

УТВЕРЖДАЮ:

Директор
НОЧУ ДПО «Международный Центр
Профессионального Образования»,
_____ Е.А. Выходцева



«11» марта 2019г.

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
дополнительного профессионального образования**

**Программа повышения квалификации
для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного
профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с
особыми нуждами**

«ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ»

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом
НОЧУ ДПО
«Международный Центр
Профессионального Образования»

Протокол № 2
«26» февраля 2019 г.

Председатель
_____ Е.А. Выходцева

**г. Москва
2019**

УДК 614.253.52

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА дополнительного профессионального образования. Программа повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», [сост. Ю.В. Чиждова]. – М., 2019. – 45 с.

СОСТАВИТЕЛЬ:

Ю.В. Чиждова

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:

Директор НОЧУ ДПО
«Международный Центр Профессионального Образования»,
к.э.н., профессор Е.А.Выходцева

ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА

Методическим советом Методическим советом НОЧУ ДПО
«Международный Центр Профессионального Образования»

Протокол № 2 от «26» февраля 2019 г.

© «Международный Центр Профессионального Образования», 2019

СОДЕРЖАНИЕ

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	5
3 ХАРАКТЕРИСТИКА НОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ И УРОВНЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ	6
4 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	6
5 УЧЕБНЫЙ ПЛАН, ГРАФИК И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ	7
5.1 Учебный план программы	7
5.2 Учебно-тематический план	8
5.3 Календарный учебный график	11
5.4 Содержание учебной программы	11
6 ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	13
6.1 Формы аттестации	13
6.2 Примеры оценочных материалов	14
7 ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	42
7.1 Материально-техническое обеспечение программы и электронная информационно- образовательная среда	42
7.2 Кадровое обеспечение образовательного процесса	43
7.3 Учебно-методическое обеспечение программы	43

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Образовательная программа дополнительного профессионального образования – курса повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» – разработана в целях качественного повышения ряда профессиональных компетенций, установленных ФГОС по направлениям подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» в части ведения коррекционно-педагогической деятельности, 31.05.02 «Педиатрия» в части ведения медицинской деятельности, а также для формирования компетенций, необходимых для самостоятельной работы в области оказания услуг по проведению логопедического массажа у иных специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами.

Программа повышения квалификации является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа курса повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» предназначена для качественного повышения у слушателей уровня сформированности компетенций¹ в области логопедического массажа как одной из современных логопедических технологий коррекции речевых нарушений.

Категория слушателей программы. Программа повышения квалификации рассчитана на логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами. Также программу обучения логопедическому массажу могут пройти родители детей с дизартрическими нарушениями речи.

Исходный уровень знаний. Минимальный уровень знаний для освоения содержания программы – среднее профессиональное образование.

Технология обучения

ОП ДПО (повышения квалификации) содержит теоретические и практические вопросы, предусматривает обучение практическим навыкам, необходимым специалисту для выполнения профессиональных обязанностей.

Учебная программа профессионального образования – повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» состоит из 11 тем и содержит ряд теоретических и практических вопросов проведения логопедического массажа детям с разными речевыми нарушениями.

Общее количество часов 72, из них;

- 46 ак.ч. лекций;
- 10 ак.ч. практических занятий;
- 12 ак.ч. самостоятельной работы;
- 4 ак.ч. экзамен.

¹ Подробнее список компетенций, подлежащих качественному изменению, см. раздел «планируемые результаты обучения».

При обучении слушателей обеспечивается соблюдение принципов стандартизации как в освоении умений и навыков, так и в оценке знаний, создание модели обучения на основе научной организации учебного процесса.

Освоение программы повышения квалификации проводится с применением электронного обучения посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей освоение обучающимся образовательной программы в полном объеме независимо от места нахождения обучающегося.

Важным пунктом в системе профессиональной переподготовки является организация и проведение контроля знаний слушателей.

Формы контроля знаний:

- тестирование;
- квалификационный экзамен.

Квалификационный экзамен проводится в форме ответов на экзаменационные билеты, вопросы которых позволяют установить соответствие теоретической и практической подготовки слушателя предъявляемым квалификационными требованиями.

По окончании программы профессиональной переподготовки слушателю выдается удостоверение о повышении квалификации.

2 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Основная цель реализации программы курса повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» – качественное повышение уровня существующих у слушателей компетенций², необходимых для проведения логопедического массажа детям с разными речевыми нарушениями, и/или формирование компетенций, необходимых для самостоятельной работы в области оказания услуг по проведению логопедического массажа у иных специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами, равно как и у родителей детей с дизартрическими нарушениями речи.

Достижение основной цели программы профессиональной переподготовки подразумевает реализацию комплекса подцелей:

- актуализировать имеющиеся у слушателей знания в области теории и методики коррекционной помощи детям с разными речевыми нарушениями;
- произвести качественные изменения имеющихся у слушателей компетенций в области проведения логопедического массажа;
- сформировать у слушателей ряд новых компетенций, основанных на комплексе знаний, умений и навыков, необходимых для проведения логопедического массажа у детей с различными дизартрическими нарушениями речи;
- развить профессиональный творческий потенциал каждого слушателя.

Реализация указанных целей подразумевают решение следующих **задач**:

- дать слушателям основные сведения об анатомии и физиологии органов речи в норме;
- показать специфику дизартрических нарушений речи;
- предоставить слушателям основные сведения о логопедическом массаже;

² Подробнее список компетенций, подлежащих качественному изменению, см. раздел «планируемые результаты обучения».

- раскрыть методики проведения дифференцированного логопедического массажа, массажа биологически активных точек; инструментального логопедического массажа;
- дать практические умения и навыки проведения активизирующего и расслабляющего логопедического массажа;
- преподнести комплекс знаний в области проведения активной и пассивной артикуляционной гимнастики, самомассажа и коррекции тонкой моторики рук.

Взаимосвязь с другими программами. Для освоения программы слушатели используют знания, умения и навыки, сформированные при базовом профессиональном обучении.

Знания, полученные после изучения программы, лежат в основе компетенций, совершенствуемых в процессе прохождения курсов повышения квалификации в рамках соответствующей укрупненной группы специальностей.

3 ХАРАКТЕРИСТИКА НОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ И УРОВНЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Логопедический массаж – часть комплексной психолого-педагогической работы, направленной на коррекцию речевых расстройств. Он может проводиться на всех этапах коррекционного воздействия, но особенно значимо его использование на начальных этапах работы. Нередко массаж является необходимым условием эффективности логопедического воздействия.

Логопедический массаж может осуществлять логопед, дефектолог или медицинский работник, который владеет техникой логопедического массажа, т.е. прошедший специальную подготовку и знающий анатомию и физиологию мышц, обеспечивающих речевую деятельность, а также этиопатогенез речевых нарушений. Элементы массажа могут осуществляться родителями ребенка, специально проинструктированными и обученными логопедом.

Специалист, проводящий логопедический массаж, должен ориентироваться в широком круге вопросов, касающихся развития детского организма, закономерностей формирования высших психических функций ребенка, особенностей поведения ребенка в коллективе.

4 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате обучения по программе повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» у слушателей происходит **качественное изменение следующих компетенций**, существующих в рамках имеющейся у них квалификации:

Для специалистов с базовым образованием 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»:

- быть способным к рациональному выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ОВЗ (ПК-1);
- быть готовым к планированию образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ОВЗ (ПК-3);

– быть способным к реализации дефектологических, педагогических, психологических, лингвистических, медико-биологических знаний для постановки и решения исследовательских задач в профессиональной деятельности (ПК-8).

Для специалистов с базовым образованием 31.05.02 «Педиатрия»:

– быть готовым к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).

Помимо качественного изменения указанных компетенций, прохождение курса обеспечивает формирование у слушателей **новых профессиональных компетенций**:

– готовность к проведению обследования пациента с целью определения методики проведения логопедического массажа;

– готовность к выполнению логопедического массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и к осуществлению контроля его эффективности.

В результате освоения дополнительной образовательной программы повышения квалификации специалист должен:

знать:

– строение мышц речевого аппарата;

– состояние мышц при нарушениях иннервации речевого аппарата;

– этиопатогенез дизартрических нарушений речи;

– физиологическое воздействие логопедического массажа на состояние органов артикуляции;

– гигиенические требования организации и проведения логопедического массажа;

– основные приёмы и техники логопедического массажа;

уметь:

– свободно выявлять типологию нарушений мышечного тонуса;

– ориентироваться в приемах и техниках логопедического массажа у лиц с дизартрическими нарушениями речи;

– осуществлять дифференцированный подход к выбору массажного комплекса в зависимости от состояния мышечного тонуса ребёнка;

владеть:

– навыками проведения логопедического массажа и пассивной артикуляционной гимнастики;

– навыками применения различных техник логопедического массажа в процессе коррекционной работы с лицами с дизартрическими нарушениями речи;

– навыками различных приёмов логопедического массажа в процессе коррекционной работы с лицами с дизартрическими нарушениями речи.

5 УЧЕБНЫЙ ПЛАН, ГРАФИК И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

5.1 Учебный план программы

№	Наименование тем	Всего учебных часов	В том числе:			Форма контроля
			Лекции (Теоретические занятия)	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	2	3	4	5	6	7
1	Перинатальная патология центральной нервной системы	4	3	1	-	Тестирование
2	Анатомо-физиологические и психофизиологические основы речевой функции	4	3	1	-	Тестирование

3	Анатомо-физиологические основы логопедического массажа	6	5	1	-	Тестирование
4	Дизартрические нарушения речи	6	5	1	-	Тестирование
5	Обследование состояния звукопроизношения у детей	4	2	2	-	Тестирование
6	Дифференцированный логопедический массаж. приемы расслабляющего массажа	9	2	7	-	Тестирование
7	Дифференцированный логопедический массаж. приемы тонизирующего массажа	8	1	7	-	Тестирование
8	Массаж биологически активных точек	6	2	4	-	Тестирование
9	Технологии инструментального логопедического массажа	8	4	4	-	Тестирование
10	Использование приемов логопедического массажа при различных формах дизартрии	8	1	7	-	Тестирование
11	Пассивная и активная артикуляционная гимнастика. развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук	5	1	4	-	Тестирование
	Итоговая аттестация	4	-	4	-	Экзамен
	ВСЕГО	72	29	43	-	

5.2 Учебно-тематический план

№	Наименование тем	Всего учебных часов	В том числе:		
			Лекции (Теоретические занятия)	Практические занятия	Самостоятельная работа
1	2	3	4	5	6
1	Перинатальная патология центральной нервной системы	4	3	1	-
1.1	История развития представлений об этиологии речевых нарушений	1	1	-	-
1.2	Роль экзогенно-органических факторов в возникновении речевых расстройств	1	1	-	-
1.3	Проявление наследственных и социальных факторов в этиологии речевых нарушений у детей	1	1	-	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
2	Анатомо-физиологические и	4	3	1	-

	психофизиологические основы речевой функции				
2.1	Роль речи в развитии ребенка. Связь речи и мышления	1	1	-	-
2.2	Анатомо-физиологические механизмы речи	1	1	-	-
2.3	Особенности развития речи детей дошкольного возраста	1	1	-	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
3	Анатомо-физиологические основы логопедического массажа	6	5	1	-
3.1	Голова и шея	1	1	-	-
3.2	Полость рта	1	1	-	-
3.3	Шея	1	1	-	-
3.4	Кровоснабжение лица и шеи	1	1	-	-
3.5	Нервы головы и шеи	1	1	-	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
4	Дизартрические нарушения речи	6	5	1	-
4.1	Патогенез дизартрии	1	1	-	-
4.2	Клинико-психологическая характеристика детей с дизартрией	1	1	-	-
4.3	Классификация клинических форм дизартрии	1	1	-	-
4.4	Симптоматика дизартрии	1	1	-	-
4.5	Клинико-фонетические аспекты произносительных расстройств речи при дизартрии	1	1	-	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
5	Обследование состояния звукопроизношения у детей	4	2	2	-
5.1	Диагностика развития речи	1	1	-	-
5.2	Логопедическое обследование детей с дизартрией	1	1	-	-
5.3	Обследование состояния мышечного тонуса в артикуляционном аппарате	1	-	1	-
6	Промежуточное тестирование Дифференцированный логопедический массаж. приемы расслабляющего массажа	9	2	7	-
6.1	Общие рекомендации к проведению логопедического массажа	1	1	-	-
6.2	Основные приемы массажа	2		2	-
6.3	Методические указания к проведению расслабляющего массажа	1	1	-	-
6.4	Расслабляющий массаж плечевого пояса и шеи	2	-	2	-
6.5	Расслабляющий массаж лицевой мускулатуры	2	-	2	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
7	Дифференцированный логопедический массаж. приемы	8	1	7	-

7.1	тонизирующего массажа Методические указания к проведению тонизирующего массажа	1	1	-	-
7.2	Тонизирующий массаж плечевого пояса и шеи	2	-	2	-
7.3	Массаж в области гортани	2	-	2	-
7.4	Тонизирующий массаж лицевой мускулатуры	2	-	2	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
8	Массаж биологически активных точек	6	2	4	-
8.1	Методические указания к проведению точечного массажа	1	1	-	-
8.2	Комплексы биологически активных точек, используемые в логопедическом массаже	2	1	1	-
8.3	Точечный массаж в сочетании с фонационной гимнастикой	1	-	1	-
8.4.	Массаж ушных раковин	1	-	1	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
9	Технологии инструментального логопедического массажа	8	4	4	-
9.1	Способ восстановления речевых функций у больных с различными видами дизартрии по Э.И. Скляренко	1	1	-	-
9.2	Массажные зонды и технология зондового массажа Е.В Новиковой	3	1	2	-
9.3	Постановочные зонды для массажа и постановки звуков Т.А. Воробьевой и О.И. Крупенчук	1	1	-	-
9.4	Приемы постановки отдельных звуков с помощью постановочных зондов Н.Е. Ильяковой	2	1	1	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
10	Использование приемов логопедического массажа при различных формах дизартрии	8	1	7	-
10.1	Дифференцированные пути коррекционного воздействия при различных формах дизартрии	1	1	-	-
10.2	Комплекс упражнений логопедического массажа при ригидном синдроме	2	-	2	-
10.3	Комплекс упражнений логопедического массажа при спастико-атактико- гиперкинетическом синдроме	2	-	2	-
10.4	Комплекс упражнений логопедического массажа при паретическом синдроме	2	-	2	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
11	Пассивная и активная артикуляционная гимнастика. развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук	5	1	4	-

11.1	Пассивная артикуляционная гимнастика	1	-	1	-
11.2	Активная артикуляционная гимнастика	1	-	1	-
11.3	Самомассаж	1	-	1	-
11.4	Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук	1	1	-	-
	Промежуточное тестирование	1	-	1	-
	Итоговая аттестация	4	-	4	-
	ВСЕГО	72	29	43	-

5.3 Календарный учебный график

Режим обучения при графике обучения сб-вс:

- 12 часов в неделю – 6 недель;

Недели / часы					
1	2	3	4	5	6
12	12	12	12	12	8+4 (ИА)

Режим обучения при графике обучения пн-ср-пт:

- 9 часов в неделю – 8 недель;

Недели / часы							
1	2	3	4	5	6	7	8
9	9	9	9	9	9	9	5+4 (ИА)

Режим обучения при графике обучения вт-чт.:

- 6 часов в неделю – 12 недель

Недели / часы											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	2+4 (ИА)

☐ – Теоретическое обучение

☐ ИА – Итоговая аттестация

5.4 Содержание учебной программы

Тема 1. Перинатальная патология центральной нервной системы

История развития представлений об этиологии речевых нарушений.

Роль экзогенно-органических факторов в возникновении речевых расстройств.

Проявление наследственных и социальных факторов в этиологии речевых нарушений у детей.

Тема 2. Анатомо-физиологические и психофизиологические основы речевой функции

Роль речи в развитии ребенка. Связь речи и мышления.

Анатомо-физиологические механизмы речи. Строение речевого аппарата. Центральный речевой аппарат. Периферический речевой аппарат. Понятие об обратной связи. Роль слуха и зрения в развитии речи детей.

Особенности развития речи детей дошкольного возраста. Первый этап – подготовительный (от рождения до одного года). Второй этап – преддошкольный (от одного года до 3 лет). Третий этап – дошкольный (от 3 до 7 лет). Четвертый этап – школьный (от 7 до 17 лет).

Тема 3. Анатомо-физиологические основы логопедического массажа

Голова и шея.

Полость рта.

Шея.

Кровоснабжение лица и шеи.

Нервы головы и шеи.

Тема 4. Дизартрические нарушения речи

Патогенез дизартрии.

Клинико-психологическая характеристика детей с дизартрией.

Классификация клинических форм дизартрии. Корковая дизартрия. Псевдобульбарная дизартрия. Бульбарная дизартрия. Экстрапирамидная дизартрия. Мозжечковая дизартрия.

Симптоматика дизартрии.

Клинико-фонетические аспекты произносительных расстройств речи при дизартрии.

Тема 5. Обследование состояния звукопроизношения у детей

Диагностика развития речи.

Логопедическое обследование детей с дизартрией.

Обследование состояния мышечного тонуса в артикуляционном аппарате. Осмотр. Пальпация. Особенности состояния движений. Обследование состояния артикуляционного аппарата.

Тема 6. Дифференцированный логопедический массаж. приемы расслабляющего массажа

Общие рекомендации к проведению логопедического массажа. Виды массажа, используемые в логопедической практике. Противопоказания к назначению массажа. Подготовка к массажу. Положения тела при массаже.

Основные приемы массажа.

Методические указания к проведению расслабляющего массажа.

Расслабляющий массаж плечевого пояса и шеи.

Расслабляющий массаж лицевой мускулатуры. Массаж в области лба. Массаж в области глаз. Массаж в области щек и подбородка. Массаж мышц губ. Массаж мышц языка.

Тема 7. Дифференцированный логопедический массаж. приемы тонизирующего массажа

Методические указания к проведению тонизирующего массажа.

Тонизирующий массаж плечевого пояса и шеи.

Массаж в области гортани.

Тонизирующий массаж лицевой мускулатуры. Массаж в области лба. Массаж в области щек и подбородка. Массаж внутренней поверхности щеки. Массаж мышц губ. Массаж мышц языка. Массаж мягкого нёба. Массаж уздечки языка. Массаж слизистой оболочки десен и твердого нёба.

Тема 8. Массаж биологически активных точек

Методические указания к проведению точечного массажа. Техника точечного массажа. Приемы точечного массажа.

Комплексы биологически активных точек, используемые в логопедическом массаже.

Точечный массаж в сочетании с фонационной гимнастикой.

Массаж ушных раковин.

Тема 9. Технологии инструментального логопедического массажа

Способ восстановления речевых функций у больных с различными видами дизартрии по Э.И. Складенко.

Массажные зонды и технология зондового массажа Е.В. Новиковой.

Постановочные зонды для массажа и постановки звуков Т.А. Воробьевой и О.И. Крупенчук.

Приемы постановки отдельных звуков с помощью постановочных зондов Н.Е. Ильяковой. Постановка свистящих звуков зондами № 1, № 2 и № 4. Постановка шипящих звуков зондами № 3 и № 5. Постановка сонорных звуков зондами № 1, № 4 и № 6.

Тема 10. Использование приемов логопедического массажа при различных формах дизартрии

Дифференцированные пути коррекционного воздействия при различных формах дизартрии.

Комплекс упражнений логопедического массажа при ригидном синдроме.

Комплекс упражнений логопедического массажа при спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме.

Комплекс упражнений логопедического массажа при паретическом синдроме.

Тема 11. Пассивная и активная артикуляционная гимнастика. развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук

Пассивная артикуляционная гимнастика. Пассивная гимнастика для нормализации положения рта. Пассивная артикуляционная гимнастика при нарушении двигательной функции губ. Пассивная гимнастика, направленная на растяжение и расслабление мышц корня языка. Пассивные и пассивно-активные упражнения, стимулирующие работу небно-глоточных мышц.

Активная артикуляционная гимнастика.

Самомассаж. самомассаж мышц головы и шеи. самомассаж мышц лица. самомассаж мышц языка. самомассаж ушных раковин.

Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук.

6 ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

6.1 Формы аттестации

Изучение каждой темы курса завершается промежуточным контролем – самоконтролем в форме тестирования.

Итоговая аттестация проводится в виде квалификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с планируемыми результатами обучения, указанными в разделе 4.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения всех тем в объеме, предусмотренном учебным планом программы курса повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж».

