.

Государственная система организации коррекционной поддержки и социальной защиты данной категории детей позволяет реализовать комплексный подход к преодолению дизартрии.

1. Вопросы и задания:

2. Вопросы:

3. Принципы реабилитации детей с дизартрией.
4. Осуществление и значение комплексного подхода при коррекции дизартрий.

5. Медицинское, лечебно-оздоровительное воздействие в системе устранения дизартрий.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Беякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа:[www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_readme.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_readme.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
- 6 ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное

работа	компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета
--------	--

Практическое занятие 13-14

Тема 8. Логопедические технологии, используемые в работе с детьми с дизартрией.

Цель: сформировать у студентов умения использовать технологии комплексного обследования детей, страдающих дизартрией, об основных приемах массажа для нормализации мышечного тонуса речевого аппарата.

Знания, умения и владения, приобретаемые обучающимся в результате освоения темы (семинара), в рамках формируемых компетенций: студент должен знать структуру речевого дефекта и симптоматику дизартрии; быть способным к комплексному моделированию коррекционно-развивающих условий социализации лиц с ОВЗ на разных возрастных этапах с учетом клинических основ нарушений в развитии (ПК-11, ПК-12, ПК-13).

Актуальность темы: определяется структурой учебной дисциплины и последовательностью изучения ее тем.

Теоретическая часть:

Студенты должны уяснить, что обследование – важный этап системы специальной помощи ребенку, т.к. от правильного решения дифференциально-диагностических проблем зависит не только дальнейшее обучение ребенка, но часто – его судьба. Логопедическое обследование ребенка с дизартрией проводится в соответствии с принципами анализа речевой патологии в традиционной последовательности и традиционном содержании. В ходе логопедического обследования каждого ребенка составляется карта обследования речи ребенка.

Итогом проведенного обследования является составление логопедического заключения. Особо следует подчеркнуть, что в речевой карте ребенка наряду с клинической формой (которую определяет врач), делается и логопедическое заключение, основанное на принципе системного подхода к анализу речевых нарушений.

Занятие рекомендуется провести в форме деловой игры (см. Программу проведения игры).

При подготовке к данному занятию студент должен знать, что логопедический массаж – это активный метод механического воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата.

Студент должен хорошо уяснить, что к основным приемам массажа относятся: поглаживание, растирание, разминание, вибрация и поколачивание, плотное нажатие.

Выбор приемов массажа зависит от состояния мышечного тонуса, двигательных возможностей и патологической симптоматики. При пониженном тонусе речевой мускулатуры используются следующие приемы массажа: поглаживание, растирание, разминание, сильная вибрация и поколачивание. А при повышенном тонусе используются в основном, поглаживание, легкая вибрация.

Необходимо отметить, что прежде чем приступить к коррекционной работе, логопед должен определить форму и структуру речевого дефекта, руководствуясь клинико-педагогической классификацией, после чего ставить вопрос о необходимости проведения массажа является изменение мышечного тонуса.

Таким образом, на основании результатов диагностического обследования составляется комплекс массажных приемов, намечается последовательность, методика их проведения и ориентировочно дозировка и только после этого приступают к логопедическому массажу.

Вопросы и задания:

Вопросы:

1. Методика сбора анамнеза.
2. Обследование артикуляционного аппарата.
3. Обследование состояния общей, речевой и мелкой моторики.
4. Обследование звукопроизношения, фонематического слуха, лексико-грамматического строя речи.
5. Понятие логопедического массажа, его цель.
6. Логопедические массажные зонды.
7. Охарактеризуйте основные приемы массажа.
8. Охарактеризуйте технику логопедического массажа.

Задания:

Понятийный диктант: спастический парез, атаксия, гиперкинез, спастическая диплегия, атетодные гиперкинезы, церебрастенический синдром.

Деловая игра с моделированием логопедического приема

Цель игры: выработка первоначальных умений сбора анамнеза и анализа; закрепление у студентов умения анализировать полученные данные и синтезировать их как логопедическое заключение.

Программа деловой игры:

1. Разъяснение задач и целей проведения игры.
2. Распределение ролей:
 - 1-й студент – «логопед»- ставит вопросы, направленные на выявление факторов риска ДЦП;
 - 2-й студент- «мать»- должна перечислить данные анамнеза, свидетельствующие о поражении ЦНС ребенка в доречевом периоде, и особенности формирования речевой функции.
 - «Логопед» последовательно перечисляет пункты программы обследования. 3-й студент- «ребенок»- отвечает на вопросы логопеда в соответствии с данными, которые имеются у ребенка 6 лет с признаками псевдобульбарной дизартрии, остаточными явлениями перенесенного детского паралича в моторной сфере. Уровень речевого развития 3.
 - Подведение итогов «обследования», составление логопедического заключения.
3. Работа с массажными, логопедическими зондами, отработка, основных приемов массажа.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
- 6 ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
для обучающихся по организации и проведению самостоятельной работы
по дисциплине «Логопедия: дизартрия»

Ставрополь, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Общая характеристика самостоятельной работы студента

Методические рекомендации по изучению теоретического материала

Методические указания (по видам работ, предусмотренных рабочей программой дисциплины)

Список рекомендуемой литературы

Введение

Основная **цель** курса - формирование набора профессиональных (ПК -11, ПК – 12, ПК – 13) компетенций будущего бакалавра по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование.

