

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kontrolnaya-rabota/6756>

Тип работы: Контрольная работа

Предмет: Логопедия

1. Понятие, причины и симптоматика дизартрии. История изучения.
2. Характеристика ведущих синдромов нарушений речи при дизартрии. Механизмы речевых расстройств и структура речевого нарушения при дизартрии.
3. Классификация дизартрии. Различные подходы к классификации дизартрии в отечественной логопедии (на основе синдромологического подход, на основе локализации поражения, по степени выраженности дефекта и понятности речи)
4. Псевдобульбарная дизартрия, механизмы, симптоматика, логопедическая работа по преодолению.
5. Мозжечковая дизартрия, механизмы, симптоматика, логопедическая работа по преодолению.
6. Корковая дизартрия, механизмы, симптоматика, логопедическая работа по преодолению.
7. Бульбарная дизартрия, механизмы, симптоматика, логопедическая работа по преодолению.
8. Подкорковая дизартрия, механизмы, симптоматика, логопедическая работа по преодолению.
9. Дифференциальная диагностика дизартрии и других речевых патологий.
10. Понятие стертой дизартрии. Особенности проявления речевой и неречевой симптоматики.
11. Понятие общего недоразвития речи как структурного нарушения речи. Различные подходы к пониманию общего недоразвития речи в отечественной логопедии Причины и механизмы общего недоразвития речи.
12. Периодизация общего недоразвития речи (по Р.Е.Левиной). Современные подходы к проблеме.
13. Понятие, причины, механизмы и симптоматика фонетико-фонематического недоразвития речи.
14. Направления и содержание логопедической работы у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.
15. Этапы логопедической работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи.
16. Характеристика клинических форм общего недоразвития речи.
17. Дифференциальная диагностика общего недоразвития речи.
18. Понятие общего недоразвития речи как структурного нарушения речи. Различные подходы к пониманию общего недоразвития речи в отечественной логопедии Причины и механизмы общего недоразвития речи.
19. Периодизация общего недоразвития речи (по Р.Е.Левиной). Современные подходы к проблеме.
20. Понятие, причины, механизмы и симптоматика фонетико-фонематического недоразвития речи (см вопрос 13).
21. Направления и содержание логопедической работы у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.
22. Этапы логопедической работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи.
23. Характеристика клинических форм общего недоразвития речи (см. вопрос 16).
24. Дифференциальная диагностика общего недоразвития речи (см. вопрос 17).
25. Логопедическая работа по преодолению нарушений фонематических процессов у детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи.
26. Логопедическая работа по преодолению нарушений грамматического строя речи у детей с общим недоразвитием речи.
27. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слова у детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи.
28. Преодоление лексических нарушений у дошкольников и младших школьников с нарушениями речи.
29. Логопедическая работа по преодолению нарушений словообразования у детей с общим недоразвитием речи.
30. Преодоление нарушений синтаксической стороны речи у детей с общим недоразвитием речи.
31. Развитие диалогической речи у детей дошкольного и младшего школьного возраста с недоразвитием речи.
32. Развитие предпосылок монологической речи у детей дошкольного и младшего школьного с недоразвитием речи.
33. Преодоление недоразвития психического недоразвития у дошкольников и младших школьников с общим

недоразвитием речи.

34. Логопедическая работа по предупреждению нарушений письменной речи у старших дошкольников с недоразвитием речи.

35. Логопедическая работа по преодолению нарушений фонематических процессов у детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи (см. №25)

36. Логопедическая работа по преодолению нарушений грамматического строя речи у детей с общим недоразвитием речи (см. № 26)

37. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слова у детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи (см №27)

38. Преодоление лексических нарушений у дошкольников и младших школьников с нарушениями речи (см № 28).

39. Логопедическая работа по преодолению нарушений словообразования у детей с общим недоразвитием речи (см № 29).

40. Преодоление нарушений синтаксической стороны речи у детей с общим недоразвитием речи.

41. Развитие диалогической речи у детей дошкольного и младшего школьного возраста с недоразвитием речи.

42. Развитие предпосылок монологической речи у детей дошкольного и младшего школьного с недоразвитием речи.

43. Преодоление недоразвития психического недоразвития у дошкольников и младших школьников с общим недоразвитием речи.

44. Логопедическая работа по предупреждению нарушений письменной речи у старших дошкольников с недоразвитием речи.

Все эти вопросы уже рассмотрены выше.

Дизартрия – это нарушение звукопроизношения и просодической стороны, обусловленное органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата.

Первые научные описания дизартрии появились в печати более 150 лет тому назад- Это были наблюдения известного немецкого невролога Литтля (1853), который, давая подробную клиническую картину ДЦП, отмечал специфические расстройства речи на фоне поражения моторных систем организма. Впервые термин «дизартрия» был использован в 1879 году Куссмаулем, который под этим понятием объединял все нарушения артикуляции.

С середины XX века исследователи начинают считать, что нарушения речи при дизартрии носят сложный характер, с которым не только связано расстройство тончайшей координации мышц речевого аппарата, но и патология просодических характеристик устной речи.

В настоящее время существует 4 основных подхода в изучении дизартрии: клинический (неврологический), лингвистический, нейропсихологический, психолого-педагогический.

С позиции клинического (неврологического) подхода изучаются клинические проявления дизартрии, которые соотносятся с уровнем органического или функционального поражения нервной системы, ее периферических или центральных отделов.

Дизартрия выступает в качестве симптома сложного поражения мозга бульбарного, псевдобульбарного и мозжечкового характера. Дизартрия часто является симптомом ДЦП, следствием которого становятся внутриутробные нарушения головного мозга.

Нарушения головного мозга могут развиваться по ряду нескольких причин, которые действуют в различные периоды: пренатальный (основной), натальный и постнатальный.

В пренатальном периоде причинами поражения головного мозга могут выступать: сильный токсикоз матери, хронические заболевания матери (сердечно-сосудистая система, туберкулез легких, желудочно-кишечные заболевания и заболевания печени, заболевания мочеполовой системы, а также алкоголизм).

В натальном периоде поражения головного мозга связаны с осложненными родами, следствием которых является асфиксия плода, а также при резус – конфликте.

В постнатальном периоде данное нарушение может быть вызвано инфекционными болезнями, которые ребенок перенес в этот промежуток времени (менингит, менинго-энцефалит и др.).

Основными клиническими признаками дизартрии являются: нарушения мышечного тонуса в речевой мускулатуре, нарушение дыхания и голосообразования, ограниченная возможность произвольных

артикуляционных движений из-за параличей и парезов мышц артикуляционного аппарата. Неврологические данные позволили выделить следующие клинические формы дизартрии: бульбарная, псевдобульбарная, подкорковая, мозжечковая и корковая.

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. С помощью исследований этого направления выявлены при дизартрии не только нарушения эфферентных исполнительных механизмов, но и нарушения кинестетического анализа и синтеза, выражающиеся в апрактических 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).

Психолого-педагогическое направление имеет особое значение в изучении дизартрии у детей, так как речевое нарушение у них обычно связано с патологией раннего этапа развития ЦНС. С позиций психолого-педагогического подхода характеризуется процесс развития речи детей, у которых имеется дизартрия. При этом квалифицируется характер нарушения звукопроизношения и голоса, качественные и количественные характеристики словаря, особенности формирования грамматических структур речи, связного высказывания и письма.

-

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kontrolnaya-rabota/6756>