Лица, освоившие программу курсов повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

6.2 Примеры оценочных материалов

Тесты по курсу повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж»

Критерии успешности тестирования:

70-79% - 3 (удовлетворительно);

80-89% - 4 (хорошо);

90-100% - 5 (отлично)

1. К расстройствам фонационного оформления высказывания относится

- а) дислалия
- б) дислексия
- в) алалия
- г) афазия

2. Нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата, –

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

3. К органическим причинам речевых нарушений не относится

- а) недоразвитие мозга во внутриутробном периоде
- б) поражение мозга в перинатальном периоде
- в) умственная отсталость
- г) нарушения периферических органов речи

4. К социально-психологическим причинам речевых нарушений относится

- а) неблагоприятное влияние окружающей среды
- б) умственная отсталость
- в) нарушения памяти
- г) поражение мозга во внутриутробном периоде

5. НЕ относится к экзогенно-органическим факторам речевых нарушений

- а) инфекции
- б) изменения половых хромосом
- в) травмы
- г) интоксикации

6. НЕ относится к факторам развития перинатальной патологии

- а) заболевания матери во время беременности
- б) токсикоз беременности
- в) акушерская патология
- г) наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы

7. Основными проявлениями синдрома минимальной мозговой дисфункции у грудных детей являются (несколько вариантов ответа):

- а) нерезко выраженные непроизвольные движения
- б) задержка сенсомоторного развития
- в) отставание в развитии тонких дифференцированных движений пальцев рук
- г) задержка довербального и начального вербального развития

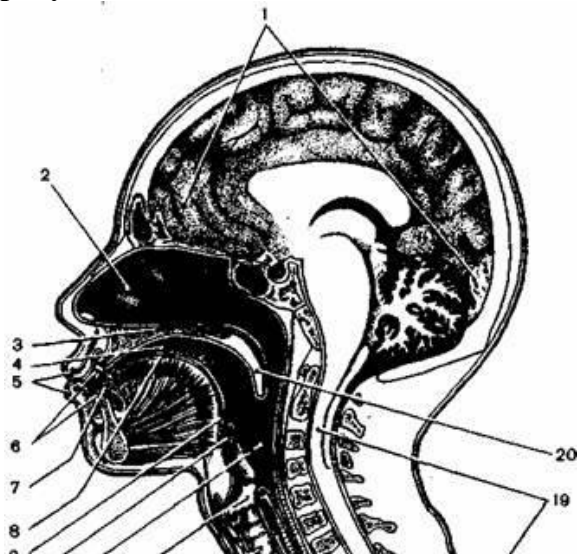
8. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) Левое полушарие осуществляет в основном речевую функцию
- б) Речевые нарушения чаще возникают у лиц женского пола
- в) У девочек левое полушарие развивается быстрее
- г) Более выраженное межполушарное взаимодействие способствует лучшей компенсации мозговых повреждений

9. Линии развития мышления и речи, которые шли до сих пор отдельно, пересекаются в возрасте около

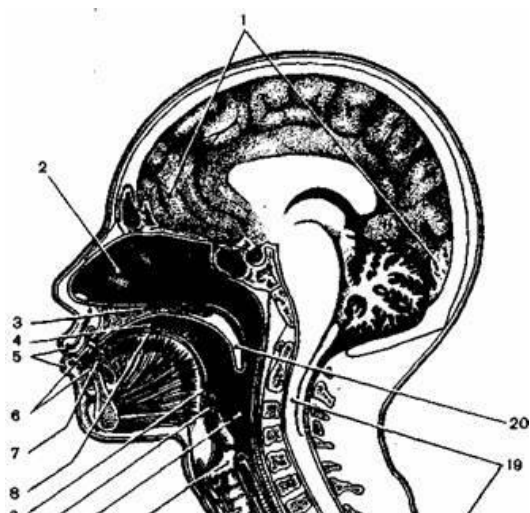
- а) 1 года
- б) 2 лет
- в) 3 лет
- г) 5 лет

10. Цифрой 2 на рисунке обозначено



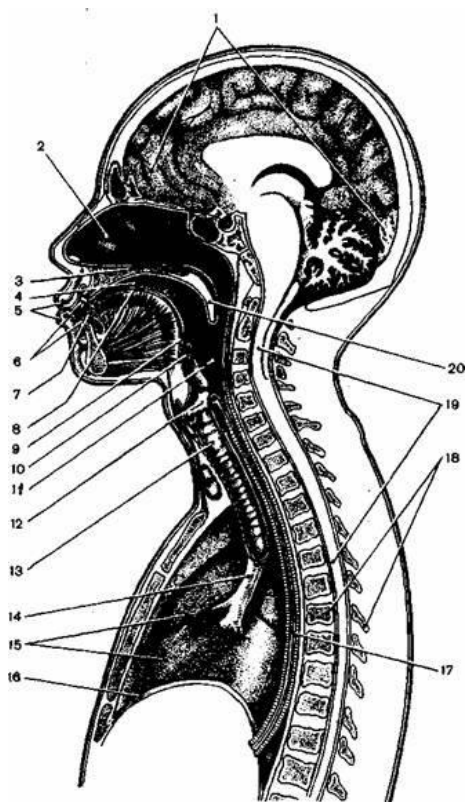
- а) головной мозг
- б) носовая полость
- в) твердое нёбо
- г) ротовая полость

11. Цифрой 4 на рисунке обозначено



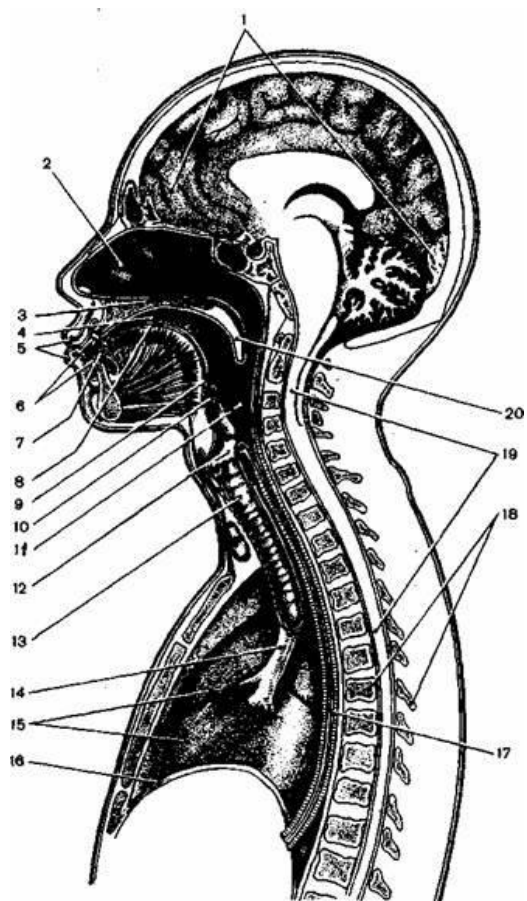
- а) губы
- б) резцы
- в) ротовая полость
- г) кончик языка

12. Цифрой 13 на рисунке обозначено



- а) трахея
- б) надгортанник
- в) глотка
- г) гортань

13. Цифрой 12 на рисунке обозначено



- а) корень языка
- б) надгортанник
- в) гортань
- г) глотка

14. Цифрой 8 на рисунке обозначено



- а) мягкое нёбо
- б) корень языка
- в) кончик языка
- г) спинка языка

15. Цифрой 1 на рисунке обозначено



- а) резцы
- б) альвеолы
- в) губы
- г) кончик языка

16. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) Тройничный нерв иннервирует мышцы, приводящие в движение язык
- б) Лицевой нерв иннервирует мимическую мускулатуру
- в) Подъязычный нерв снабжает мышцы языка двигательными нервами
- г) Языкоглоточный и блуждающий нервы иннервируют мышцы гортани и голосовых складок, глотки и мягкого нёба

17. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) Речь образуется в фазе выдоха
- б) У мужчин гортань крупнее, а голосовые складки длиннее и толще, чем у женщин
- в) У детей раннего возраста форма гортани воронкообразная.
- г) При фонации в задней части между голосовыми складками остается щель в форме маленького равностороннего треугольника

18. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) У человека глотка и рот образуют общую трубку, которая выполняет функцию речевого резонатора.
- б) При произнесении звука *А* ротовая полость расширяется, а глотка сужается и вытягивается
- в) При произнесении звука *И* ротовая полость сжимается, а глотка расширяется
- г) Носовой резонатор участвует только в произнесении звуков *м* и *н* и их мягких вариантов

19. Установите соответствие:

Функция первого отдела периферического речевого аппарата – 1, второго – 2, третьего – 3.

А – резонанция; Б – подача воздуха; В – образование голоса.

- а) 1–Б, 2–В, 3–А

б) 1–А, 2–Б, 3–В

в) 1–Б, 2–А, 3–В

20. Гласные звуки э, у, ы, о, и, и согласные в, т, д, к, х, ль, с, ф появляются в речи детей:

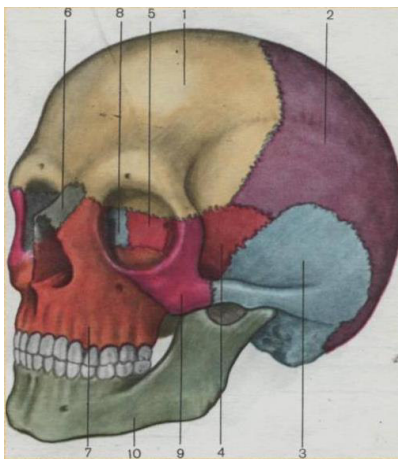
а) к началу второго полугодия

б) к началу второго года

в) полтора года

г) к концу второго года

21. Кости черепа: цифрой 4 обозначена



а) лобная кость

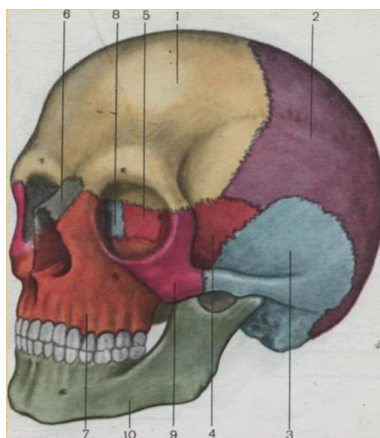
б) теменная кость

в) клиновидная кость

г) височная кость

д) решетчатая кость

22. Кости лица: цифрой 9 обозначена



а) носовая кость

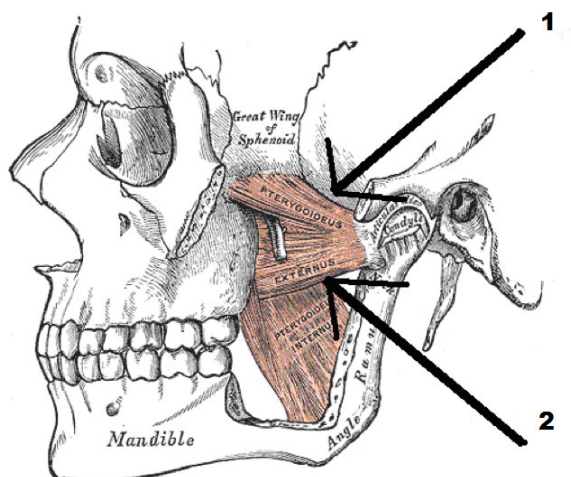
б) верхняя челюсть

в) слезная кость

г) скуловая кость

д) нижняя челюсть

23. Цифрами 1 и 2 на рисунке обозначены



- а) двубрюшная и подкожная мышцы
- б) латеральная и медианная крыловидные мышцы
- в) круговые мышцы
- г) жевательная и височная мышцы

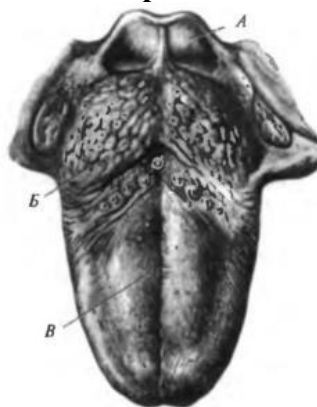
24. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) Круговая мышца рта образована круговыми мышечными пучками, расположенными в толще губ
- б) Носовая мышца проходит по крыльям носа, оттягивает книзу ноздри, суживая их при этом
- в) Мышца, опускающая нижнюю губу, тянет нижнюю губу вверх
- г) Щечная мышца оттягивает угол рта в сторону, при двустороннем сокращении растягивает ротовую щель, прижимает внутреннюю поверхность щек к зубам

25. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) В языке различают две части: переднюю – свободную часть (тело языка) и заднюю часть (корень языка).
- б) Корень языка является невидимой снаружи частью.
- в) Слизистая оболочка языка шероховатая в области корня и кончика языка и гладкая на спинке языка.
- г) Передние две трети языка иннервируются язычным нервом, задняя треть – языкоглоточным нервом

26. Установите соответствие по иннервации языка:



1 – область иннервации язычным нервом (ветвь блуждающего нерва),

2 – область иннервации верхним гортанным нервом (ветвь блуждающего нерва);

3 – область иннервации языкоглоточным нервом

а) А–2, Б–3, В–1

б) А–1, Б–2, В–3

в) А–3, Б–1, В–2

27. Установите соответствие по мышцам языка и их функциям:

А – шилоязычная мышца

Б – подъязычно-язычная мышца

В – подбородочно-язычная мышца

1 – тянет язык вперед и вниз

2 – тянет язык, особенно корень его, вверх и назад

3 – тянет язык назад и вниз

а) А–1, Б–2, В–3

б) А–3, Б–1, В–2

в) А–2, Б–3, В–1

28. Установите соответствие по мышцам языка и их функциям:

А – нижняя продольная мышца

Б – поперечная мышца языка

В – вертикальная мышца языка

1 – делает язык узким и выпуклым кверху

2 – делает язык плоским

3 – укорачивает язык

а) А–2, Б–3, В–1

б) А–3, Б–1, В–2

в) А–1, Б–2, В–3

29. Установите соответствие по мышцам шеи и их функциям:

А – подкожная мышца шеи

Б – грудино-ключично-сосцевидная мышца

В – трапецевидная мышца

1 – при наклоне головы происходит одностороннее сокращение этой мышцы с одновременным поворотом лица в противоположную сторону

2 – осуществляет движения лопатки, при двустороннем ее сокращении голова отклоняется назад

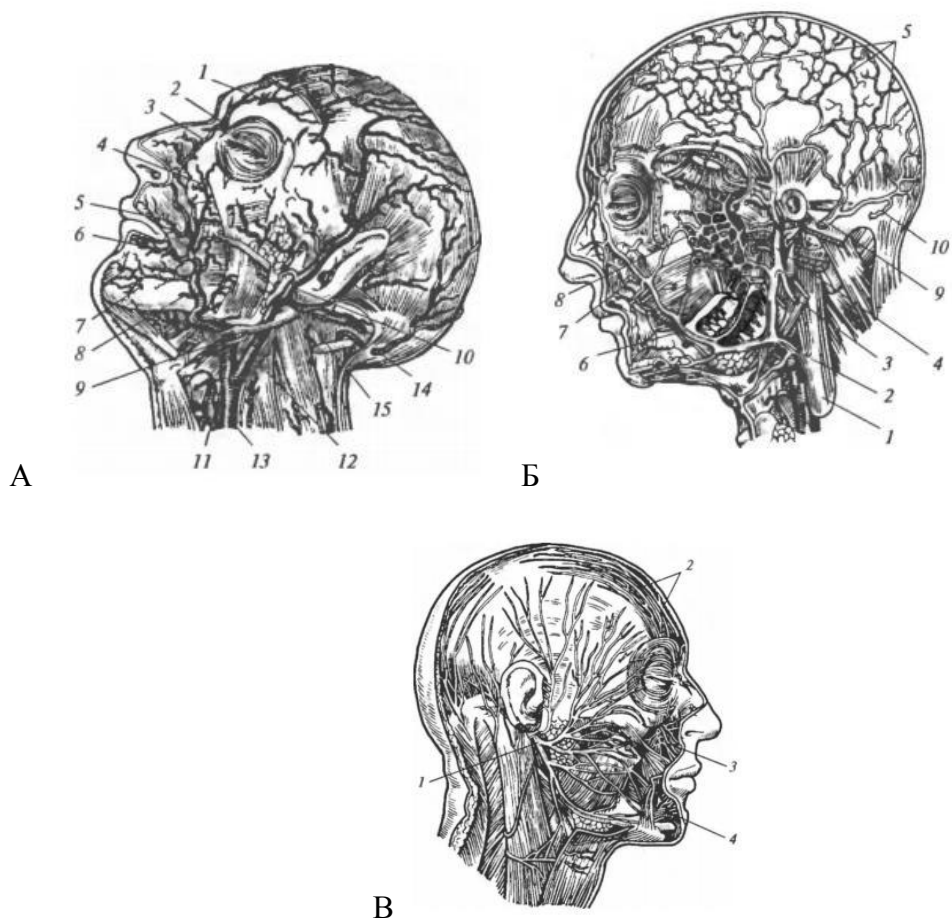
3 – натягивает кожу шеи, опускает нижнюю челюсть и оттягивает угол рта книзу

а) А–3, Б–1, В–2

б) А–2, Б–3, В–1

в) А–1, Б–2, В–3

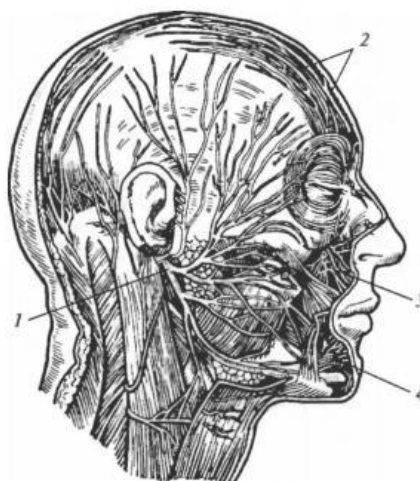
30. Установите соответствие между рисунками и их подписями:



1 – нервы головы и шеи
 2 – артерии головы
 3 – вены головы

- а) А-1, Б-2, В-3
 б) А-2, Б-3, В-1
 в) А-3, Б-1, В-2

31. Установите соответствие цифрами и обозначениями:



А – подглазничный нерв (от второй ветви тройничного нерва)
 Б – лицевой нерв

В – ветви лобного нерва (от первой ветви тройничного нерва)
Г – подбородочный нерв (от третьей ветви тройничного нерва)

- а) 1–А, 2–Б, 3–Г, 4–В
- б) 1–Б, 2–Г, 3–В, 4–А
- в) 1–Б, 2–В, 3–А, 4–Г

32. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) В местах выхода лицевого и тройничного нервов из черепной коробки к мышцам и тканям при надавливании возникает болезненное ощущение.
- б) Логопедический массаж не оказывает воздействие на функцию произвольного внимания, памяти, и в целом на состояние высших корковых функций.
- в) Логопедический массаж обязательно должен охватывать все артикуляционные мышцы, мышцы лица, головы и шеи даже в тех случаях, когда диагностируется поражение мышц лишь на локальном участке.
- г) Полость рта связана практически со всеми отделами мозга, в том числе и с корой головного мозга.

33. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) У детей с дизартрией моторика отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью
- б) У детей с дизартрией не может быть сохранного интеллекта.
- в) У детей с дизартрией отсутствует взаимосвязь между тяжестью дизартрического дефекта и выраженностью психопатологических отклонений
- г) У детей с дизартрией эмоционально-волевые нарушения проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы

34. _____ представляет собой группу моторных расстройств речи разного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга

- а) Корковая дизартрия
- б) Мозжечковая дизартрия
- в) Псевдобульбарная дизартрия
- г) Бульбарная дизартрия

35. _____ возникает при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола.

- а) Псевдобульбарная дизартрия
- б) Бульбарная дизартрия
- в) Мозжечковая дизартрия
- г) Корковая дизартрия

36. _____ представляет собой симптомокомплекс речедвигательных расстройств, развивающихся в результате поражения ядер, корешков или периферических отделов VII, IX, X и XII черепно-мозговых нервов

- а) Корковая дизартрия
- б) Псевдобульбарная дизартрия
- в) Бульбарная дизартрия
- г) Мозжечковая дизартрия

37. _____ представляет собой поражение мозжечка и его связей с другими отделами центральной нервной системы, а также лобно-мозжечковых путей.

- а) Бульбарная дизартрия

- б) Мозжечковая дизартрия
- в) Кортикальная дизартрия
- г) Псевдобульбарная дизартрия

38. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) При дизартрии, в отличие от дислалии, может нарушаться произношение как согласных, так и гласных звуков
- б) При фонологических дефектах речи наиболее часто отмечаются и нарушения письменной речи
- в) Для всех форм дизартрии характерны нарушения артикуляционной моторики
- г) Спастичность артикуляционных мышц – постоянное повышение тонуса в мускулатуре языка, губ, в лицевой и шейной мускулатуре

39. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) При выраженном повышении мышечного тонуса язык напряжен, оттянут кзади, спинка его изогнута, приподнята вверх, кончик языка не выражен.
- б) Повышение мышечного тонуса в круговой мышце рта приводит к спастическому напряжению губ, плотному смыканию рта.
- в) При дизартрии с дистонией в артикуляционной мускулатуре при попытках речи отмечается низкий мышечный тонус в артикуляционном аппарате, в покое – тонус резко нарастает.
- г) При гипотонии язык тонкий, распластанный в полости рта, губы вялые, отсутствует возможность их полного смыкания.

40. Особенностью артикуляции при гипотонии НЕ является

- а) Легче произносятся губно-губные смычные носовые соноры *м, н*, а также губно-зубные щелевые шумные согласные, артикуляция которых требует неплотного смыкания нижней губы с верхними зубами и образования плоской щели, *ф, ф, в, в*
- б) Напряженная спинка языка, приподнятая к твердому нёбу, способствует смягчению согласных звуков
- в) Нарушается произношение губно-губных смычных шумных согласных *п, п, б, б*
- г) Нарушается произношение переднеязычных смычных шумных согласных *т, т, д, д*

41. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) Ограничение движения языка назад приводит к нарушению артикуляции заднеязычных звуков (*г, к, х*), а также некоторых гласных, особенно среднего и нижнего подъема (*э, о, а*).
- б) Ограничение движения языка вниз приводит к нарушению произношения шипящих и свистящих звуков, а также гласных переднего ряда (*и, э*) и некоторых других звуков.
- в) При поражении мышц губ особенно нарушается произношение лабиализованных звуков (*о, у*)

42. Установите соответствие между формой дизартрии и ее ведущим синдромом:

- 1) спастико-паретическая
- 2) спастико-ригидная
- 3) гиперкинетическая
- 4) атактическая

А – гиперкинезы: хореические, атетоидные, миоклонии

Б – спастический парез

В – спастический парез и тонические нарушения управления типа ригидности

Г – атаксия

а) 1–А, 2–Б, 3–Г, 4–В

б) 1–Б, 2–Г, 3–В, 4–А

в) 1–Б, 2–В, 3–А, 4–Г

43. Установите соответствие между формой дизартрии и ее ведущим синдромом:

1) спастико-атактическая

2) спастико-гиперкинетическая

3) спастико-атактико-гиперкинетическая

4) атактико-гиперкинетическая

А – атаксия, гиперкинез

Б – спастический парез и атаксия

В – спастический парез, атаксия, гиперкинез

Г – спастический парез и гиперкинез

а) 1–Б, 2–В, 3–А, 4–Г

б) 1–Б, 2–Г, 3–В, 4–А

в) 1–А, 2–Б, 3–Г, 4–В

44. Наиболее частым первым проявлением дизартрии в раннем возрасте является (несколько вариантов ответа):

а) слабость крика или его отсутствие (афония)

б) нарушения сосания, глотания

в) способность к фиксации взгляда и слежения за предметами

г) отсутствие или слабость некоторых врожденных безусловных рефлексов (сосательного, поискового, хоботкового, ладонно-рото-головного)

45. Ребенка просят открыть рот, высунуть язык вперед и удерживать его неподвижно по средней линии и одновременно следить глазами за перемещающимся в боковых направлениях предметом. Проба является положительной и свидетельствует о дизартрии, если

а) в момент движений глаз отмечается некоторое отклонение языка в эту же сторону

б) движения глаз не влияют на движения языка

в) момент движений глаз отмечается некоторое отклонение языка в противоположную сторону

г) ребенок не может выполнить предложенное действие

46. Ребенка просят выполнять артикуляционные движения языком, положив при этом руки на его шею. При наиболее тонких дифференцированных движениях языка _____ или _____, что свидетельствует о дизартрии (несколько вариантов ответа):

а) ощущается напряжение шейной мускулатуры

б) отсутствует напряжение шейной мускулатуры

в) происходит видимое движение с закидыванием головы

г) не происходит видимое движение с закидыванием головы

47. Установите соответствие между результатом обследования кожи ребенка и возможным нарушением:

А – выраженная бледность слизистых оболочек, бледность кожи

Б – покраснение кожи

В – синюшность кожных покровов губ, кончика носа, кончиков пальцев рук

1 – указывает на выраженную недостаточность кровообращения

2 – может наблюдаться при плохом наполнении сосудов кожи, что часто сочетается с пониженным тонусом мышц

3 – может свидетельствовать о местном воспалении, а также о нарушении сосудистого тонуса капилляров

а) А–2, Б–3, В–1

б) А–1, Б–2, В–3

в) А–3, Б–1, В–2

48. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

а) При повышении тонуса мышцы более плотные, могут быть ригидными, пассивные движения совершаются с трудом.

б) В норме мышцы находятся в полностью расслабленном состоянии (в пониженном тонусе)

в) При понижении мышечного тонуса мышцы на ощупь вялые и дряблые.

г) Повышенный тонус мышц гортани определяется, как правило, путем прикладывания ладони к передней части шеи. При этом ощущаются плотные и напряженные мышцы и при глотании не возникает смещения гортани вверх.

49. При осмотре ребенка язык напряжен, оттянут кзади, положение в ротовой полости «комком». Кончик языка не выражен. Все движения резко ограничены. Выполнение артикуляторных поз невозможно. Вывод: тонус мышц языка –

а) повышен резко

б) повышен нерезко

в) понижен резко

г) понижен нерезко

50. При осмотре ребенка жевательные мышцы напряжены, удержание позы широко открытого рта затруднено. Вывод: тонус жевательных мышц –

а) повышен резко

б) повышен нерезко

в) понижен резко

г) понижен нерезко

51. При осмотре ребенка ротовой полости язык беспокоен, могут отмечаться гиперкинезы, которые усиливаются при высовывании языка из полости рта. Вне полости рта удержание языка затруднено, он толчкообразно уходит внутрь, в полость рта. Удержание и выполнение артикуляционных поз затруднено. Вывод: тонус мышц языка –

а) повышен резко

б) повышен нерезко

в) понижен резко

г) понижен нерезко

52. При осмотре ребенка язык лежит плашмя на дне ротовой полости, тонкий, бледный, может быть исчерчен белыми полосками в связи с атрофией некоторых мышечных волокон. Движения резко ограничены, артикуляционные позы не удерживает. Вывод: тонус мышц языка –

- а) повышен резко
- б) повышен нерезко
- в) понижен резко
- г) понижен нерезко

53. При осмотре ребенка губы истончены, углы рта опущены, нередко асимметричны, нет полного смыкания губ. Отсутствуют артикуляционные движения. Вывод: тонус мышц губ –

- а) повышен резко
- б) повышен нерезко
- в) понижен резко
- г) понижен нерезко

54. При осмотре ребенка мягкое нёбо провисает, маленький язычок может касаться корня языка. В речи выраженная назализация. Во время еды и питья характерно поперхивание. Вывод: тонус мышц мягкого неба –

- а) повышен резко
- б) повышен нерезко
- в) понижен резко
- г) понижен нерезко

55. При осмотре ребенка губы вялые, наблюдаются трудности выполнения таких артикуляционных проб, как «трубочка», «поцелуй», «улыбка». Вывод: тонус мышц губ –

- а) повышен резко
- б) повышен нерезко
- в) понижен резко
- г) понижен нерезко

56. Противопоказаниями для проведения логопедического массажа являются (несколько вариантов ответа):

- а) любое соматическое или инфекционное заболевание в остром периоде
- б) вывих конечностей, не сочетающийся с ухудшением соматического состояния
- в) конъюнктивиты
- г) острые и хронические заболевания кожных покровов
- д) гингивиты, стоматиты
- е) аллергия на массажное масло
- ж) наличие герпеса на губах или другие инфекции полости рта
- з) наличие увеличенных лимфатических желёз
- и) резко выраженная пульсация сонных артерий

57. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) Обычно массаж проводят циклом по 5–10 процедур, эти циклы можно повторять с перерывом от двух месяцев до года.
- б) Начальная длительность процедуры логопедического массажа обычно составляет 5–7 мин, а конечная – 20–25 мин

- в) Во время массажа ребенок может испытывать довольно сильную боль, которую можно снять приемом любого анальгетика
- г) На первых занятиях ее следует проводить весь массажный комплекс целиком.
- д) Если для каждого ребенка используются индивидуальные инструменты, то тогда их достаточно промыть под проточной водой с обычным моющим средством для посуды перед каждым использованием.

58. При подготовке к проведению логопедического массажа необходимо соблюдать следующие условия (несколько вариантов ответа):

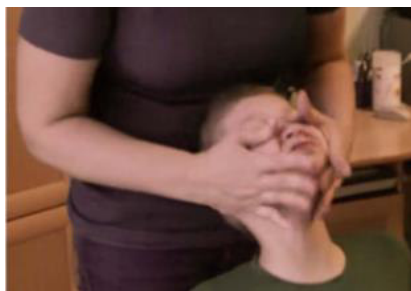
- а) До начала массажа лицо ребенка должно быть чисто вымыто с мылом, либо тщательно протерто дезинфицирующими салфетками
- б) При массаже полости рта должны быть использованы носовые платки либо марлевые салфетки
- в) Руки логопеда моются под краном с мылом и протираются одноразовыми антибактериальными салфетками
- г) Перед массажем лица или шеи руки можно слегка смазать детским маслом или использовать детскую присыпку

59. Оборудование для массажа включает (несколько вариантов ответа):

- а) медицинский спирт
- б) стерильные салфетки 30 x 30 см
- в) одноразовые салфетки
- г) стерильные медицинские резиновые перчатки
- д) массажное масло
- е) присыпка
- ж) нашатырный спирт
- з) 3-процентная перекись водорода
- и) защитная маска
- к) цветные картинки, игрушки

60. Неправильная поза ребенка при массаже





в)

61. При массаже полости рта левая (неведущая) рука

- а) висит в воздухе
- б) расположена на поясе
- в) облакачивается на массажный стол
- г) помещается на теменную область головы

62. Каждая процедура массажа начинается с

- а) поглаживания
- б) растирания
- в) разминания
- г) вибрации
- д) поколачивания
- плотного нажатия

63. Укажите соответствие между массажным приемом и целью его применения:

- 1 – поглаживание
- 2 – растирание
- 3 – разминание
- 4 – плотное нажатие

А – прием, улучшающий кровообращение, лимфообращение, обменные процессы, используется в местах выхода пучков нервных окончаний

Б – усиливается кровообращение в поверхностно расположенных сосудах, снижается мышечный тонус, регулируется дыхание

В – в наибольшей степени повышается тонус мышц, усиливается их сократительная функция

Г – значительно усиливается кровообращение, улучшаются обменные процессы в тканях, повышается тонус мышц

- а) 1–Б, 2–Г, 3–В, 4–А
- б) 1–Б, 2–В, 3–А, 4–Г
- в) 1–А, 2–Б, 3–Г, 4–В

64. Укажите соответствие между массажным приемом и особенностью его применения:

- 1 – поколачивание
- 2 – вибрация
- 3 – разминание
- 4 – плотное нажатие

А – применяется на лице, особенно в местах выхода нервов, а также там, где мало жировой клетчатки (лоб, скуловые кости, нижняя челюсть)

Б – изменяет внутритканевый обмен, улучшает трофику тканей; сильное, жесткое применение этого приема повышает тонус мышц, а легкое, слабое – снижает их тонус

В – применением этого приема в области биологически активных точек заканчивается, как правило, любое поглаживание

Г – прием является фактически пассивной гимнастикой для мышц, поэтому он применяется при функциональной недостаточности мышц и сниженном их тонусе

а) 1–Б, 2–Г, 3–В, 4–А

б) 1–Б, 2–В, 3–А, 4–Г

в) 1–А, 2–Б, 3–Г, 4–В

65. При проведении расслабляющего массажа (несколько вариантов ответа):

а) Основными приемами являются поглаживание и легкая вибрация.

б) Этот вид массажа используется при пониженном мышечном тонусе.

в) Руки логопеда должны быть обязательно теплыми.

г) За несколько минут до массажа на лицо подростка или взрослого можно положить согревающий компресс на 3–5 мин

д) Движения должны быть медленными и ритмичными.

66. При проведении расслабляющего массажа языка (несколько вариантов ответа):

а) расслабление мышц языка проводить только после расслабления других мышц

б) движения в расслабляющем массаже в основном направлены от корня к кончику языка

в) перед началом массажа устанавливается «граница» нёбно-глоточного рефлекса; при повышенном тонусе «граница» рвотного рефлекса может приближаться к средней части языка

г) если не удастся удержать язык вне полости рта, массаж языка начинают внутри полости рта, и постепенно язык выводится в положение вне полости рта

д) перед расслабляющим массажем мышц языка целесообразно провести специальные упражнения, способствующие расслаблению его корня

67. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса расслабляющего массажа может быть следующей:

а) мимическая мускулатура, мышцы губ, мышцы языка, мышцы шеи и плечевого пояса

б) мышцы шеи и плечевого пояса, мимическая мускулатура, мышцы губ, мышцы языка

в) мышцы губ, мышцы языка, мышцы шеи и плечевого пояса, мимическая мускулатура

68. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса укрепляющего массажа может быть следующей:

а) мимическая мускулатура, мышцы губ, мышцы языка, мышцы шеи и плечевого пояса

б) мышцы шеи и плечевого пояса, мимическая мускулатура, мышцы губ, мышцы языка

в) мышцы губ, мышцы языка, мышцы шеи и плечевого пояса, мимическая мускулатура

69. При проведении тонизирующего массажа (несколько вариантов ответа):

- а) Движения рук логопеда должны быть достаточно ритмичными
- б) Основным приемом является поглаживание, которое чередуется с растиранием, разминанием, сильной вибрацией
- в) Сила воздействия на массируемые ткани должна увеличиваться постепенно
- г) На передней поверхности шеи энергичные воздействия особенно важны
- д) При правильном выполнении массажа дыхание ребенка равномерно

70. При тонизирующем массаже плечевого пояса и шеи противопоказаны (несколько вариантов ответа):

- а) поглаживание
- б) растирание
- в) поколачивание
- г) разминание
- д) вибрация

71. Тонизирующий массаж в области лба включает следующие приемы (несколько вариантов ответа):

- а) Поглаживание в направлении снизу вверх, от надбровных дуг к волосистой части головы.
- б) Растирание, т.е. полукруглые или спиралевидные движения в направлении от средней линии лба к вискам
- в) Разминание, т.е. сжатие складки кожи двумя пальцами – большим и указательным, или прерывистое надавливание
- г) Прерывистая вибрация, или пунктирование (постукивание), подушечками указательного и среднего пальцев попеременно в быстром темпе

72. Установите соответствие:

При массаже правой щеки в ротовую полость вводятся (А) и (Б) пальцы, (В) палец находится на наружной поверхности щеки, осуществляя основные массажные движения.

- 1 – указательный
- 2 – средний
- 3 – большой

- а) А – 3, Б – 2, В – 1
- б) А – 1, Б – 2, В – 3
- в) А – 1, Б – 3, В – 2

73. При разминании мышц губ с захватом губы изнутри (А) палец вводится под губу, со стороны слизистой, (Б) палец располагается сверху.

- а) А – указательный, Б – большой
- б) А – большой, Б – указательный
- в) А – средний, Б – большой
- г) А – большой, Б – средний
- д) А – средний, Б – указательный
- е) А – указательный, Б – средний

74. При выполнении активизирующего (укрепляющего) массажа языка (несколько вариантов ответа):

- а) движения при активные, интенсивные и направлены в основном от корня языка к кончику;

- б) в основном используются приемы разминания и перетирания
- в) при сниженном тоне мышц языка перед началом массажа целесообразно провести специальные упражнения, способствующие расслаблению его корня
- г) при сниженном тоне мышц языка массажные движения могут быть достаточно активными даже в области корня языка;
- д) если снижение мышечного тонуса наблюдается только в какой-либо части языка, массажные движения выполняются в основном на пораженной стороне;
- е) при сниженном тоне мышц перед выполнением массажа и в его процессе логопед предлагает ребенку проглотить слюну

75. При надавливании на БАТ у массируемого возможны:

- а) ощущение ломоты
- б) ощущение распирания
- в) сильные болевые ощущения
- г) ощущение онемения
- д) ощущение некоторой болезненности
- е) чувство тепла
- ж) чувство легкости

76. _____ метод точечного массажа: найдя необходимую точку, подушечкой пальца производят вращательное движение по часовой стрелке в течение 5–6 с, постепенно углубляясь, надавливая на точку, наращивая усилие; в течение 1–2 с фиксируют достигнутый уровень, а затем в течение 5–6 с производят противоположное движение, «вывинчивая» палец против часовой стрелки, уменьшая силу надавливания. Не отрывая пальца от точки, данный цикл движений повторяют несколько раз.

- а) Расслабляющий
- б) Стимулирующий
- в) Неправильный

77. _____ метод точечного массажа: найдя точку, проводят в течение 3–4 с вращательные движения по часовой стрелке, ввинчивая палец с надавливанием на точку, а затем палец резко отрывают от точки. Это движение повторяют 6–10 раз.

- а) Расслабляющий
- б) Стимулирующий
- в) Неправильный

78. При расслабляющем методе точечного массажа общее время воздействия на одну точку может составлять _____, в зависимости от возраста массируемого.

- а) от 10 до 40 сек
- б) от 1 до 5 мин
- в) от 5 до 7 мин

79. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

- а) Массаж, как правило, проводится после логопедического занятия.
- б) На первых сеансах массируют не более 3–4 точек, постепенно увеличивая их количество.
- в) Точечный массаж нельзя сочетать с классическим.
- г) Во время одного сеанса рекомендуется массировать точки как общего, так и локального действия.

д) Симметричные точки массируют попарно и одновременно.

80. Установите соответствие:

Точечный массаж рекомендуется проводить целым курсом: между 1-м и 2-м курсом перерыв (1).

Между 2-м и 3-м перерыв может составить (2).

Курсы массажа повторяются каждые (3).

Перерыв между сеансами массажа, проводимого целым курсом, не должен превышать (4).

А – три дня

Б – две недели

В – три-шесть месяцев

Г – около трех месяцев

а) 1–Б, 2–Г, 3–В, 4–А

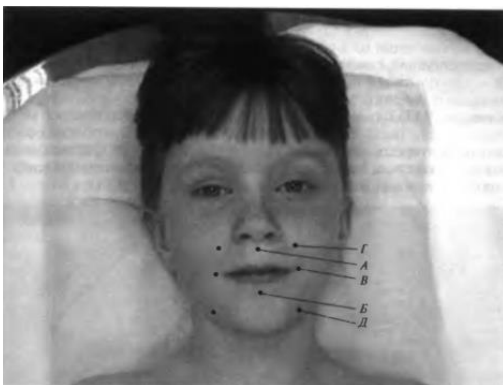
б) 1–А, 2–Б, 3–Г, 4–В

в) 1–Б, 2–В, 3–А, 4–Г

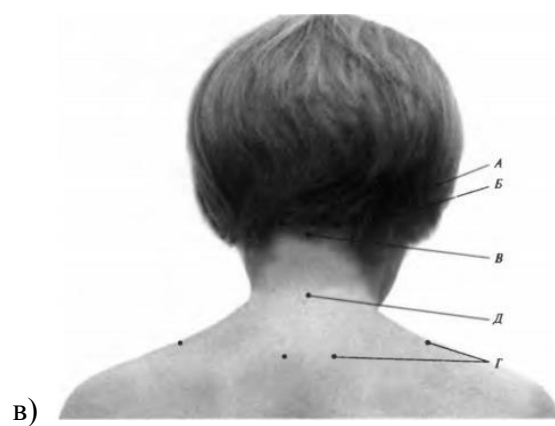
81. Комплекс точек для нормализации состояния мышц артикуляционной мускулатуры:



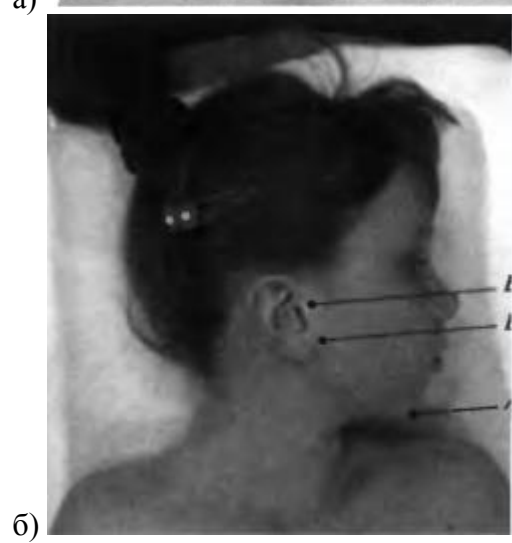
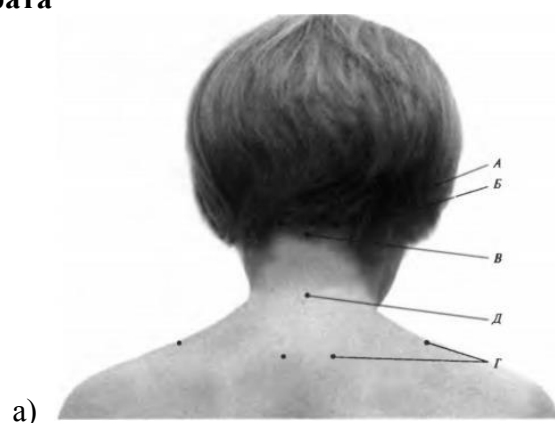
а)



б)



82. Комплекс точек для нормализации напряжения мышц голосового аппарата



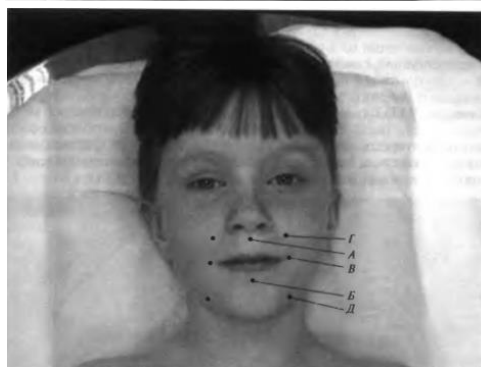


в)

83. Комплекс точек для улучшения кровоснабжения верхних отделов полости носа, улучшения носового дыхания. Способствует расширению резонаторных возможностей речевого голоса, профилактике голосовых расстройств, а также используется при тренировке ощущения головного резонанса голоса.



а)



б)



в)

84. Этот зонд:



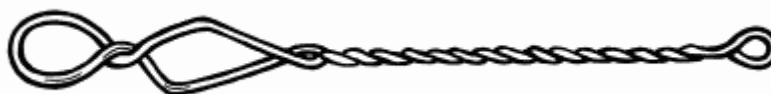
а) применяется при массаже мышц языка, скул, щёк, губ, мягкого нёба. Зонд предназначен для обкола мышц

б) применяется при массаже мышц языка, скул, щёк, губ. Зонд предназначен для «перетирания» мышц

в) активно используется при массаже языка, щек, губ, мягкого нёба. Предназначен для интенсивного воздействия на мышцы. Зонд предназначен для выполнения двух приемов: плотного нажатия и скольжения по мышцам

г) применяется при массаже мышц скул, щёк, губ, языка. Нажимая на язык и отодвигая его назад заставляют сокращаться, включаться в работу мышцы языка

85. Этот зонд:



а) предназначен для обкола мышц

б) предназначен для «перетирания» мышц

в) предназначен для интенсивного воздействия на мышцы, для выполнения двух приемов: плотного нажатия и скольжения по мышцам

г) применяется при массаже мышц скул, щёк, губ, языка. Нажимая на язык и отодвигая его назад заставляют сокращаться, включаться в работу мышцы языка

86. Этот зонд:



- а) предназначен для обкола мышц
- б) предназначен для «перетирания» мышц
- в) предназначен для интенсивного воздействия на мышцы, для выполнения двух приемов: плотного нажатия и скольжения по мышцам
- г) применяется при массаже мышц скул, щёк, губ, языка. Нажимая на язык и отодвигая его назад заставляют сокращаться, включаться в работу мышцы языка

87. Этот зонд:



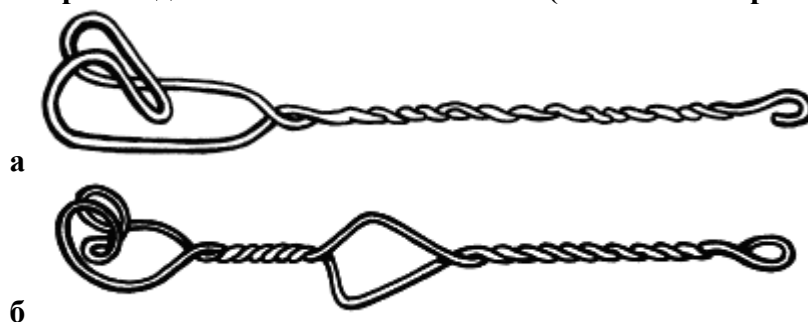
- а) предназначен для обкола мышц
- б) предназначен для «перетирания» мышц
- в) предназначен для интенсивного воздействия на мышцы, для выполнения двух приемов: плотного нажатия и скольжения по мышцам
- г) применяется при массаже мышц скул, щёк, губ, языка. Нажимая на язык и отодвигая его назад заставляют сокращаться, включаться в работу мышцы языка

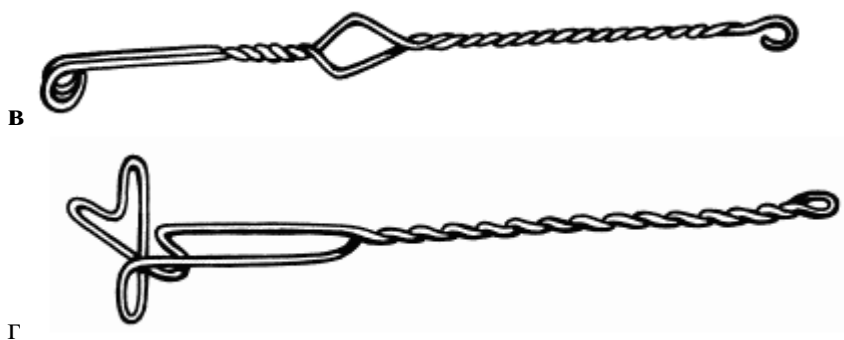
88. Этот зонд:



- а) предназначен для обкола мышц
- б) предназначен для «перетирания» мышц
- в) предназначен для интенсивного воздействия на мышцы, для выполнения двух приемов: плотного нажатия и скольжения по мышцам
- г) предназначен для приёма нажатие с прокачиванием: зонд устанавливается в определенное место и прокручивается с нажимом по часовой стрелке в течение 5 секунд

89. Эти зонды скользят по мышцам языка, скул, щёк, губ, мягкого нёба в разном направлении. Изгибы зондов выполнены так, чтобы можно было работать любой стороной для нажима и скольжения (несколько вариантов ответа):





90. Этот зонд



- а) металлический, предназначен для легкого поверхностного точечного обкалывания языка, лица
- б) металлический, предназначен для подъязычного массажа, а также для растягивания укороченной уздечки
- в) пластмассовый, предназначен для подъязычного точечного массажа
- г) пластмассовый, предназначен для точечного массажа шейно-воротниковой зоны

91. Этот зонд



- а) металлический, предназначен для легкого поверхностного точечного обкалывания языка, лица
- б) металлический, предназначен для подъязычного массажа, а также для растягивания укороченной уздечки
- в) пластмассовый, предназначен для подъязычного точечного массажа
- г) пластмассовый, предназначен для точечного массажа шейно-воротниковой зоны

92. Этот зонд



- а) металлический, предназначен для легкого поверхностного точечного обкалывания языка, лица
- б) металлический, предназначен для подъязычного массажа, а также для растягивания укороченной уздечки
- в) пластмассовый, предназначен для подъязычного точечного массажа
- г) пластмассовый, предназначен для точечного массажа шейно-воротниковой зоны

93. Этот зонд



- а) металлический, предназначен для легкого поверхностного точечного обкалывания языка, лица
- б) металлический, предназначен для подъязычного массажа, а также для растягивания укороченной уздечки
- в) пластмассовый, предназначен для подъязычного точечного массажа
- г) пластмассовый, предназначен для точечного массажа шейно-воротниковой зоны

94. Основная цель массажных приемов при _____ – повышать рецепторную активность, что в свою очередь вызывает возникновение в концевых чувствительных нервных волокнах импульсов, достигающих по центrostремительным путям соответствующих центров головного мозга с последующей регуляцией на определенные эфферентные – двигательные – импульсы.

- а) спастическом парезе
- б) гиперкинетическом синдроме
- в) спастико-ригидном синдроме

95. При _____ используются в основном два приема: поглаживание, точечная вибрация, а в некоторых случаях разминание. Мышцы после проведения этих приемов становятся более работоспособными.

- а) гиперкинетическом синдроме
- б) спастическом парезе
- в) спастико-ригидном синдроме

96. При _____ полезно проводить плоскостное поверхностное поглаживание, так как применение плоскостного глубокого и обхватывающего поглаживания могут принести только вред, так как любое силовое давление вызывает в мышце ответное повышение тонуса.

- а) гиперкинетическом синдроме
- б) спастическом парезе
- в) спастико-ригидном синдроме

97. Основной целью проведения массажа при _____ является успокаивающее действие на концевые нервные и вегетативные окончания заложенные в коже и мышце.

- а) гиперкинетическом синдроме
- б) спастико-ригидном синдроме
- в) спастическом парезе

98. При _____ прием растирания применяется очень осторожно, логопед должен постоянно чувствовать обратную реакцию мышцы и вовремя прекратить прием, если мышца начинает более сильно стягиваться или появится отдаленное (в других группах мышц) повышение тонуса. Растирание применяется с целью растягивания сократившихся тканей при контрактурах, для понижения нервной возбудимости, уменьшения болей.

- а) гиперкинетическом синдроме
- б) спастико-ригидном синдроме
- в) спастическом парезе

99. При _____ нормализация речевой мускулатуры осуществляется в большей степени приемами активных и пассивных движений, чем приемами массажа. Массажные приемы ограничиваются в этих случаях поверхностным плоскостным поглаживанием, движения очень легки.

- а) спастическом парезе
- б) гиперкинетическом синдроме
- в) спастико-ригидном синдроме

100. Комплекс упражнений логопедического массажа при _____ проводится с целью обеспечения успокаивающего действия, приведения мышц в состояние полного покоя. Перед проведением массажа ребенка необходимо уложить или усадить в удобную позу с учетом рефлекс запрещающего положения тела.

- а) ригидном синдроме
- б) спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме
- в) паретическом синдроме

101. Приемы разминания и вибрации при _____ применять не следует, так как эти приемы способствуют нарастанию мышечного тонуса.

- а) ригидном синдроме
- б) спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме
- в) паретическом синдроме

102. При _____ массаж должен проводиться очень осторожно, логопед должен следить за ответной реакцией в других группах мышц. Если мышцы очень напряжены, особенно в руках, следует прекратить массаж, т. к. расслабляющий массаж лица будет неэффективен.

- а) ригидном синдроме
- б) спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме
- в) паретическом синдроме

103. Комплекс упражнений логопедического массажа при _____ проводится с целью укрепления мышц. Движения проводятся интенсивно, с нажимом. Применяются растирания, разминания, пощипывания.

- а) ригидном синдроме
- б) спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме
- в) паретическом синдроме

104. Укажите верное высказывание (несколько вариантов ответа):

а) Гимнастика называется пассивной, потому что движения совершаются ребенком с помощью логопеда, т.е. пассивно.

б) Активные гимнастические упражнения выполняются в том случае, если ребенок самостоятельно не может выполнить движение или движение выполняется им не в полном объеме.

в) Пассивные движения головы, мимических и 29 артикуляционных мышц, как правило, производятся после массажа, иногда перемежаются с приемами массажа и реже – предшествуют массажу.

105. Пассивные и пассивно-активные упражнения, стимулирующие работу нёбно-глоточных мышц (несколько вариантов ответа):

- а) Пить воду маленькими глотками или имитировать глотательные движения
- б) Громко кричать

- в) Многократно произносить гласные *а, э* на твердой атаке голоса
- г) Имитировать жевание
- д) Позевывать

106. Упражнение «Забор». Перед зеркалом просим ребенка максимально растянуть губы (улыбнуться), показать верхние и нижние зубы. Верхние зубы должны находиться напротив нижних. Необходимо проверить наличие расстояния между ними (1 мм). Следить, чтобы ребенок не морщил нос. Удерживать под счет до 5. Проводится с целью:

- а) подготовить артикуляцию для свистящих звуков, активизировать губы.
- б) уметь удерживать открытым рот с одновременным показом верхних и нижних зубов
- в) сформировать верхний подъем языка в форме «Чашечки», удержание языка на верхней губе
- г) подготовка артикуляции для звука [л].

107. Упражнение «Окно». Из положения «Забор» медленно открывать рот. Зубы должны быть видны. Удерживать под счет до 5. Проводится с целью:

- а) подготовить артикуляцию для свистящих звуков, активизировать губы
- б) уметь удерживать открытым рот с одновременным показом верхних и нижних зубов
- в) сформировать верхний подъем языка в форме «Чашечки», удержание языка на верхней губе
- г) подготовка артикуляции для звука [л].

108. Упражнение «Вкусное варенье». Из положения «Лопата копает» широкий язык поднять к верхней губе и выполнить облизывающие движения сверху вниз 2–3 раза в медленном темпе. Проводится с целью:

- а) подготовить артикуляцию для свистящих звуков, активизировать губы.
- б) уметь удерживать открытым рот с одновременным показом верхних и нижних зубов
- в) сформировать верхний подъем языка в форме «Чашечки», удержание языка на верхней губе
- г) подготовка артикуляции для звука [л].

109. Упражнение «Пароход». Из положения «Мост» выполнить упражнение «Лопата». Закусить кончик языка (зубы должны быть видны) и длительно произносить звук [ы] 2–3 секунды. Кончик языка прикушен верхними и нижними резцами. Проводится с целью:

- а) подготовить артикуляцию для свистящих звуков, активизировать губы.
- б) уметь удерживать открытым рот с одновременным показом верхних и нижних зубов
- в) сформировать верхний подъем языка в форме «Чашечки», удержание языка на верхней губе
- г) подготовка артикуляции для звука [л].

110. Для стимуляции изолированных движений указательного пальца используют следующие упражнения (несколько вариантов ответа):

- а) надавливание указательным пальцем на кнопки, издающие звук предметы, выключатели, клавиши фортепиано, пластилин;
- б) рисование фигур на песке, вращение диска телефона, нанесение отпечатков пальца на бумагу

- в) поглаживание и похлопывание тыльной поверхности кисти и руки
- г) сдавливание мягких звучащих игрушек указательным и большим пальцами,

111. Для тренировки противопоставления и отведения-приведения большого пальца используют следующие упражнения (несколько вариантов ответа):

- а) сдавливание мягких звучащих игрушек указательным и большим пальцами
- б) раздвигание ножниц или надетой на два пальца мягкой резинки
- в) надавливание указательным пальцем на кнопки, издающие звук предметы
- г) рукопожатие
- д) игры с маленькими куклами, надевающимися на пальцы
- е) рисование фигур на песке, вращение диска телефона

7 ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

7.1 Материально-техническое обеспечение программы и электронная информационно-образовательная среда

Освоение курсовой программы наряду с практическими занятиями предусматривает применение электронного обучения посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей освоение обучающимся теоретических разделов образовательной программы в полном объеме независимо от места нахождения обучающегося.

ЭИОС по курсу повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» включает в себя следующие электронные ресурсы:

- Образовательная программа дополнительного профессионального образования. Программа повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», [сост. Ю.В. Чижова]. – М., 2018. – 45 с.

- Учебно-методическое пособие «Логопедический массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования – программы повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров. [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», «Медицинский институт реабилитации и косметологии им. З.М. Никифоровой», [сост. Ю.В. Чижова]. – М., 2018. – 180 с.

- Презентация курса повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» в формате MS Power Point;

- Программа квалификационного экзамена по курсу повышения квалификации для логопедов, дефектологов, врачей-педиатров и специалистов разного профиля, работающих в области коррекционной помощи детям с особыми нуждами «Логопедический массаж» ;

- Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет:

1. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU». URL: <https://elibrary.ru> (для работы с некоторыми ресурсами в НЭБ может потребоваться прохождение процедуры бесплатной регистрации на портале)
2. Научная электронная библиотека «Киберленинка». URL: <https://cyberleninka.ru/>
3. Электронная правовая база ГАРАНТ.РУ. URL: <http://www.garant.ru/>

4. Электронная правовая база КонсультантПлюс. URL: <http://www.consultant.ru>
5. Сайт Международного института речевой патологии: <http://iiosp.com/>
6. «Логопед.ру» – электронный портал логопедов и дефектологов, всё о развитии и коррекции речи детей и взрослых: <https://www.logoped.ru/>

Рабочее место преподавателя должно быть оснащено:

- демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, флипчартами, проекторами, системой мультимедиа);
- персональным компьютером (с установленным специализированным программным обеспечением);
- набором канцелярских принадлежностей;
- методическими материалами к реализации образовательной программы.

Аудитории для проведения занятий оснащены следующим оборудованием: стулья, парты, стол преподавателя, мультимедийное оборудование, флипчарт, наглядные обучающие пособия (плакаты, симуляторы, манекены), массажные кушетки (столы), ширма.

Кабинеты оснащены также медицинским оборудованием: рециркулятор, тонометр, термометр, медицинские весы, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, симулятор для отработки навыков СЛР, расходные материалы

7.2 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Преподаватели – специалисты, имеющие высшее или среднее профессиональное медицинское образование, действующие сертификаты специалистов и удостоверения о повышении квалификации по тематикам преподаваемых модулей/дисциплин. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение обучающимся профессионального учебного цикла.

Преподаватели получают дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в профильных организациях не реже 1 раза в 3 года.

7.3 Учебно-методическое обеспечение программы

Основная литература:

1. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии. – М.: АСТ, Астрель, 2008. URL: <http://www.e-reading.club/book.php?book=87223> (дата обращения 01.12.2018)
2. Дьякова Е. А. Логопедический массаж: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 96 с. URL: <https://detiangeli.ru/book/logopedmassag.pdf> (дата обращения 01.12.2018)
3. Дьякова Е.А. 12 критических ошибок в логопедическом массаже. – М., Международный институт речевой патологии. URL: <http://iiosp.com/knigi-posobiya/knigi-uchebniki-posobiya/12-kriticheskix-oshibok-v-logopedicheskom-massazhe> (дата обращения 01.12.2018).
4. Е.Ф. Архипова Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стёртой дизартрии у детей. – М.: АСТ: Астрель, 2018. URL: <http://ds325nsk.edusite.ru/DswMedia/arxipovaizknlogomassajdoc.pdf> (дата обращения 01.12.2018).

Дополнительная литература:

5. Ильякова Н.Е. Постановочные зонды в коррекции звукопроизношения: пособие для логопедов дошкольных, школьных и медицинских учреждений / Н.Е. Ильякова. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2005. – 24 с. URL: http://pedlib.ru/Books/2/0409/index.shtml?from_page=2 (дата обращения 01.12.2018).
6. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с. URL: http://pedlib.ru/Books/2/0049/2_0049-192.shtml (дата обращения 01.12.2018)
7. Новикова Е.В. Способ лечения речевых расстройств и набор зондов для массажа мышц артикуляционного аппарата. URL: <http://www.freepatent.ru/patents/2143256> (дата обращения 01.12.2018).
8. Панченко И. И., Щербакова Л. А. Медико-педагогическая характеристика детей с дизартрическими и анартрическими расстройствами речи, страдающих церебральными параличами, и особенности приемов логопедической работы. Нарушения речи и голоса у детей / Под ред. С. С. Ляпидевского и С. Н. Шаховской. – М., 1975. URL: https://studopedia.ru/7_62103_osnovnie-formi-dizartricheskikh-narusheniy-rechi-i-differentsirovannye-puti-korreksionnogo-vozdeystviya.html (дата обращения 01.12.2018).
9. Складенко Э.И. Способ восстановления речевых функций у больных с различными видами дизартрии и дизартрические зонды. URL: <http://www.findpatent.ru/patent/206/2066990.html> (дата обращения 01.12.2018).
10. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с. URL: <https://studfiles.net/preview/1763829/> (дата обращения 01.12.2018).