Основными **задачами** курса являются:

теоретические - изучить современные представления о дизартрии; структуре речевого нарушения при различных формах дизартрии, причинах и механизмах нарушения; теоретически обосновать критерии дифференциации дизартрии; рассмотреть характеристику структуры, содержания и особенностей реализации схем и моделей логопедического обследования детей;

практические - овладеть специальными методами и средствами проведения анализа речевых нарушений при дислалии и дизартрии; определения первичных и вторичных отклонений в структуре дефекта; планирования коррекционной работы с детьми (составление перспективного и календарного планов логопедических занятий); разработки фрагментов и конспектов фронтальных и индивидуальных занятий с детьми разного возраста и разной степенью выраженности нарушений произносительной стороны речи, обоснования структуры занятия и методики работы; определения содержания занятий (отбор речевого, дидактического, игрового материала), анализа содержательного компонента коррекционного занятия;

воспитательные - сформировать у студентов компетенции по формированию у лиц с нарушением произносительной стороны речи ценностных ориентаций, гражданских и патриотических убеждений, толерантности; созданию и поддержке благоприятной образовательной среды.

Дисциплина «Логопедия: дизартрия» относится к обязательным дисциплинам вариативной части в структуре ОП бакалавриата. Ее освоение происходит в 4 семестре.

Для успешного изучения дисциплины «Логопедия: дизартрия» необходимы знания следующих дисциплин: Введение в профессию логопеда, Технологии логопедического обследования, Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен.

ЗНАТЬ	<ul style="list-style-type: none">- этиологию, механизм, структуру речевого нарушения при дизартрии;- психолого-педагогические критерии дифференциации основных форм дизартрии;- основные направления и содержание логопедической работы по преодолению дизартрии;- содержание и методику комплексного психолого-педагогического обследования детей с дизартрией;- особенности речи дошкольников со стертой формой дизартрии.
УМЕТЬ	<ul style="list-style-type: none">– проводить психолого-педагогическое и логопедическое обследование ребенка с дизартрией;– проводить анализ результатов комплексного обследования;– обосновывать основные направления дифференциального коррекционного воздействия в работе с лицами, страдающими дизартрией;– пропагандировать логопедические занятия, необходимые для профилактики своевременной речевых нарушений;– осуществлять перспективное и текущее планирование индивидуальных и фронтальных логопедических занятий с детьми;– производить отбор коррекционных методик и проводить

	<p>занятия, направленные на преодоление нарушений речи, а также профилактические мероприятия;</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять результаты диагностического обследования для составления индивидуальных программ коррекции нарушенных функций речи; – реализовывать в профессиональной деятельности современные логопедические технологии.
ВЛАДЕТЬ	<ul style="list-style-type: none"> - теоретическими знаниями по проблеме дизартрии; - практическими навыками психолого-педагогического и логопедического обследования лиц с дизартрией; - анализом педагогической документации; - навыками разработки моделей индивидуальных и фронтальных логопедических занятий; - навыками ведения документации в различных институциональных условиях - навыками проведения логопедических занятий с детьми с дизартрией.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ

При изучении дисциплины у студентов должен вырабатываться рационально-критический подход к изучаемым проблемам и явлениям. Это включает понимание того, что со временем ряд информационных и теоретических материалов устаревает, требуя критического отношения. С другой стороны, каждый текущий вопрос имеет свою историю, которую тоже полезно знать. Каждое событие может иметь разные интерпретации, поэтому слова, сказанные много лет назад, могут иметь важное значение.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Работа с конспектом лекций

Просмотрите конспект сразу после занятий. Отметьте материал конспекта лекций, который вызывает затруднения для понимания. Попытайтесь найти ответы на затруднительные вопросы, используя предлагаемую литературу. Если самостоятельно не удалось разобраться в материале, сформулируйте вопросы и обратитесь на текущей консультации или на ближайшей лекции за помощью к преподавателю.

Каждую неделю отводите время для повторения пройденного материала, проверяя свои знания, умения и навыки по контрольным вопросам и тестам.

Выполнение практических занятий

На первом занятии получите у преподавателя задания по курсу, планы подготовки к практическим занятиям. Обзаведитесь всем необходимым методическим обеспечением.

