

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ

Медицински факултет

Факултет: Медицински

Катедра: Педиатрия и медицинска генетика

Професионално направление: 7.4. Обществено здраве

Специалност: Медицинска речева и езикова патология

ОПИСАНИЕ НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА

1. **Наименование на учебната програма:** **Нарушения на плавността на речта**

2. **Код на учебната програма:** МРЕП18

3. **Тип на учебната програма:** задължителна

4. **Степен на обучение:** магистър

5. **Година на обучение:** 2022/2023

6. **Семестър:** трети

7. **Брой ECTS кредити:** 5.4

8. **Име на лектора:** Проф. Д-р Добринка Георгиева; х.ас. за практическите упр – х. ас. Гергана Димова

Очаквани учебни резултати от обучението по учебната програма – усвоени знания, умения, компетенции (цели). Предложената програма по “Нарушения на плавността на речта” има за цел да формира у студентите от специалност “Медицинска речева и езикова патология” широк кръг от познания в областта на нарушенията на плавността на речта. Предложени са теоретичните конструкции на нарушенията на плавността на речта - заекване, запъване, смесени форми.

Знания: свързани са с познаване и интерпретиране на (i) определения, (ii) етиология, (iii) патогенеза, (iv) симптоматика, (v) диагностика и диференциална

диагностика и (vi) терапии при плавностните нарушения - основни методи, програми, подходи, принципи и техники.

Студентите ще знаят (знания):

- ✓ Да познават историческите аспекти на развитие на учението за нарушенията на плавността на речта;
- ✓ Да дефинират и описват речевата плавност и факторите, които влияят върху нея;
- ✓ Да познават етиологиите на различни типове плавностни нарушения, включително заекване, неврогенни и психогенни нарушения на плавността на речта, както и запъване;
- ✓ Да дефинират и разбират естеството, характеристиките и началото на развитие на заекването;
- ✓ Да разбират теоретичните модели за обяснение на патогенезата на нарушената плавност на речта;
- ✓ модели на фамилна интеракция при случаи на заекване;
- ✓ Да разбират ролята на възрастта и културата при клиничния мениджмънт и терапия на нарушенията на плавността на речта;
- ✓ Да разбират диагностичните и терапевтични принципи, прилагани при лица със запъване, неврогенно нарушена плавност на речта и психогенна дисфлуентност.

Студентите ще могат (умения):

- ✓ Да диагностицират нарушенията на плавността на речта;
- ✓ Да владеят специфични стратегии, методи и техники за отстраняване на този вид речева плавностна патология.
- ✓ Да познават тестове за диференциална диагностика на сходни нарушения: заекване и хиперкинетични дисфонии; нарушения на плавността на речта при различни неврологични заболявания и др.;
- ✓ Да умеят да прилагат компютъризирани методики за логопедична работа – KayPentax Computerized Speech Lab – да работят с DAF и Facilitator.

Съдържанието на лекционния курс, неговата структура, отделените актуални проблеми, посочените контролни въпроси, задачи и литература целят създаване на максимални възможности за активизиране на самостоятелната и бъдещата практическа и изследователска работа на студентите-магистри.

Студентите ще придобият компетенции за:

Специфичните компетенции за магистрите речеви и езикови патологии са свързани с приложение на резултатите от 3-годишния европейски проект 2010-2013 г *Network for tuning standards and quality of education programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (NetQues): a multilateral academic and professional network*, в който проф. Георгиева е национален координатор. Като част от приложение

на резултатите от този проект, студентите следва да имат следните специфични компетенции, *свързани с диагностиката и идентификацията* на комуникативните нужди на лицето с нарушена плавност на речта, а именно:

- ✓ Да могат да дискутират диагностиката и интервенциите при нарушения на плавността на речта (НПР);
- ✓ Да могат да съставят доклади, свързани с диагностиката и диференциалната диагностика на НПР;
- ✓ Да идентифицират влиянието на различни ситуации, фактори на средата върху лицата с НПР;
- ✓ Да анализират и интерпретират резултатите от диагностиката внимателно и точно като интегрират наличната информация в личната анамнеза и други релевантни източници в получените данни за НПР;
- ✓ Да осигуряват подходяща обратна връзка върху интерпретацията на диагностичните резултати на лицето с НПР;
- ✓ Да изготвят устни и писмени доклади върху резултати от диагностиката, включително анализи и интерпретации на диагностичната информация за НПР;
- ✓ Да разпознават ефектите на нарушенията върху психосоциалното благосъстояние на личността, социалния и медицински статус на лицето с НПР.

Специфични компетенции на студентите, свързани с *планиране и приложение на интервенциите за постигане на плавна реч*:

- ✓ Да интегрират резултатите от диагностиката с друга релевантна информация, свързана с терапевтичните цели и задачи при НПР;
- ✓ Да разбират рационалното и принципите, които определят спецификата на терапевтичните методи при НПР;
- ✓ Да дискутират дългосрочни данни от терапията и да решат, съвместно с лицето с НПР доколко логопедичната терапия при НПР е подходяща за него;
- ✓ Да подбират и планират подходяща и ефективна терапевтична интервенция/и в които да включат важни лица от средата на лицето с НПР;
- ✓ Да разбират и познават ролята на други членове на интер-трансдисциплинарния екип и да създават терапевтичен план, съгласуван с тях;
- ✓ Да имплементират подходящи терапевтични техники, характерни за НПР, като използват необходимите нагледни материали и инструментално оборудване – DAF, Facilitator, Easy speech system;
- ✓ Да могат да вземат решения за започване, продължаване или прекъсване на приложението на дадена терапевтична техника при НПР в зависимост от получените резултати, като записват коректно получените данни;
- ✓ Да документират коректно практиката си, както и промените в терапията при НПР;
- ✓ Да събират информация, включително качествени и количествени данни за да оценява ефективността на избраната интервенция при отстраняване на НПР;

- ✓ Да разбират концептите, свързани с ефикасност и ефективност на плавността интервенция при ННР.

Специфични компетенции, свързани с **превенцията** на нарушената плавност на речта: да осъществява профилактика; да работи за осъзнаване от страна на обществото на влиянието на редица културни и социални фактори върху развитието на това плавностно нарушение..

Специфични компетенции, **свързани с професионалното развитие, продължаващо обучение и специфичната професионална етика**: (i) да разбира професионалната роля на медицинския речеви и езиков патолог; (ii) да спазва етичния кодекс на специалиста речеви и езиков патолог; (iii) да популяризира ролята на речеви и езиков патолог, като насочва вниманието върху актуални проблеми на терапията при ННР.

Очаквани резултати от обучението на студентите по тази учебна програма: да могат да правят диагностика, диференциална диагностика и плавностна речева терапия при заекване, запъване и смесени форми на нарушения на плавността на речта. Да осъществяват речева плавностна интервенция както самостоятелно, така и в екип.

9. Начин на преподаване: аудиторно чрез лекции и семинари, и извънаудиторно.

Нарушения на плавността на речта МРЕП18	60ч Аудиторна заетост	45ч Лекции	15ч Семинари	75ч Извънаудиторна заетост	55ч Самост работа	20ч Курсови работи	Изпит
--	--------------------------	---------------	-----------------	--------------------------------------	----------------------	-----------------------	-------

10. Предварителни изисквания за обучение в учебната програма: няма

Учебната програма е част от учебния план за обучение на магистри по *Медицинска речева и езикова патология*, четири семестъра на обучение. Предназначена е за дипломирани специалисти с образователно-квалификационна степен бакалавър и/или магистър по някоя от специалностите от област 7. Здравеопазване и спорт като 7.1. Медицина, 7.2. Стоматология, 7.3. Фармация, 7.4. Обществено здраве, 7.5. Здравни грижи, както и от други професионални направления като 3.2. