

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШИНСЬКОГО»

Кафедра сімейної та спеціальної педагогіки і психології

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

**ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ,
ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«НЕВРОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЛОГОПЕДІЇ»
*для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
спеціальності 012 Дошкільна освіта***

Одеса 2023

*Рекомендовано до друку кафедрою сімейної та спеціальної педагогіки і психології
Державного закладу
«Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського»
протокол № 1 від «28» серпня 2023 року*

Рецензенти:

Асєєва Ю.О. – доктор психологічних наук, доцент, завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки Одеського національного економічного університету

Літовченко О.В. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського

Ковиліна В.Г. Методичні рекомендації до проведення практичних занять, організації самостійної роботи з навчальної дисципліни «Неврологічні основи логопедії» для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, спеціальності 012 Дошкільна освіта: метод. реком. Одеса, Університет Ушинського, 2023. 37 с.

Методичні рекомендації до проведення практичних занять, організації самостійної роботи з навчальної дисципліни «Неврологічні основи логопедії» містять: передмову, загальну інформацію про навчальну дисципліну, теми лекційного курсу, плани семінарських занять, завдання та запитання до виконання самостійної роботи, перелік індивідуальних науково-дослідних завдань, глосарій.

ЗМІСТ	
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ОПИС ТА СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ	6
1.1 Опис навчальної дисципліни.....	6
1.2 Критерії оцінювання за різними видами роботи.....	7
РОЗДІЛ 2. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНОГО КУРСУ	16
РОЗДІЛ 3. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ	19
3.1.Теми практичних занять.....	19
РОЗДІЛ 4. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ	24
РОЗДІЛ 5. ІНДИВІДУАЛЬНІ НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНІ ЗАВДАННЯ	28
5.1 Приблизна тематика есе.....	28
5.2 Методичні вказівки щодо оформлення есе.....	29
ГЛОСАРІЙ	31
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	36

ВСТУП

Провідним завданням модернізації освіти є забезпечення високої якості викладання на основі збереження його фундаментальності та відповідності актуальним та перспективним вимогам особистості, суспільства, держави.

Навчальний курс «Неврологічні основи логопедії» є базисним для цілого ряду психолого-педагогічних дисциплін корекційної спрямованості. У ньому вивчаються основні аспекти мозкової організації мовленнєвої функціональної системи, її розлади при різноманітних ураженнях головного мозку, можливості компенсаторних механізмів та шляхи діагностики мовленнєвих порушень на основі використання пластичних якостей центральної нервової системи.

Мета навчальної дисципліни: «Неврологічні основи логопедії» сформувати у студентів знання і розуміння структури та механізмів мовленнєвих розладів, обумовлених органічними ураженнями структур центральної нервової системи, порушеннями функцій другої сигнальної системи внаслідок органічних уражень кори півкуль головного мозку.

Очікувані результати вивчення дисципліни:

Знати:

- теоретичні засади з дисципліни «Неврологічні основи логопедії»: теорії, концепції, принципи, ключові поняття;
- вікові анатомо-фізіологічні особливості людини в нормі та при порушеннях сенсорних і мовленнєвих систем;
- термінологію порушень мовлення, які обумовлені неврологічною симптоматикою;
- основні структури організації мовленнєвої діяльності;
- основні прояви алалії, афазії, дизартрії, дислексії, дисграфії, заїкання;
- знати і уміти оцінити структуру порушеного розвитку при порушеннях мовлення та функцій сенсорних систем; потенційні можливості розвитку різних сторін особистості кожної з категорії дітей з такими порушеннями.

Вміти:

– використовувати отримані знання для подальшого оволодіння професійною діяльністю за обраною спеціальністю;

– продемонструвати базові медико-біологічні знання з професії у процесі забезпечення психолого-педагогічного супроводу осіб з порушеннями психофізичного розвитку з урахуванням їхніх психофізичних, вікових особливостей та індивідуальних освітніх потреб у спеціальних та інклюзивних закладах дошкільної та загальної середньої освіти, реабілітаційних установах;;

– продемонструвати на достатньому рівні володіння навичками використовувати різні спеціальні технічні засоби, які допомагають дітям з неврологічними розладами в їх пізнавальній діяльності та встановленні контакту з оточуючим світом;

– реалізовувати індивідуальний підхід до навчання і виховання дітей.

– виявляти основні неврологічні захворювання, які призводять до порушень мовлення;

– аналізувати на базовому рівні результати комплексного медико-психолого-педагогічного обстеження осіб з психофізичними порушеннями на основі клініко-психолого- педагогічних класифікацій порушень мовленнєвого розвитку;

– продемонструвати на достатньому рівні володіння навичками працювати самостійно та в групі (у процесі виконання завдань на практичних заняттях);

– діяти згідно з принципами деонтології, пов'язаними з професійною діяльністю вчителя-логопеда;

– продемонструвати усвідомлення педагогічних, психологічних та соціальних наслідків у сфері професійної діяльності.

РОЗДІЛ 1.

ОПИС ТА СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, ОПП, спеціальність, рівень вищої освіти	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів – 4	Галузь знань: 01 Освіта/Педагогіка	Статус дисципліни: Обов'язкова	
		Мова навчання: українська	
Змістових модулів – 2	Спеціальність: 012 Дошкільна освіта. ОПП: Дошкільна освіта. Логопедія в закладах дошкільної освіти	Рік підготовки:	
		2	2
Індивідуальне навчально-дослідне завдання – доповідь/есе	Спеціальність: 012 Дошкільна освіта. ОПП: Дошкільна освіта. Логопедія в закладах дошкільної освіти	Семестр	
Загальна кількість годин –120		1-й	1-й
		Лекції	
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 3 самостійної роботи студента – 5	Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський)	16 год.	6 год.
		Практичні, семінарські	
		20 год.	8 год.
		Самостійна робота	
		74 год.	96 год.
		Індивідуальні завдання:	
10 год.	10 год.		
		Вид контролю: екзамен	

1.2. Критерії оцінювання за всіма видами контролю

Вид роботи	бали	Критерії
Практичні завдання	0 балів	Здобувач відтворює незначну частину навчального матеріалу, має поверхові уявлення про предмет вивчення, неаргументовано висловлює думку. Використовує необхідні інформаційно-методичні матеріали, виконує практичне завдання за умови сторонньої допомоги.
	1 бал	Знання здобувача є достатньо повними, він самостійно застосовує відповідний навчальний матеріал, виконуючи практичні завдання; аналізує, робить висновки. Відповідь повна, логічна, обґрунтована, але припускається неточностей. Здобувач самостійно використовує необхідні інформаційно-методичні матеріали виконуючи практичні завдання. Виконане завдання у цілому відповідає вимогам, хоча має незначні огріхи.
	2 бали	Здобувач володіє міцними знаннями, оперує ними при виконанні практичних завдань. Самостійно використовує необхідні інформаційно-методичні матеріали виконуючи практичне завдання. Не припускається помилок при його виконанні. Здобувач виступає експертом практичного завдання, що виконали однокурсники.
Самостійна робота	0 балів	Здобувач розпізнає деякі об'єкти вивчення та визначає їх на побутовому рівні, може описувати деякі об'єкти вивчення; має фрагментарні уявлення з предмета вивчення; виконує елементарні прийоми практичних завдань.
	1 бал	Здобувач знає окремі факти, що стосуються навчального матеріалу; виявляє здатність елементарно висловлювати думку; самостійно та за допомогою викладача може виконувати частину практичних завдань; знає послідовність виконання завдання; практичні завдання містять багато суттєвих відхилень від установлених вимог, при їх виконанні потребує систематичної допомоги викладача.
	2 бали	Здобувач самостійно і логічно відтворює фактичний і теоретичний матеріал та наводить приклади; володіє навчальним матеріалом і використовує набуті знання, уміння у стандартних ситуаціях; самостійно виконує практичні завдання відповідно до методичних рекомендацій; практичні завдання мають окремі помилки; користується необхідними