Практическое занятие – одна из форм организации учебного процесса – самостоятельной работы обучающихся, которая регламентируется требованиями документа. Практическое занятие представляет собой коллективное обсуждение обучающимися теоретических вопросов под руководством преподавателя.

Практическое занятие (семинар) – вид аудиторной совместной деятельности, осуществляемой в форме практики мышления, речи и письма. На семинаре студент отвечает на вопросы; уточняет, дополняет и обобщает ответы других; участвует в ролевых играх, дискуссиях; выступает с сообщением, докладом. Достоинством семинара является

дискуссионная форма усвоения материала, сотворчество в обсуждении проблем, интеллектуальная состязательность.

При подготовке к практическому занятию сначала следует прочесть конспект лекций по теме занятия, затем изучить учебную и справочную литературу (учебник, учебные пособия, словари, энциклопедии), после чего – первоисточники.

Литературу необходимо конспектировать и давать сжатые письменные ответы на вопросы практического занятия. Такие ответы пригодятся при подготовке к экзамену. В них следует отразить содержание главных понятий и связь между ними, дать собственную оценку тем или иным концепциям, выявить связь изучаемого вопроса с современностью, с будущей профессиональной деятельностью. По неясным вопросам необходимо обращаться к преподавателю.

Текст выступления на практическом занятии должен быть написан самим студентом (уже переработанный). Выступления, на которых студент ограничивается только чтением уже опубликованного текста, преподавателем не учитываются.

По пропущенным занятиям студент отчитывается в устной или письменной форме. В противном случае преподаватель имеет право задать студенту на зачете дополнительные вопросы по теме пропущенного занятия.

Преподаватель оценивает подготовку студента к практическому занятию по следующим критериям:

- Наличие конспектов, лекций;
- Понимание главных понятий, их связей;
- Умению мыслить самостоятельно, логично, последовательно, доказательно;
- Мнениями оценивать идеи, концепции, обосновывать свою теоретическую позицию, связывать теорию с практикой, приводить примеры, приводить аналогии.

На практические занятия выносятся узловые темы, запланированные в программе учебной дисциплины, освоение которых определяет качество профессиональной подготовки будущих специалистов.

Цель занятия – формирование знаний по теме, развитие самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся путем равноправного и активного их участия в обсуждении рассматриваемых вопросов.

Задачи практического занятия:

- закрепление, расширение и углубление знаний по психологии общения и конкретной теме;
- развитие навыков постановки проблем и решения задач;
- отработка навыков ведения дискуссии, аргументации и отстаивания своей точки зрения;
- демонстрация обучающимися достигнутого уровня знаний;
- формирование навыков самостоятельной работы.

Функции практического занятия (семинара):

- познавательная,
- воспитательная,
- развивающая,
- контрольная.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛИТЕРАТУРОЙ

При изучении дисциплины у студентов должен вырабатываться рационально-критический подход к изучаемым проблемам и явлениям. Это включает понимание того, что со временем ряд информационных и теоретических материалов устаревает, требуя критического отношения. С другой стороны, каждый текущий вопрос имеет свою историю, которую тоже полезно знать. Каждое событие может иметь разные интерпретации, поэтому слова, сказанные много лет назад, могут иметь важное значение.

Чтобы понять содержание материала, нужно уметь его прочитывать. Начинать следует с предварительного просмотра, в ходе которого ознакомиться с названием работы, с аннотацией, оглавлением, предисловием. Часто замысел работы ясен уже при ознакомлении с ее названием. Но особенно интересен просмотр оглавления, в результате которого становится ясным развитие мысли автора. Неплохо было бы появившиеся при этом мысли зафиксировать на бумаге.

Просматривая текст оглавления, нужно остановиться на тех главах, которые представляют для вас особенный интерес, бегло ознакомиться с ними, составляя в общих чертах свое представление о них. Цель этого действия – найти места, относящиеся к искомой теме, определив при этом, что ценного в каждом из них.

Следующий этап – прочтение выделенных мест с фиксацией самых главных сведений. При этом надо четко и ясно осознавать цель чтения, постоянно держа ее перед собой: по какому вопросу нужна информация, для чего нужна, ее характер и т.д. необходимо менять режим чтения – от беглого вдумчивого – в зависимости от ценности информации, останавливаясь там, где это требуется для глубокого понимания текста.

Следует научиться определять структуру текста по соподчиненности его частей, учитывая взаимосвязь текста с рисунками, сносками, примечаниями и таблицами. Все это поможет пониманию текста при беглом ознакомлении с ним. Так вырабатывается способность при прочтении сразу понимать смысл и значение новой информации.

Многие книги и статьи имеют в своем аппарате списки литературы, которые дают возможность пополнить информационную осведомленность о дополнительной литературе по данному вопросу.

Отдельный этап прочтения – ведение записей прочитанного. Существует несколько видов записей: план, выписки, тезисы, аннотация, резюме, конспект.

Планом удобно пользоваться при подготовке к устному выступлению по выбранной теме. Каждый пункт плана должен раскрывать одну из сторон избранной темы, а весь план должен охватывать ее целиком.

Тезисы предполагают сжатое изложение основных положений текста в форме утверждения или отрицания. Они являются более совершенной формой записей и представляют основу для дискуссии. К тому же их легко запомнить.

Аннотация – краткое изложение содержания – дает общее представление о работе.

Резюме кратко характеризует выводы, главные итоги произведения.

Конспект является наиболее распространенной формой ведения записей. Основную ткань конспекта составляют тезисы, дополненные доказательствами и рассуждениями. Конспект может быть текстуальным, свободным или тематическим. Текстуальный представляет собой цитатник с сохранением логики работы и структуры текста. Свободный конспект основан на изложении материала в том порядке, который более удобен автору. В этом смысле конспект представляет собирание воедино мыслей, разбросанных по всей книге. Тематический конспект может быть составлен по нескольким источникам, где за основу берется тема, интерпретируемая по-разному.

Экономия времени дает использование при записях различного рода сокращений, аббревиатуры и т.д. многие используют для регистрации исследуемых тем систему карточек. Преимущество карточек в том, что тема там излагается очень сжато, и они очень удобны в использовании, т.к. их можно разложить на столе, перегруппировать и без труда найти искомую тему.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ДИСКУССИИ

Дискуссия дает информацию, расширяет знания, формирует умение логически мыслить. Дискуссия представляет собой совместную познавательную деятельность, возникающую при наличии объективного предметно-логического конфликта, характеризующегося несовпадением точек зрения участников на предмет обсуждения.

Совместная познавательная деятельность при этом осуществляется посредством общения оппонентов.

Для успешности дискуссии требуется действие составляющих общение аспектов: адекватное восприятие партнерами друг друга, организация взаимодействия между ними, построение прагматически ориентированных высказываний. Желаемый прагматический эффект коммуникации здесь достигается путем интеллектуального и эмоционального воздействия партнеров друг на друга, т.е. путем убеждения и внушения. Нетрудно убедиться, что дискуссия на занятиях по русскому языку в колледже является действенным средством формирования знаний и умений учащихся, их развития при условии, если преподаватель обладает умением ставить перед обучаемыми поисковые задачи и методически грамотно направлять их познавательную деятельность.

Понимание значимости проводимой работы обуславливает введение на вступительных занятиях в колледже теоретической информации о дискуссии, формулировку конкретных рекомендаций для ее участников, неукоснительное следование принципам научности и сознательности, активности и рациональности, принципу учета индивидуальных особенностей обучаемых. В частности, наши учащиеся знают, что дискуссия существенно отличается от спора. В споре цель – доказать правоту, в дискуссии – найти истину. Спор всегда направлен на результат, дискуссия же – на освоение новой информации, под влиянием которой первоначальное мнение может существенно измениться и сформироваться план действий по ее дальнейшему освоению. Наши рекомендации для учащихся, оформленные на интерактивной доске, сводятся к следующему:

1. Помните о цели дискуссии, стремитесь не к победе, а к истине.
2. С уважением относитесь к мнению оппонента, выслушивайте его до конца, вопросы задавайте в корректной форме.
3. Свое выступление старайтесь сделать аргументированным, для чего привлекайте фактический материал, используйте ссылки на мнение ученых, сведения документального характера.
4. Придерживайтесь дружелюбного тона, для чего усвойте формулы речевого этикета, выражающие согласие и несогласие. Никогда дискуссия не должна превращаться в выяснение личных отношений!
5. Будьте открыты для другой точки зрения, не стесняйтесь не только согласиться с доводами оппонента, но и сделать его мнение своим.

В ходе проведения работы по усвоению формул речевого этикета особое внимание уделяется способам выражения согласия:

- Да. Конечно. Разумеется. Это так.
- Совершенно верно.
- Вы не ошиблись.
- Я с вами согласен.
- Это точно.
- Мне нечего вам возразить.
- Вы как всегда правы.
- Правильно. Несомненно.
- Само собой разумеется.
- Я тоже так думаю.
- В целом я согласен.
- Я разделяю Вашу точку зрения.
- Я придерживаюсь этого же мнения.
- Вы меня убедили.
- Никто и не спорит.
- Пусть будет по-вашему.
- Моя точка зрения полностью совпадает с Вашей.

Используя прием «от обратного», учащиеся сами определяют те формы, которые можно использовать для выражения несогласия.

Для дискуссии выбирается такая тема, где ярко выражено противоречие – некоторая проблема, тема, в которой возможны различные, а иногда и противоположные точки зрения. Если такого противоречия нет, то нет и дискуссии, и форма занятия должна быть определена иначе, поскольку в дискуссии относительно предмета разговора стороны должны придерживаться разных убеждений. Если нет реального расхождения позиций, то спор вырождается в разговор о словах, т. е. оппоненты говорят об одном и том же, но используют при этом разные слова, что и создает видимость расхождения.

Необходима также некоторая общая основа дискуссии, т. е. какие-то принципы, положения, убеждения, которые признаются обеими сторонами. Если нет ни одного положения, с которым согласились бы обе стороны, то дискуссия оказывается невозможной. Требуется некоторое знание о предмете дискуссии: бессмысленно вступать в спор о том, о чем ты не имеешь ни малейшего представления. К условиям плодотворной дискуссии относятся также способность быть внимательным к своему противнику, умение выслушивать и желание понимать его рассуждения, готовность признать свою ошибку и правоту собеседника. Только при соблюдении перечисленных условий дискуссия может оказаться плодотворной, т.е. может привести к обнаружению истины или выявлению ложности мнения.

Публичное выступление в ходе дискуссии связано с понятием *ораторская речь*, т.е. речь устная, звучащая. К ней предъявляются строгие требования, в первую очередь продиктованные орфоэпическими нормами. Нарушения указанной нормы затрудняют понимание речи и отвлекают внимание слушателей от её содержания. Появляется недоверие к уровню подготовки оратора. Учащиеся должны понимать, что произношение должно быть не только правильным, но и достаточно четким и выразительным. Строить выступление оратору рекомендуется как писателю-публицисту, а произносить – как диктору. Однако выступающий видит, как воспринимается его речь и может учитывать обстановку, вносить изменения в заранее заготовленный текст. Но в ходе дискуссий, во время обсуждения доклада на дебатах текст не всегда подготовлен заранее. Здесь большую роль играют такие качества оратора, как наличие опыта, эрудиция, находчивость, сдержанность.

Основными условиями успешного овладения учащимися дискуссионными умениями являются: умение преподавателя вести дискуссию; соблюдение правил ведения дискуссии; высокий уровень активности обучающихся, обусловленный их языковой подготовкой и речевыми навыками. Цель учебной дискуссии в колледже на занятиях по русскому языку – организовать продуктивную деятельность участников, обеспечить постоянное развертывание дискуссии, то есть их потребность высказать свою точку зрения, реализовать такие приемы и методы работы, которые помогают развитию творческой самостоятельности. Организация коллективной работы, основывающейся на дискуссии, показала, что учащиеся, дискутируя, обращаются как к преподавателю, так и к тому, с чьим мнением не согласны, к группе в целом. Организуется такой полилог, который формирует умения, необходимые для работы в коллективе: отстаивать собственную точку зрения, прислушиваться к доводам оппонентов, выбирать правильное решение. А как известно, способность уточнять и изменять свое мнение, прислушиваясь к аргументам других, является проявлением личностного развития человека.

Подготовка к дискуссии осуществляется с учетом с учетом критериев оценки:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если студент демонстрирует всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно решать задачи с использованием знаний, предусмотренных программой; усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Оценка «отлично» выставляется студентам, безукоризненно изложившим теоретический материал билета без наводящих вопросов преподавателя и решившим

предложенную задачу. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или выкладках, которые студент легко исправил после замечания преподавателя.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если студент, обнаруживает полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе; оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности; если допущены один - два недочёта при изложении основного содержания ответа и освещении второстепенных вопросов или выкладках, легко исправленные после замечания преподавателя.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если студент, демонстрирует знания только основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомых с основной литературой, рекомендованной программой; оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, недостаточно правильно формулирующему основные положения программного материала, нарушающему последовательность в его изложении, показавшему недостаточную сформированность основных умений и навыков при выполнении практического задания, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если у студента, обнаруживаются пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой практических заданий.

Примерные вопросы для дискуссии:

Тема 1. Введение в проблему дизартрий

1. Определение дизартрии.
2. Исторический аспект изучения дизартрии.
3. Характеристика современных подходов к проблеме дизартрии: клинический, нейролингвистический, психолого-педагогический, психолингвистический.
4. Этиология, патогенез дизартрии.

Тема 2. Структура речевого дефекта при дизартрии

1. Симптоматика дизартрии.
2. Синдром артикуляторных расстройств.
3. Синдром нарушений речи, дыхания и голоса.
4. Клинико-психологическая характеристика детей с дизартрией.
5. Структура речевого дефекта при дизартрии.

Тема 3. Бульбарная дизартрия.

5. Классификация дизартрии с позиции клинического (неврологического) подхода.
6. Основной патогенетический механизм бульбарной дизартрии.
7. Клинические признаки вялого паралича.
8. Характеристика нарушений звукопроизводительной, интонационной сторон речи, голоса и дыхания

Тема 4. Псевдобульбарная дизартрия

4. Этиология и патогенез псевдобульбарной дизартрии
5. Речевая симптоматика псевдобульбарной дизартрии

6. Неречевая симптоматика при псевдобульбарной дизартрии

Тема 5. Мозжечковая дизартрия

4. Этиология и патогенез мозжечковой дизартрии
5. Речевая симптоматика мозжечковой дизартрии
6. Неречевая симптоматика при мозжечковой дизартрии

Тема 6. Подкорковая дизартрия

1. Этиология и патогенез подкорковой дизартрии
2. Речевая симптоматика подкорковой дизартрии.
3. Неречевая симптоматика подкорковой дизартрии

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ ДОКЛАДА

Работая с литературными источниками, не следует ограничиваться простым пересказом содержания прочитанного. Необходимо выделить наиболее важные теоретические положения и обосновать их, раскрыть особенности различных точек зрения на один и тот же вопрос, оценить практическое и теоретическое значение результатов реферируемой работы, а также выразить собственное отношение к идеям и выводам автора, подкрепив его определенными аргументами (личным опытом, высказываниями других исследователей и пр.).

Реферируемый источник, списки использованной литературы, а также все ссылки на литературные работы должны быть оформлены по алфавиту с указанием фамилии и инициалов автора, название источника, места и года издания; для журнальных статей необходимо указать фамилию и инициалы автора, название статьи, журнала, год издания и номер.

*Доклад по дисциплине «Логопедия: дизартрия»
студента ... курса (фамилия, имя, отчество)
факультета, группы
Тема: ".....".
год выполнения.*

1. Общие положения

1.1. Доклад, как вид самостоятельной работы в учебном процессе, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, учит критически мыслить.

1.2. При написании доклада по заданной теме студент составляет план, подбирает основные источники.

1.3. В процессе работы с источниками систематизирует полученные сведения, делает выводы и обобщения.

1.4. К докладу по крупной теме могут привлекать несколько студентов, между которыми распределяются вопросы выступления.

2. Выбор темы доклада

2.1. Тематика доклада обычно определяется преподавателем, но в определении темы инициативу может проявить и студент.

2.2. Прежде чем выбрать тему доклада, автору необходимо выявить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

3. Этапы работы над докладом

3.1. Формулирование темы, причем она должна быть не только актуальной по своему значению, но и оригинальной, интересной по содержанию.

3.2. Подбор и изучение основных источников по теме (как правильно, при разработке доклада используется не менее 8-10 различных источников).

- 3.3. Составление списка использованных источников.
- 3.4. Обработка и систематизация информации
- 3.5. Разработка плана доклада.
- 3.6. Написание доклада.
- 3.7. Публичное выступление с результатами исследования.

4. Структура доклада:

- титульный лист
- оглавление (в нем последовательно излагаются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт);
- введение (формулирует суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы);
- основная часть (каждый раздел ее, доказательно раскрывая отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы);
- заключение (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме доклада, предлагаются рекомендации);
- список использованных источников

5. Структура и содержание доклада

5.1. Введение - это вступительная часть научно-исследовательской работы. Автор должен приложить все усилия, чтобы в этом небольшом по объему разделе показать актуальность темы, раскрыть практическую значимость ее, определить цели и задачи эксперимента или его фрагмента.

5.2. Основная часть. В ней раскрывается содержание доклада. Как правило, основная часть состоит из теоретического и практического разделов. В теоретическом разделе раскрываются история и теория исследуемой проблемы, дается критический анализ литературы и показываются позиции автора. В практическом разделе излагаются методы, ход, и результаты самостоятельно проведенного эксперимента или фрагмента.

В основной части могут быть также представлены схемы, диаграммы, таблицы, рисунки и т.д.

5.3. В заключении содержатся итоги работы, выводы, к которым пришел автор, и рекомендации. Заключение должно быть кратким, обязательным и соответствовать поставленным задачам.

5.4. Список использованных источников представляет собой перечень использованных книг, статей, фамилии авторов приводятся в алфавитном порядке, при этом все источники даются под общей нумерацией литературы. В исходных данных источника указываются фамилия и инициалы автора, название работы, место и год издания.

5.5. Приложение к докладу оформляются на отдельных листах, причем каждое должно иметь свой тематический заголовок и номер, который пишется в правом верхнем углу, например: «Приложение 1»

6. Требования к оформлению доклада

6.1. Объем доклада может колебаться в пределах 5-15 печатных страниц; все приложения к работе не входят в ее объем.

6.2. Доклад должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения.

6.3. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу.

6.4. Должна быть соблюдена последовательность написания библиографического аппарата.

7. Критерии оценки доклада

- актуальность темы исследования;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала; правильность и полнота использования источников;

- соответствие оформления доклада стандартам.

По усмотрению преподавателя доклады могут быть представлены на семинарах, научно-практических конференциях, а также использоваться как зачетные работы по пройденным темам.

Оценкой «отлично» оценивается доклад, в котором соблюдены следующие требования: обоснована актуальность избранной темы; полно и четко представлены основные теоретические понятия; проведен глубокий анализ теоретических и практических исследований по проблеме; продемонстрировано знание методологических основ изучаемой проблемы; показана осведомленность о новейших исследованиях в данной отрасли (по материалам научной периодики); уместно и точно использованы различные иллюстративные приемы – примеры, схемы, таблицы и т. д.; показано знание межпредметных связей; работа написана с использованием терминов современной науки, хорошим русским языком, соблюдена логическая стройность работы; соблюдены все требования к оформлению доклада.

Оценкой «хорошо» оценивается доклад, в которой: в целом раскрыта актуальность темы; в основном представлен обзор основной литературы по данной проблеме; недостаточно использованы последние публикации по данному вопросу; выводы сформулированы недостаточно полно; собственная точка зрения отсутствует или недостаточно аргументирована; в изложении преобладает описательный характер

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии: изложение носит исключительно описательный, компилятивный характер; библиография ограничена; изложение отличается слабой аргументацией; работа не выстроена логически; недостаточно используется научная терминология; выводы тривиальны; имеются существенные недостатки в оформлении.

Если большинство изложенных требований к докладу не соблюдено, то он не засчитывается.

Примерная тематика докладов

1 вариант

1. Дискуссионные вопросы выделения признаков корковой дизартрии (Е.Н. Винарская, А.М. Пулатов).
2. Нарушение двигательной стороны речи, апраксии.

3. Характер нарушения устной речи при эфферентной форме корковой дизартрии.
 4. Характер нарушения устной речи при афферентной форме корковой дизартрии.
- Психолого-педагогическая характеристика детей с остаточными явлениями ДЦП.
2. Соотношение сенсорных, общих, моторных и речевых нарушений при ДЦП.
 3. Спастика-паретическая форма дизартрии.
 4. Гиперкинетическая форма дизартрии.
 5. Атонически-астатическая форма дизартрии.

2 вариант

1. Центральный спастический парез как ведущий синдром спастико-паретической формы дизартрии
2. Характеристика вариантов спастико-паретической формы дизартрии.
3. Особенности звукопроизводительной и просодической стороны речи у детей со спастико-паретической формой дизартрии.
4. Гиперкинезы, миоклонии- ведущие синдромы гиперкинетической формы дизартрии.
5. Нарушение просодической стороны речи как основной симптом гиперкинетической формы дизартрии.
6. Нарушение произношения у детей с гиперкинетической формой дизартрии.
7. Характеристика ведущих синдромов при атонически-астатической формы дизартрии.
8. Нарушение просодической стороны речи у детей с атонически-астатической формой дизартрии.
9. Нарушение звукопроизношения у детей с атонически-астатической формой дизартрии.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дают студенту возможность оперативной оценки своей подготовленности по данной теме и определения готовности к изучению следующей темы. Контрольные вопросы направлены на то чтобы студент мог проверить понимание понятийного аппарата учебной дисциплины, смог воспроизвести фактический материал, раскрыть причинно-следственные, временные связи, а также мог выделять главное, сравнивать, доказывать, конкретизировать, обобщать и систематизировать знания.

Примерные вопросы

1. Общее представление о дизартрии как речевом нарушении. Краткие исторические сведения
2. Понятие о дизартрии. Виды неврологической патологии, при которых отмечаются дизартические расстройства
3. Классификация на основе синдромологического подхода
4. Классификация на основе принципа локализации мозгового поражения
5. Классификация на основе принципа разборчивости речи для окружающих. Анартрия
6. Классификации дизартрии (по формам, по степени)
7. Этиопатогенетический механизм дизартрии
8. Структура дефекта при дизартрии
9. Патогенетический механизм бульбарной дизартрии.
10. Речевые нарушения при бульбарной дизартрии
11. Неречевые нарушения при бульбарной дизартрии

12. Патогенетический механизм псевдобульбарной дизартрии.
13. Речевые нарушения при псевдобульбарной дизартрии
14. Неречевые нарушения при псевдобульбарной дизартрии
15. Функции мозжечка в регуляции мышечного тонуса и равновесия.
16. Характер нарушения произносительной и просодической сторон речи при мозжечковой дизартрии.
17. Нарушения невербального характера при мозжечковой дизартрии.
18. Локализация поражения при подкорковой дизартрии
19. Речевые нарушения при подкорковой дизартрии
20. Неречевые нарушения при подкорковой дизартрии
21. Дискуссионные вопросы выделения признаков корковой дизартрии
22. Эфферентная форма корковой дизартрии
23. Афферентная форма корковой дизартрии
24. Этиология и классификация ДЦП. Симптоматика ДЦП
25. Психолого-педагогическая характеристика детей с ДЦП
26. Спастико-паретическая форма дизартрии
27. Спастико-ригидная форма дизартрии
28. Гиперкинетическая форма дизартрии
29. Атонически-астатическая форма дизартрии
30. Атактическая форма дизартрии
31. Степени выраженности дизартрии у детей, классификации групп детей с дизартрией
32. Речевые нарушения при стёртой дизартрии
33. Сравнительная характеристика стертой (неярко выраженной) дизартрии и функциональной дислалии.
34. Логопедическое обследование детей с дизартрией
35. Дифференциальная диагностика дизартрии с другими расстройствами речи
36. Основные принципы обследования детей с дизартрией (основные показатели диагностики дизартрий)
37. Сбор анамнеза. Проведение логопедического обследования.
38. Задачи, показания, противопоказания и условия проведения логопедического массажа
39. Основные направления логопедической работы по коррекции нарушений речи при дизартрии у детей дошкольного возраста и подростков
40. Предупреждение развития дизартрии у детей. Первичная профилактика.
41. Вторичная профилактика
42. Третичная профилактика
43. Основные направления коррекции речи при дизартрии
44. Система логопедической работы по развитию и коррекции нарушений дыхания, голоса и просодики.
45. Основные направления комплексного медицинского воздействия при спастической форме дизартрии
46. Коррекция звукопроизношения: постановка звуков и их автоматизация при дизартрии.
47. Развитие дыхания и коррекция его нарушений
48. Упражнения для устранения гиперсаливации
49. Развитие артикуляционной моторики
50. Развитие мелкой моторики
51. Расслабляющий массаж артикуляционной мускулатуры
52. Стимулирующий массаж артикуляционной мускулатуры
53. Массаж язычной мускулатуры

54. Упражнения на развитие правильного дыхания
 55. Упражнения на расслабление мышц
 56. Упражнения на развитие мимических движений
 57. Упражнения на развитие артикуляционных движений
 58. Примерные упражнения для развития мелкой моторики
 59. Вспомогательные физиотерапевтические мероприятия в логопедической работе при дизартрии (криотерапия, электрофорез и т.д.)
 60. Особенности формирования лексико-грамматического строя речи у детей с дизартрией.
 61. Стёртые дизартрии. Специфика диагностики, проявления, особенности.
 62. Специфика логопедической работы при стёртой дизартрии с детьми дошкольного возраста.
- Критерии диагностики дизартрии

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

1. Логопедия. Теория и практика/Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.
2. Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинико-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 151 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-19054-0. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/569010>
3. Основы дошкольной логопедии/Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: Эксмо, 2015. – 302 с.

Дополнительная литература:

1. Задумова, Н. П. Логопедия: дислалия, ринолалия, дизартрия / Н.П. Задумова, 1, Дислалия. - Санкт-Петербург: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2015. - 88 с.
2. Логопедия: [учебник для студ. дефектол.фак. пед ин-тов: в 2 кн.] / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.], Кн.2. - [2-е изд.]. - М.: Просвещение: Владос, 1995. - 147 с. - Гриф: Доп. МО. - Словарь: с. 141-145. - ISBN 5-09-006721-X

Методическая:

1. Бабина, Г. В. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес; Министерство образования и науки Российской Федерации; учредит. Московский педагогический государственный университет. - Москва: МПГУ, 2016. - 104 с.: табл. - <http://biblioclub.ru/>. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0452-9

Интернет-ресурсы:

- 1 Научная онлайн-библиотека ПОРТАЛУС [Электронный ресурс]. – Режим доступа:[www.URL: http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read me.php?category=5](http://www.portalus.ru/modules/psychology/rus_read_me.php?category=5)
- 2 Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://elibrary.ru/](http://elibrary.ru/)
- 3 Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.URL: http://old.rsl.ru/](http://old.rsl.ru/)
- 4 Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
- 5 ЭБС «Университетская библиотека» - <http://biblioclub.ru>
- 6 ЭБС издательство «Лань» - <http://e.lanbook.com>

Программное обеспечение:

1	Альт Рабочая станция 10
2	Альт Рабочая станция К
3	Альт «Сервер»
4	Пакет офисных программ - Р7-Офис

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Лекционные занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Практические занятия	Учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная мультимедийным оборудованием и техническими средствами обучения.
Самостоятельная работа	Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью доступа к электронной информационно-образовательной среде университета