		навчально-методичними матеріалами.
	3 бали	Здобувач володіє глибокими знаннями, демонструє відповідні компетентності, використовує їх у нестандартних ситуаціях, самостійно працює з інформацією у відповідності до поставлених завдань; систематизує та узагальнює навчальний матеріал; самостійно користується додатковими джерелами інформації; без похибок виконує та аналізує практичні завдання.
Письмова (контрольна) робота	0-1	Здобувач не менше ніж на 50% контрольних завдань надав правильну відповідь – початковий рівень знань
	2-4	Здобувач на 51% - 70% контрольних завдань надав правильну відповідь – середній рівень знань
	5-7	Здобувач на 71% - 90% контрольних завдань надав правильну відповідь – достатній рівень знань
	8-10	Здобувач на 91% - 100% контрольних завдань надав правильну відповідь – високий рівень знань
Індивідуальне навчально- дослідне завдання (доповідь)	0	Завдання не виконано; доповідь має компелятивний характер; висловлювання не відповідає (за змістом і формою) вимогам. Презентація відсутня.
	1 – 2	Зміст доповіді відповідає заявленій темі, проте тема розкрита частково. Наведені дані і факти обґрунтовують чи ілюструють сформульовані тези частково (не більше 3 зауважень). Достовірність інформації у доповіді має зауваження щодо двох вимог з трьох (точності, обґрунтованості, наявності посилань на джерела первинної інформації). Робота характеризується змістовою цілісністю, зв'язністю і послідовністю викладу, допущено не більше 1 логічної помилки. Композиційна структура промови витримана. Недоліки спостерігаються під час аргументації основних положень, встановленні причинно-наслідкових зв'язків. Здобувач переважно дотримується лексичних, граматичних, стилістичних норм усного мовлення, проте припускається помилок різного характеру. Здобувач почуває себе скуто, невпевнено і напружено. Ефективність промови невисока через відсутність контакту з аудиторією, недоцільне використання прийомів зацікавлення і утримання уваги слухачів, добір недостатньої кількості аргументів, небагатий арсенал лінгвістичних та екстралінгвістичних засобів. Мультимедійна

		<p>презентація значною мірою не відповідає вимогам: відсутній титульний слайд, список використаних джерел, відсутнє логічне завершення презентації у вигляді висновків, змістовного узагальнення. Створено так званий «реферат з малюнками», тобто використано слайди з текстовою інформацією, переписаною з підручників, посібників, інтернету, замість формулювання тез чи ключових, опорних слів та фраз. Порушення вимог щодо дизайну презентації: відсутність стильової єдності в оформленні всіх слайдів презентації; невідповідність кольору фону та тексту; невдалий вибір кольорової гами, використання в дизайні більше 3-х базових кольорів; використання шрифтів, що утруднюють сприйняття тексту; відсутність відступів від краю слайду (поля). Наявність граматичних помилок.</p>
	3 – 4	<p>Зміст доповіді відповідає заявленій темі, проте тема розкрита не повно / наявні фрагменти, які не відповідають темі. Наведені дані і факти обґрунтовують чи ілюструють сформульовані тези частково (не більше 2 зауважень). Достовірність інформації у доповіді має зауваження щодо однієї з вимог (точності, обґрунтованості, наявності посилань на джерела первинної інформації). Здобувач демонструє сформованість умінь і навичок правильного (не більше 2 помилок) і переконливого мовлення, володіє навичками доцільної побудови промови, аргументованого доведення тез, проте відтворює завчений текст, не враховуючи особливості усного мовлення, обмежено послуговується ораторськими прийомами зацікавлення і утримання уваги слухачів, втрачає контакт з аудиторією. Засоби виразності використовуються не завжди доцільно. Під час виступу здобувач відчувається достатньо впевнено. Не дотримано всіх вимог до створення мультимедійної презентації: спостерігається незначна інформаційна надмірність тексту презентації, чи/та перевантаженість ілюстративним матеріалом. Ілюстрації та графічні елементи органічно доповнюють текст, проте є незначні недоліки дизайну презентації.</p>
	5	<p>Зміст доповіді відповідає заявленій темі. Здобувач глибоко, повно й обґрунтовано розглядає предмет</p>

		<p>дослідження, посилається на джерела первинної інформації, подає узагальнення альтернативних теоретичних підходів в межах досліджуваної проблеми. Наведені дані й факти адекватно обґрунтовують чи ілюструють тези доповіді. Текст характеризується цілісністю та композиційною грамотністю. Використано достатній обсяг високоякісних інформаційних джерел. Здобувач демонструє вміння будувати розгорнутий монолог з фахової проблематики, логічно, правильно, точно, етично й емоційно висловлювати думку відповідно до змісту, умов комунікації й адресата, застосовуючи основні закони риторики і прагнучи при цьому виробити індивідуальний стиль. Студент володіє технікою і культурою мовлення, демонструє слухачам процес зародження і розвитку думки, використовує цитування, прийоми драматизації виступу, вдало імпровізує. Доповідь викликала велике зацікавлення й жваве обговорення у студентському середовищі, наявні позитивні коментарі. Навчальна презентація виконана з дотриманням усіх вимог: наявні усі структурні елементи; інформацію ретельно структуровано, представлено лаконічно, максимально інформативно, дотримано принципів науковості, послідовності у відборі текстового матеріалу; гармонійний дизайн; дотримано правил використання шрифтів, кольорового поєднання, стильової єдності оформлення; ілюстрації відповідають змісту презентації; дотримано норм літературної мови. Презентація вповні ілюструє й унаочнює доповідь.</p>
Індивідуальне навчально-дослідне завдання (есе)	0 балів	Завдання не виконано; есе має компілятивний характер; висловлювання не відповідає (за змістом і формою) вимогам, які висуваються до жанру академічного есе.
	1 – 3 бали	Здобувач демонструє неглибоку обізнаність з темою, її інтерпретація поверхова, судження подеколи компелятивні. У роботі простежується комунікативний задум автора, представлений традиційний або обмежений набір ідей, відсутня діалогова (дискусійна) основа. Композиційна структура есе загалом витримана, проте наявні суттєві недоліки в аргументації основних положень, встановленні причинно-наслідкових зв'язків (не

		<p>більше 2 логічних помилок), фрагменти іноді не пов'язані між собою, опущений аналіз суттєвих характеристик явища, не аналізуються альтернативні погляди на проблему. Спостерігається невдале поєднання теорії з фактичним матеріалом, використання риторики (тверджень) замість аргументації (доказів). Здобувач демонструє бідний словниковий запас, одноманітність граматичного ладу мови; спостерігається порушення мовностилістичних норм наукового стилю, зокрема наявне недоречне використання засобів виразності, неточне вживання термінології тощо; порушуються орфографічні й пунктуаційні норми.</p>
	4 – 6 балів	<p>Здобувач демонструє розуміння проблеми, чітко її формулює, проте розкриває її на низькому теоретичному рівні / заявлена тема розкрита не повно / наявні фрагменти, які не відповідають темі. Авторська модальність і оцінність виявляється невиразно. Здобувач загалом володіє навичками створення академічного тексту, аргументованого доведення тез, загальна форма викладу відповідає жанру академічного есе, проте стиль викладу, використана лексика і термінологія не завжди відповідає академічним стандартам. Робота характеризується змістовою цілісністю і послідовністю викладу, проте логічно упорядковані думки не пов'язані між собою мовними засобами; вказані наявні альтернативні погляди на проблему без їх адекватної оцінки; спостерігаються порушення у використанні прийомів порівняння й узагальнення. Використано змішаний стиль викладу з превалюванням неформального. Здобувач переважно дотримується лексичних, граматичних норм наукового стилю, проте наявні окремі орфографічні і синтаксичні помилки.</p>
	7 – 9 балів	<p>Здобувач демонструє розуміння проблеми, розкриває її на достатньому теоретичному рівні, присутня авторська модальність, оцінність, проте інтерпретація теми недостатньо глибока і самостійна. Здобувач загалом володіє навичками створення академічного тексту, аргументованого доведення, проте тези й приклади не завжди переконливі, здобувач переважно використовує традиційні форми доведення. Загальна форма</p>

		викладу відповідає жанру академічного есе, проте стиль викладу, використана лексика і термінологія не завжди відповідає академічним стандартам; виклад зрозумілий і чіткий; наявні незначні порушення логіки чи послідовності викладу; пояснюються альтернативні погляди на проблему та їх оцінка; використовуються прийоми порівняння, зіставлення й узагальнення. Текст загалом оформлено правильно, але трапляються поодинокі порушення орфографічних чи пунктуаційних норм.
	10 балів	Здобувач демонструє глибоке розуміння проблеми, чітко її формулює, розкриває на високому теоретичному рівні, обґрунтовано використовує відомості з наукових джерел. Інтерпретація теми глибока й самостійна, переважає авторська модальність й оцінність. Загальна форма викладу відповідає жанру академічного есе; виклад зрозумілий і чіткий; стиль викладу відповідає академічним стандартам. Багатий словниковий запас, лексичні (зокрема термінологічні) та стилістичні засоби використовуються повністю адекватно й виразно. Наведені доведення логічні і обґрунтовані; сформульовані тези переконливі, супроводжуються грамотною аргументацією власної позиції; подаються альтернативні погляди на проблему та їх особиста оцінка автором; доречно й грамотно використовуються прийоми порівняння, зіставлення й узагальнення; судження свідчать про самостійність мислення і широту кругозору автора. Текст повністю відповідає вимогам точності й правильності мовлення; допущені окремі (1-2) мовленнєві або стилістичні огріхи.

Критерії оцінювання підсумкового контролю (екзамен)

Для навчальної дисципліни «Неврологічні основи логопедії», яка за навчальним планом передбачає підсумковий контроль у формі усного екзамену, відводиться 20 балів. Здобувач вищої освіти може скласти екзамен, якщо кількість отриманих впродовж вивчення дисципліни балів не менше як 40.

Накопичені здобувачем бали під час вивчення навчальної дисципліни не аналюються, а сумуються. Оцінка за екзамен не може бути меншою за кількість накопичених ним балів.

Бали	Критерії
0 балів	Здобувач не відповідає на запитання.
1-5 балів	Здобувач розпізнає деякі об'єкти вивчення та визначає їх на побутовому рівні, може описувати деякі об'єкти вивчення; має фрагментарні уявлення з предмета вивчення; використовує елементарні прийоми виконання практичного завдання.
6-10 балів	Здобувач знає окремі факти, що стосуються навчального матеріалу; виявляє здатність елементарно висловлювати думку; виконує частину практичного завдання.
11-15 балів	Здобувач надає відповіді на запитання в цілому правильні, але здобувач припускається помилок у визначеннях. Здобувач робить власні висновки, наводить приклади практичного використання; виконує практичне завдання з незначними огріхами.
16-20 балів	Здобувач надає відповіді на запитання повні, обґрунтовані, логічно побудовані, з прикладами практичного використання; відповідаючи, здобувач розмірковує, робить власні висновки виконує правильно практичне завдання.

Критерії оцінювання за всіма видами контролю

Сума балів	Критерії оцінки
Відмінно (90-100 A)	Здобувач демонструє міцні знання навчального матеріалу в обсязі, що відповідає програмі навчальної дисципліни, правильно й обґрунтовано приймає необхідні рішення в різних нестандартних ситуаціях; реалізує теоретичні положення навчальної дисципліни виконуючи практичні завдання у сфері діагностики та корекції мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з вадами психофізіологічного та мовленнєвого розвитку. При виконанні практичних завдань проявляє вміння самостійно вирішувати поставлені завдання, активно включається в обговорення, відстоює власну точку зору в питаннях та рішеннях, що розглядаються. Оцінка нижче 100 балів обґрунтовується недостатнім розкриттям теоретичних питань навчальної дисципліни, або тим, що студент проявляє невпевненість в тлумаченні теоретичних положень чи складних практичних завдань.
Добре (82 – 89 B)	Здобувач демонструє знання, володіння матеріалом в обсязі, що відповідає програмі навчальної дисципліни, робить на їхній основі аналіз можливих ситуацій та вміє застосовувати теоретичні положення при вирішенні практичних задач у сфері діагностики та корекції мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з вадами психофізіологічного та мовленнєвого розвитку, але припускається несуттєвих помилок. При виконанні практичних завдань, здобувач самостійно виправляє допущені помилки, кількість яких є незначною.
Добре (74 – 81 C)	Здобувач на достатньому рівні володіє навчальним матеріалом, знає основні теоретичні положення, що відповідають програмі навчальної дисципліни, аналізує можливі практичні ситуації та вирішує їх, але припускається помилок які усуває за підтримки з боку викладача або однокурсників. Пояснює основні положення, дає правильні відповіді щодо основних мовленнєвих порушень в аспекті: етіології, симптоматики, класифікації, методи і прийоми логопедичного обстеження і впливу. Помилки у відповідях не є системними, впевнено працює за алгоритмом.
Задовільно (64 – 73 D)	Здобувач розуміє основні положення навчальної дисципліни, котрі є визначальними і орієнтується у напрямі вирішення практичних завдань. Здобувач розуміє практичні завдання, має пропозиції щодо напрямку їх вирішення. Самостійно вирішує завдання за зразком, допускає значну кількість неточностей, помилок, котрі усуває під керівництвом викладача, підтримки з боку однокурсників. Розуміє основні закономірності мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку.

Задовільно (60 – 63 E)	Здобувач поверхнево опанував навчальний зміст, передбачений програмою навчальної дисципліни, володіє основними положеннями на мінімально допустимому рівні. Знання щодо основних закономірностей мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку несистемні, фрагментарні. Виконання практичних завдань, формалізоване: є відповідність алгоритму, виконує практичні завдання за підтримки з боку викладача зі значними труднощами; відсутнє глибоке розуміння про теоретичні і методологічні основи логопедії.
Незадовільно (35 – 59 FX)	Здобувач має фрагментарні знання, опанувавши менше половини обсягу навчального змісту, передбаченого програмою навчальної дисципліни. Відсутнє цілісне усвідомлення навчального матеріалу. Здобувач працює пасивно, практичні завдання виконує переважно з помилками, виправляє помилки лише при виконанні нескладних практичних завдань. Здобувач допускається до повторного складання заліку.
Незадовільно (0-34 F)	Здобувач не виконує вимоги програми навчальної дисципліни: не сформовані знання уміння та навички. Здобувач не допускається до заліку та проходить повторне вивчення дисципліни.

Шкала оцінювання за всіма видами контролю

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка а ECTS	Оцінка за національною шкалою
90–100	A	відмінно
82–89	B	добре
74–81	C	
64–73	D	задовільно
60–63	E	
35–59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання
0–34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

РОЗДІЛ 2.

ТЕМИ ЛЕКЦІЙНОГО КУРСУ

Тема 1. Нервова система та її сенсомоторні області.

Предмет і завдання курсу «Неврологічні основи мовлення».

Ознайомлення з сучасними даними про структурно-функціональну мовленнєву діяльність.

Класифікація нервової діяльності. Функції центральної нервової системи. Функції периферійної нервової системи. Поняття про основні типи коркової діяльності. Локалізація вищих коркових функцій. Вчення О.Р. Лурія про три функціональні блоки головного мозку людини. Функціональна асиметрія півкуль головного мозку в нормі та при патології.

Тема 2. Основні етапи психомоторного і мовленнєвого розвитку людини

Вивчення онтогенезу психофізичних функцій та мовленнєвої діяльності. Вивчення онтогенезу мовленнєвої діяльності при патології при різних формах мовленнєвих порушень у дітей.

Тема 3. Неврологічні механізми організації мовленнєвого акту

Анатомо-фізіологічні механізми мовлення. Периферична, провідникова і центральна частина мовленнєвої функціональної системи. Периферичний відділ мовленнєво-слухового і мовленнєво-рухового аналізатора і їх значення у формуванні і функціонуванні мовленнєвої діяльності. Загальна анатомо-фізіологічна характеристика черепно-мозкових нервів. Основні провідні шляхи спинного і головного мозку.

Тема 4. Система моторики. Рухові порушення.

Система довільних рухів. Ураження пірамідної системи. Ураження екстрапірамідної системи. Види рухових порушень. Ураження мозочка.

Тема 5. Чутлива система і симптоми її ураження.

Види і типи розладів чутливості. Синдроми ураження чутливих шляхів на різних рівнях. Порушення чутливості, які спостерігаються при локалізації патологічного процесу на різних рівнях висхідних провідних шляхів.

Змістовий модуль 2. Неврологічні основи патології мовлення

Тема 6. порушення вищих коркових функцій. Апраксія і агнозія.

Класифікація порушень мовлення. Порушення емоційно-психічної сфери.

Тема 7. Центральні органічні форми мовленнєвих порушень. Дизартрії.

Класифікація дизартрій, клініко-неврологічна характеристика дизартрій. Дизартрії, обумовлені центральними парезами м'язів артикуляційно-фонаційного апарату, загальна характеристика. Неврологічні ознаки периферичних парезів артикуляційно-фонаційних м'язів.

Тема 8. Порушення мовлення внаслідок вроджених і набутих органічних уражень центральної і периферичної нервової системи. Афазія.

Нейропсихологічна класифікація афазій, локалізація осередку ураження та патологічні механізми. Причини виникнення у дітей і дорослих. Патологічний механізм динамічної та еферентної афазії. Форми афазії з центральним дефектом порушення експресивного мовлення. Форми афазії з центральним дефектом порушення імпресивного мовлення.

Тема 9. Алалія як системне недорозвинення мовлення.

Класифікації алалій, причини алалії, мозкові механізми та симптомокомплекс сенсорної алалії, мозкові механізми та симптомокомплекс моторної алалії. Мозкові механізми та симптомокомплекс сенсорномоторної або моторносенсорної алалії.

Тема 10. Розлади темпу і ритму мовлення (мовленнєві неврози). Заїкування. Мутизм.

Психоневрологічні порушення мовлення. Невротичне (функціональне) та неврозоподібне (органо-функціональне) заїкання. Темпо-ритмічні розлади мовлення несудомного характеру: тахілалія, брадилалія.

Тема 11. Етіологія та патогенез розладів читання та письма.

Етіологія та патогенез алексії та дислексії. Класифікація, механізм дислексії (граматичної, оптичної та тактильної). Етіологія та патогенез аграфії та дисграфії. Класифікація та механізм дисграфії (акустичної, аграматичної та оптичної).

Тема 12. Методи неврологічного виявлення порушень мовленнєвого розвитку

Клінічні прояви, характер мовленнєвих розладів. Характеристика неврологічних та мовленнєвих розладів при мінімальній мозковій дисфункції

РОЗДІЛ 3.
МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ
ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

3.1. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	
		Денна	Заочна
1	<i>Семінар «Нервова система та її сенсомоторні області»</i>	1	1
2	<i>Дискусія «Основні етапи психомоторного і мовленнєвого розвитку людини»</i>	1	
3	<i>Вирішення практичних завдань «Неврологічні механізми організації мовленнєвого акту»</i>	2	1
4	<i>Діагностування «Система моторики. Рухові порушення»</i>	2	
5	<i>Семінар «Чутлива система і симптоми її ураження»</i>	2	1
6	<i>Вирішення практичних завдань «Порушення вищих коркових функцій. Апраксія і агнозія»</i>	2	1
7	<i>Семінар «Центральні органічні форми мовленнєвих порушень. Дизартрії»</i>	2	1
8	<i>Вирішення практичних завдань «Порушення мовлення внаслідок вроджених і набутих органічних уражень центральної і периферичної нервової системи. Афазія»</i>	2	
9	<i>Семінар «Алалія як системне недорозвинення мовлення»</i>	2	1
10	<i>Вирішення практичних завдань «Розлади темпу і ритму мовлення (мовленнєві неврози). Заїкування. Мутизм»</i>	2	
11	<i>Семінар «Етіологія та патогенез розладів читання та письма»</i>	1	1
12	<i>Круглий стіл «Методи неврологічного виявлення порушень мовленнєвого розвитку»</i>	1	1
	Усього	20	8

Тема 1. Семінар. Нервова система та її сенсомоторні області.

Форма організації на занятті (Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком)

1. Визначте структури нервової системи?
2. Розкрийте особливості розвитку сенсорних систем в онтогенезі?
3. Поясніть, у чому складається значення сенсорної та моторної асиметрії?

Обов'язкове практичне завдання (підготовка есе)

Есе «Функціональна асиметрія півкуль головного мозку в нормі та при патології»

Тема 2. Дискусія. Основні етапи психомоторного і мовленнєвого

розвитку людини

Форма організації на занятті (робота в мікрогрупі)

1. Проаналізувати онтогенез мовленнєвої діяльності при різних формах мовленнєвих порушень у дітей.
2. Визначте ознаки сенсорної та моторної асиметрії.
3. Розкажіть про ембріональний розвиток центральної нервової системи.
4. Розкрийте поняття «вищі психічні функції».

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

1. Форми мовленнєвої діяльності та їхні функції.
2. Особливості розвитку мовлення на ранньому етапі онтогенезу людини.
3. Особливості першого етапу розвитку мовлення людини у нейрофізіологічному аспекті.

Тема 3. Практичне заняття. Неврологічні механізми організації мовленнєвого акту

Форма організації на занятті (Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком)

1. Проаналізувати анатомо-фізіологічні механізми мовлення
2. Особливості мовленнєвої діяльності в дошкільному віці
3. Основні принципи мозкової організації мовленнєвого акту

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

Особливості розвитку мовлення як вищої кіркової функції удошкільному віці.

(підготовка есе)

Есе «Загальна анатомо- фізіологічна характеристика черепно-мозкових нервів».

Тема 4. Діагностування. Система моторики. Рухові порушення

Форма організації на занятті (робота в мікрогрупі)

1. Система довільних рухів. Види рухових порушень

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

1. Особливості розвитку аналізаторних систем.

2. Вікові особливості розвитку моторики.
3. Вікові особливості розвитку мовлення.

Тема 5. Семінар. Чутлива система і симптоми її ураження

Форма організації на занятті (Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком)

1. Функціональне значення різних відділів нервової системи для мовленнєвої діяльності
2. Центральний відділ мовленнєвого апарату
3. Локалізація вищих кіркових функцій та синдроми їх уражень. Проаналізувати види і типи розладів чутливості; синдроми ураження чутливих шляхів на різних рівнях

Обов'язкове практичне завдання

(підготовка есе)

Есе «Види і типи розладів чутливості».

Тема 6. Практичне заняття. Порухення вищих коркових функцій.

Апраксія і агнозія

Форма організації на занятті (робота в мікрогрупі)

1. Проаналізувати особливості порушення емоційно-психічної сфери

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

1. Порівняльна характеристика симптомів при різних формах афазії
2. Характеристика порушень мовленнєвої діяльності при ураженні передньої та задньої мовленнєвих зон
3. Топічна діагностика уражень кори півкуль головного мозку.

Тема 7. Семінар. Центральні органічні форми мовленнєвих порушень.

Дизартрії

Форма організації на занятті (Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком)

1. Проаналізувати неврологічні ознаки периферичних парезів артикуляційно-фонаційних м'язів
2. Мовленнєві ознаки бульбарної дизартрії та поняття вторинної функціональної

перебудови мовленнєвої системи

3. Причини, механізми та діагностичні відзнаки мозочкової дизартрії

4. Особливості так званої псевдобульбарної дизартрії і анартрії у дітей

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

1. Сутність та етіопатогенез мезенцефально-діенцефальної дизартрії, поняття про акінетичний мутизм

2. Особливості впливу екстрапірамідної системи на мовлення людини та патогенез екстрапірамідної дизартрії

Підготовка есе

Есе «Класифікація дизартрій, клініко-неврологічна характеристика дизартрій».

Тема 8. Практичне заняття. Порушення мовлення внаслідок вроджених і набутих органічних уражень центральної і периферичної нервової системи. Афазія

Форма організації на занятті (робота в мікрогрупі)

1. Які неврологічні прояви зазвичай супроводжують афазії?

2. Які форми афазій виникають внаслідок ураження скроневої ділянки кори головного мозку?

3. Які форми афазій виникають внаслідок ураження тім'яної ділянки кори головного мозку?

4. Які форми афазії виникають під час ураження лобної ділянки?

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

1. Проаналізувати причини виникнення афазії у дітей і дорослих.

Тема 9. Семінар. Алалія як системне недорозвинення мовлення

Форма організації на занятті (робота в мікрогрупі)

1. Проаналізувати мозкові механізми та симптомокомплекс сенсорномоторної або моторносенсорної алалії

2. Які причини можуть призвести до виникнення алалії?

3. Основна симптоматика сенсорної алалії?

Обов'язкове практичне завдання (Підготовка есе)

Есе «Мозкові механізми та симптомокомплекс сенсорномоторної або моторносенсорної алалії»

Тема 10. Практичне заняття. Розлади темпу і ритму мовлення (мовленнєві неврози). Заїкування. Мутизм

Форма організації на занятті (Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком)

1. Симптоматика, механізми заїкання.
2. Диференціальна діагностика заїкання
3. Які ураження нервової системи призводять до мутизму?

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

1. Проаналізувати психоневрологічні порушення мовлення.

Тема 11. Семінар. Етіологія та патогенез розладів читання та письма

Форма організації на занятті (Робота в мікрогрупі)

1. Розлади писемного мовлення при оптичній, моторній та граматичній дисграфії
2. Проаналізувати механізм дислексії, аграфії та дисграфії.
3. Нервові механізми читання та загальні симптоми дислексії
4. Особливості дисграфії на ґрунті недостатньої сформованості аналізу і синтезу мовленнєвого потоку

Обов'язкове практичне завдання (Підготовка есе)

Есе «Етіологія та патогенез аграфії та дисграфії».

Тема 12. Круглий стіл. Методи неврологічного виявлення порушень мовленнєвого розвитку

Форма організації на занятті (Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком)

1. Сутність та етіопатогенез мезенцефально-діенцефальної дизартрії, поняття про акінетичний мутизм
2. Класифікація афазій за О. Р. Лурія.
3. Основні розлади мовлення при екстрапірамідній дизартрії.

Обов'язкове практичне завдання (Вирішення ситуативних задач)

1. Які критерії диференціальної діагностики дизартрій?
2. Які критерії диференціальної діагностики афазій?
3. Які критерії диференціальної діагностики алалій?

РОЗДІЛ 4.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Тема 1. Нервова система та її сенсомоторні області

Питання для самостійної роботи.

1. Визначте структури нервової системи.
2. Розкрийте особливості розвитку сенсорних систем в онтогенезі.
3. Поясніть, у чому складається значення сенсорної та моторної асиметрії.
4. Визначте ознаки сенсорної та моторної асиметрії.
5. Розкажіть про ембріональний розвиток центральної нервової системи.
6. Розкрийте поняття «вищі психічні функції».
7. Назвіть умови формування вищих психічних функцій людини.

Тема 2. Основні етапи психомоторного і мовленнєвого розвитку

людини.

Питання для самостійної роботи.

1. Які мозкові утворення забезпечують появу перших голосових реакцій дитини?
2. Дозрівання яких структур мозку знаменується появою емоційно виразних криків, гуління і белькотіння?
3. Між якими відділами кори розвиток асоціативного зв'язку сприяють появі та ускладненню конструкції фрази?
4. Яким чином ускладнення рухової активності дитини сприяє вдосконаленню мовлення і розвитку абстрактного мислення?
5. Обґрунтуйте кореляційний зв'язок між руховим та мовленнєвим розвитком дитини.

Тема 3. Неврологічні механізми організації мовленнєвого акту

Питання для самостійної роботи.

1. Які кіркові поля реалізують функції мовленнєвого гнозису і праксису?
2. Яке функціональне значення має префронтальна кора лобової частки для мовленнєвого процесу?

3. Які структури мозку забезпечують темп і плавність експресивної мови?
4. Яку роль в експресивному усному мовленні ці структури ще відіграють?
5. Які ділянки кори головного мозку забезпечують рухову і чутливу іннервацію артикуляційно-фонаційних м'язів?

Тема 4. Система моторики. Рухові порушення

Питання для самостійної роботи.

1. Причини уражень центральної нервової системи.
2. Порушення електрофізіологічних та нейрохімічних процесів у нервовій системі.
3. Ушкодження нейронів головного та спинного мозку: причини, механізми та наслідки стусу, забою головного мозку. Розлади мозкового кровообігу, їх види.
4. Порушення вищої нервової діяльності: причини, основні прояви.

Тема 5. Чутлива система і симптоми її ураження

Питання для самостійної роботи.

1. Порушення функції сенсорних систем: наслідки ушкодження та подразнення коркового центру.
2. Порушення функцій лобної ділянки головного мозку.
3. Розлади психіки: причини, прояви розладів.
4. Неврози: види, їх характеристика.

Тема 6. Порушення вищих коркових функцій. Апраксія і агнозія

Питання для самостійної роботи.

1. Локалізація функцій в домінантній лобній частці.
2. Локалізація функцій в домінантній тім'яній частці.
3. Локалізація функцій в домінантній скроневій частці.
4. Локалізація функцій в потиличній частці.

Тема 7. Центральні органічні форми мовленнєвих порушень.

Дизартрії

Питання для самостійної роботи.

1. За яким принципом класифікується дизартрія з точки зору неврологічного підходу?
2. Які неврологічні системи страждають при дизартріях?
3. Назвіть патогенетичний механізм розвитку паретичних танепарезів.
4. Назвіть чинники та патогенетичний механізм виникнення псевдобульбарної та бульбарної дизартрії.
5. Які клініко-неврологічні симптоми характерні для псевдобульбарної та бульбарної форм дизартрії?

Тема 8. Порушення мовлення внаслідок вроджених і набутих органічних уражень центральної і периферичної нервової системи.

Афазія

Питання для самостійної роботи.

1. Що містить в собі поняття «Афазія»?

2. Які сторони мовлення порушуються при афазії?
3. Які причини можуть призвести до виникнення афазії?
4. Які неврологічні прояви зазвичай супроводжують афазії?
5. Які форми афазій виникають внаслідок ураження скроневої ділянки кори головного мозку?

Тема 9. Алалія як системне недорозвинення мовлення

Питання для самостійної роботи

1. Що включає в себе поняття «Алалія»?
2. Які причини можуть призвести до виникнення алалії?
3. Які ознаки моторної алалії?
4. Основна симптоматика сенсорної алалії.

Тема 10. Розлади темпу і ритму мовлення (мовленнєві неврози).

Заїкування. Мутизм

Питання для самостійної роботи

1. Патогенез виникнення заїкання.
2. Яка роль дисфункції підкіркових структур у виникненні заїкання?
3. Які неврологічні захворювання можуть супроводжувати заїкання?
4. Які форми заїкання Вам відомі? Чим вони відрізняються?
5. Чому під час неврозоподібної форми заїкання у дитини часто виявляють мікровогнищеві неврологічні симптоми?

Тема 11. Етіологія та патогенез розладів читання та письма

Питання для самостійної роботи

1. Які причини можуть призвести до виникнення розладів читання та письма у дорослих та дітей?
2. Які неврологічні захворювання в дитячому віці є причиною розвитку дислексії та дисграфії?
3. Які неврологічні захворювання у дорослих можуть призвести до виникнення дислексії (алексії) та дисграфії (аграфії)?

4. Які неврологічні синдроми зазвичай виявляються у осіб із дислексією та дисграфією?
5. Який нейропсихологічний механізм специфічних порушень письма та читання Вам відомий?

Тема 12. Методи неврологічного виявлення порушень мовленнєвого розвитку

Питання для самостійної роботи

1. Які критерії диференціальної діагностики дизартрій?
2. Які критерії диференціальної діагностики афазій?
3. Які критерії диференціальної діагностики алалій?

РОЗДІЛ 5.

ІНДИВІДУАЛЬНІ НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНІ ЗАВДАННЯ

Підготувати тези навчальної доповіді на електронному і паперовому носіях, виступити на семінарському занятті (протягом семестру).

ПРИБЛИЗНА ТЕМАТИКА ДОПОВІДІ/ЕСЕ (за вибором)

5.1 Приблизна тематика есе:

1. Первинні та вторинні ураження кори головного мозку за О. Л. Лурією
2. Проблема діагностики рухових порушень мовлення у дітей раннього віку
3. Стерта форма дизартрії та її диференційна діагностика з дислалією
4. Нейро-лінгвістичне вивчення різних форм дизартрії з урахуванням локалізації ураження мозку
5. Мовленнєві та не мовленнєві порушення в структурі дефекту при дизартрії
6. Клініко-фізіологічні аспекти дизартрії
7. Стратегія, роль та значення корекційно-педагогічного впливу в системі комплексної корекції мовленнєвих вад, зумовлених ураженням моторних структур нервової системи
8. Історія розвитку проблеми шляхів та можливості відновлення вищих

психічних функцій та мовлення при афазії

9. Функціональна асиметрія головного мозку та її значення у клініці та компенсації локальних уражень кори головного мозку
10. Дизартрія як один із симптомів ДЦП
11. Клінічні прояви системних психоневрологічних порушень

ЗДОБУВАЧ ПРИ ВИКОНАННІ ІНДЗ ПОВИНЕН ДОТРИМУВАТИСЯ ПРИНЦИПІВ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ, НЕ ДОПУСКАТИ АКАДЕМІЧНИЙ ПЛАГІАТ.

Академічний плагіат – оприлюднення (частково або повністю) наукових (творчих) результатів отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження (творчості), та/або відтворення опублікованих текстів інших авторів без відповідного посилання (відповідно до ст. 69 Закону України «Про вищу освіту»).

Види академічного плагіату:

- копіювання;
- перефразування;
- компіляція;
- використання інформації (факти, ідеї, формули, числові значення тощо) з джерела без посилання на це джерело;
- подання як власних робіт (тез, аналітичних звітів, письмових робіт, есе тощо), виконаних на замовлення іншими особами, у тому числі робіт, стосовно яких справжні автори надали згоду на таке використання.

5.2 Методичні вказівки щодо оформлення есе

Есе — це нарис студента на задану тему, який висловлює обґрунтовану авторську позицію та написаний у вільній формі. Зазвичай як тема есе наводиться цитата, ставиться полемічне питання чи наводиться ситуація з професійної сфери діяльності, яку має осмислити студент.

Структура написання есе зазвичай складається з таких частин:

- вступ;
- основна частина;
- висновок;
- список використаних джерел (літературні джерела (не більше 5) розміщуються в алфавітному порядку, відповідно до ДСТУ 8302:2015.

На титульному листі до структури есе вказують назву навчального закладу, предмет, тему роботи, ПІБ та курс, групу студента, ПІБ, науковий ступінь та посаду викладача.

Основні технічні вимоги до написання есе:

- шрифт –Times New Roman;
- міжрядковий інтервал – 1,5;
- кегль – 14;
- мова – державна;
- текст розташовується з одного боку аркуша паперу формату А4 (210 x 297 мм);
- до 40 рядків на сторінку;
- в есе має бути назва (збігається з тематикою тексту);
- відступи від країв аркуша – зліва 3 см, згори та знизу 2 см, справа 1,5 см;
- за наявністю використаної літератури – посилання на джерело (наприклад, [1, с. 11]).

ГЛОСАРІЙ

Агнозія (грец. α – не, γνωσις – пізнання) — розлад процесів впізнавання. Спостерігається при деяких нервово-психічних захворюваннях, переважно тоді, коли органічно уражені певні ділянки головного мозку. При цьому прості процеси сприймання, а також загальне орієнтування не порушуються.

Агукання – різноманітне поєднання гортанних і губних звуків (мг, агу, та ін.); перші звуки, які мають несвідоме, рефлекторне походження. Акалькулія – нейропсихологічний симптом, який проявляється в порушеннях лічби та операцій рахування за причиною ураження різних ділянок кори головного мозку.

Акінетичний мутизм – відсутність зовнішнього контакту з оточуючими через втрату свідомості. Алалія (від гр. ἀ - – відсутність, λαλία – мовлення) – відсутність або недорозвинення мовлення у дітей при нормальному слусі та первинно збереженому інтелекті.

Амнезія (α – без та μνησις – пам'ять) – хворобливе явище, що полягає в ослабленні або втраті пам'яті на ґрунті різних уражень головного мозку. Може бути викликана захворюванням, травмою мозку або виникнути після шоку; у деяких випадках є симптомом психічної хвороби.

Аналізаторні системи – складні багаторівневі утворення, спрямовані на аналіз сигналів певної модальності. Виділяють зоровий, слуховий, нюховий, смаковий та шкіряно-кінестетичний аналізатори.

Анартрія (від гр. anarthros – нечленороздільний, незрозумілий) – розлади мовлення у вигляді порушення артикуляції, яке виникає внаслідок ураження м'язів або нервів, які беруть участь у вимові.

Анозогнозія (новолат. anosognosia; грец. ἀ - – ні- + νόσος – хвороба + γνῶσις – знання, пізнання) – це відсутність критичної оцінки хворим свого дефекту або захворювання (параліча, зниження зору, слуху тощо).

Апраксія (apraxia; a- + грец. praxis дія) – порушення довільних рухів та дій з предметами, що виникають при локальних порушеннях вторинних та третинних полів рухового аналізатора та не супроводжуються елементарними руховими розладами (паралічі, парези, тремор).

Арефлексія – відсутність одного або кількох рефлексів, обумовлена порушенням цілісності рефлекторної дуги або гальмівним впливом вище розташованих відділів нервової системи. Причиною, як правило, є ураження центральної нервової системи внаслідок травм або захворювань.

Асоціативна кора (associatio – поєднання), філогенетично найбільш 237 молода ділянка нової кори головного мозку (неокортекса) хребетних, яка містить фронтальну та тім'яну доли.

Астереогнозіс (гр. α – відсутність, частка, stereos – твердий, gnosis - знання) – неможливість впізнавання знайомих предметів під час обмацування з заплющеними очима. Обумовлений ураженням вторинних кіркових полів

тім'яної ділянки мозку, що призводить до розладів аналізу та синтезу, різноманітних шкіряно-кінестетичних відчуттів, що поступають до коритім'яної ділянки під час обмацування предмета, та послаблення тактильних образів предметів. Під час ураженнятім'яних відділів лівої півкулі (у праворуких) може поєднуватися з аферентною моторною або кінестетичною афазією.

Атонія (від гр. ἀτονία – розслабленість) – відсутність нормального тону скелетних м'язів та внутрішніх органів, яка розвивається внаслідок недостатності загального харчування, розладів нервової системи, під час інфекційних захворювань, порушеннях діяльності залоз внутрішньої секреції.

Атрофія (лат. atrophía, гр. ἀτροφία – відсутність їжі, голодання) – розлади харчування, прижиттєве зменшення розмірів органів або тканин тварини або людини. Патологія характеризується порушенням або зупинкою функції органів (тканин), часто супроводжується зменшенням в розмірах якої-небудь тканини організму, різним ступенем дефіцита маси тіла.

Аутотопагнозія – це патологія психіатричного профілю, що характеризується порушенням впізнавання пацієнтом власного тіла і ігноруванням його частин.

Афазія (від гр. ἀ – відсутність, φάσις – прояв, висловлювання) – локальна відсутність або порушення вже сформованого мовлення.

Брадилалія (від гр. βραδύς – повільний, λαλία – мовлення) – патологічно уповільнений темп мовлення внаслідок труднощів здатності утворювати розчленовані звуки.

Брахіофасціальний геміпарез – центральний геміпарез лицьового і під'язикового нерва. Вищі психічні функції – поняття, запропоноване Л. С. Виготським. Об'єднує форми та види пізнавальних процесів, притаманні саме людині: довільні та опосередковані форми сприйняття, уваги, пам'яті, уяви, мислення і мовлення.

Геміпарез – неповний параліч, або послаблення однієї половини тіла.

Геміплегія (від гр. hemi- – полу- і plege – удар, поразка), повна втрата довільних рухів в руці і нозі з одного боку.

Гемостаз – це біологічна система в організмі, функція якої – збереження рідкого стану крові, зупинка кровотеч під час ураження стінок 238 судин та розчині тромбів, які виконали свої функції.

Гіперакузія – спотворене сприймання звуків, під час якого відносно слабкі звуки сприймаються як занадто інтенсивні.

Гіперрефлексія (лат. hyperreflexia; гр. ὑπερ – зверх + рефлекс) – підвищення сегментарних рефлексів внаслідок послаблення гальмівних впливів кори головного мозку на сегментарний рефлекторний апарат.

Гіпертонія – хронічне захворювання, яке характеризується періодичним або постійним підвищенням тиску крові.

Дизартрія (від гр. δυσ – ускладненість, розлад + ἄρθρωσις – поєднання) –

порушення вимови внаслідок порушення іннервації мовленнєвого апарату, яка виникає в результаті ураження нервової системи.

Експресивне мовлення – це висловлювання за допомогою мовлення, воно спрямоване зовні і проходить декілька етапів: задум – внутрішнє мовлення – зовнішнє висловлювання.

Заїкання (логоневроз) – порушення темпо-ритмічної організації мовлення внаслідок судомного стану м'язів мовленнєвого апарату.

Імпресивне мовлення – це процес розуміння мовлення оточуючих, який також проходить декілька етапів : сприйняття мовленнєвого матеріалу – виділення інформаційних моментів – формування у внутрішньому мовленні загальної змістової схеми повідомлення, що сприймається.

Ітерація (від лат. Iteratio – повторювання) – повторення складів і слів, що мають фізіологічний характер.

Логорея (гр. λόγος – слово мовлення, ῥοή – протікання) – симптом патології мовлення: мовленнєве збудження, багатослівність прискорення темпу та неутримання мовленнєвого продукування.

Логофобія (від гр. λόγος – слово, мовлення, або гр. γλῶσσα – мовлення) – страх перед мовленням.

Мовленнєві зони – зони кори лівої півкулі (у праворуких), ураження яких призводить до тієї або іншої форми афазії, тяжких порушень мовлення.

Мовленнєвий слух – прижиттєве утворення, яке формується лише у певному мовленнєвому середовищі і за його законами.

Неологізми (від гр. νέος – молодий, новий і λογισμός – судження, вислів) – новостворений термін, авторське слово або фраза, що перебуває в процесі входження в загальне використання і ще не додане до загальноповживаної мови.

Нерв (лат. nervus) – це тонка волокнина в організмі людини, хребетних і більшості безхребетних тварин, що відходить від головного або спинного мозку і є складовою частиною розгалуженої системи, яка керує діяльністю організму.

Нервові клітини (нейрони) – клітини нервової системи, серед яких головну роль грають нейрони та гліальні клітини.

Нервова система – цілісна морфологічна і функціональна сукупність різних взаємопов'язаних нервових структур, яка спільно з гуморальною системою забезпечує взаємопов'язану регуляцію діяльності усіх систем організму та реакцію на зміну умов внутрішнього та зовнішнього середовища. Нервова система діє як інтегративна, зв'язуючи в єдине ціле чутливість, рухову активність та роботу інших регуляторних систем (ендокринної та імунної).

Онтогенез – від грец. οντογένεσις: ον – буття й γένεσις – походження, народження) – індивідуальний розвиток організму з моменту утворення зиготи до природної смерті. У багатоклітинних тварин у складі онтогенезу прийнято розрізняти фази ембріонального (під покровом яйцевих оболонок) і

постембріонального (за межами яйця) розвитку, а у живонародних тварин – пренатальний (до народження) і постнатальний (після народження) онтогенез.

Паракінези (parakineses; грец. para близько + грец. kinesis рух; синонім: паракінезія, симптом Якоба) – мимовільні стереотипні координовані рухи, іноді досить складні, що нагадують довільні.

Парафазії (від гр. para – біля, phasis – вимова) порушення писемної та усної вимови, виражається в заміні необхідних звуків (літер) вимови або слів на інші, а також у неправильному вживанні окремих звуків (літер) або ж слів у вимові. Відокремлюють літературну та вербальну парафазії.

Персеверація (лат. perseveratio – настирливість, завзятість) – настирливе повторення якої-небудь фрази, діяльності, емоції, відчуття (залежно від цього визначають вид персеверації: мислення, моторна, емоційні, сенсорні). У мовленні – настирливе повторення якого-небудь слова в усному або писемному мовленні.

Праксія (від гр. praxis – діяти), здатність виконувати в правильній послідовності ряд вивчених або звичних м'язових скорочень, що призводять до досягнення певної мети.

Псевдофазії – повне втрачання мовлення.

Ретикулярна формація – це утвір (лат. formatio reticularis) – структура головного мозку, що знаходиться у стовбурі і пролягає від довгастого мозку через міст до середнього мозку. Має дві основні функціональні частини: ретикулярну активаційну систему (РАС), що підтримує інші ділянки головного мозку у стані збудження та відфільтровує несуттєві сенсорні стимули, та рухову частину, серед функцій якої є допомога у регуляції грубих рухів кінцівок, а також 240 вегетативних функцій, таких як дихання, розширення та звуження судин.

Рефлекс – автоматична цілісна стереотипна реакція організму на певний подразник, на зміни зовнішнього середовища або внутрішнього стану, яка здійснюється при обов'язковій участі центральної нервової системи.

Рефлекторна дуга – шлях, що проходить нервовий імпульс під час здійснення рефлексу.

Рецептор – білкова молекула, що реагує на фізичний чи хімічний подразник, змінює свою конформацію та передає сигнал далі у клітину шляхом генерації іонного струму, утворення вторинних месенджерів чи зміни експресії генів. Саморегуляторні функціональні перебудови – підсвідома заміна складних артикуляційних рухів більш легкими.

Симптом – будь-яка відчутна зміна в організмі або його функціях, виявлена на підставі скарг хворого (суб'єктивний симптом) або виявлена при дослідженні лікарем (об'єктивний симптом).

Симптом випадіння – загальна назва симптомів, що виникають в результаті ураження шляхів або центрів нервової системи.

Синдром (гр. ζύνδρομον, ζύνδρομο – нарівні, у злагоді) – сукупність симптомів з загальним патогенезом. У медицині та психології, термін «синдром» посиляється на асоціацію деякої кількості клінічно розпізнаних симптомів (особливостей, явищ або характеристик), які часто трапляються разом, таким чином, що присутність однієї особливості попереджує лікаря про присутність інших. Термін синдром походить із грецької та означає буквально «керується разом» через те, як це звичайно буває. Це частіше за все виявляється, коли причина та/або особливості відбуваються разом (патофізіологія синдрому).

Системогенез – процесом формування, розвитку та функціонування систем шляхом системоутворюючих механізмів взаємодіючих явищ.

Скандованість – недостатня плавність.

Словесна ремінісценція – особливість пам'яті, яка виявляється в тимчасовому забуванні того, що вивчено.

Соматовісцеральна чутливість – це поєднання сенсорних модальностей у шкірі та пов'язаних з нею структурах – механорецепція, терморецепція і ноціцепція (больова чутливість) – разом з пропріоцепцією та больовою чутливістю всього тіла.

Спотикання (полтерн) – патологічно прискорене мовлення з наявністю переривчастого темпу несудомного характеру.

Судоми – це раптові мимовільні скорочення м'язів, які є наслідком надмірних патологічних імпульсів, що надходять з ЦНС і нерідко 241 супроводжуються порушеннями свідомості, сенсорними, вегетативними та емоційними проявами.

Тахілалія (гр. ησύρ – швидкий, λαλία – мовлення) – патологічно прискорений темп мовлення, при якому вимовляється біля 20 – 30 звуків за секунду.

Фактор – обставина, яка сприяє виникненню небезпечної ситуації (ризик), наприклад, фактор, що збільшує можливість виникнення певного захворювання, ризику дефолту, девальвації.

Філогенез – (грец. θύλον – рід, плем'я і γέννάω – породжую) – історичний розвиток як окремих видів і систематичних груп організмів, так і органічного світу в цілому.

Фонематичний слух – (від гр. phonema – слово, звук, голос) – вид слуху, який забезпечує розрізнення звуків мовлення як фонем, що забезпечує правильну вимову, сприйняття та розуміння змісту слів.

Функціональна асиметрія мозку – це складна властивість мозку, що відображає розходження в розподілі нервово-психічних функцій між правою і лівою півкулями.

Функціональні блоки мозку – це концепція мозку як матеріального субстрату психіки, розроблена О. Р. Лурія на основі вивчення порушень психічної діяльності при різних локальних ураженнях центральної нервової

системи.

Центральна нервова система (ЦНС) – це система органів, побудована з нервових клітин, яка координує функціонування та взаємозв'язок всіх інших органів та систем органів організму.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дегтяренко Т.В., Ковиліна В.Г. Психофізіологія розвитку: Підручник для студентів закладів вищої освіти. К.: УАІД «Рада», 2022. 327 с.
2. Березан О. І. Неврологічні основи логопедії: Навчальний посібник для студентів спеціальності 6.010100. «Корекційна освіта» Полтава : Друкарня ПП Ткалич А.М. 2008. 92 с.
3. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. 3-є вид., перер. та допов. К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. 672 с.
4. Неврологія : підручник за ред. І. А. Григорової, Л. І. Соколової. Герасимчук Р. Д. та ін. Київ : 2020. 640 с.
5. Пахомова Н.Г., Пахомова В.А. Нейропсихолінгвістичні аспекти реабілітації осіб із порушеннями мовлення органічної генези. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2019. С. 184-200.
6. Пашковський В. М. Методична розробка для самостійної роботи студентів. Вікові особливості зорового, слухового, вестибулярного, смакового, нюхового аналізаторів. симптоматика їх порушень в залежності від рівня ураження. Чернівці, 2009 р. С. 12.
7. Плиська О. І. Фізіологія вищої нервової діяльності та сенсорних систем :Посібник. К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. 285 с.
8. Хоменко П. В. Вікові особливості моторики людини: Навчальний посібник. Полтава, 2005. С. 28.
9. Шеремет М. К., Боряк О. Б. Неврологічні основи логопедії: навч. посіб. Суми : Вид-во: СумДПУ. 2022. 276 с.
10. Шеремет М. К. Корекція просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією: навч.-метод. посіб. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2013. 192 с.

Інформаційні ресурси

1. Міністерство освіти і науки України: офіційний сайт.
URL : <http://www.mon.gov.ua>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського : офіційний сайт URL : <http://www.nbuv.gov.ua/>

3. Одеська національна наукова бібліотека : офіційний сайт.
URL : <http://odnb.odessa.ua/>.
4. Бібліотека Університету Ушинського : офіційний сайт.
URL : <https://library.pdpu.edu.ua/>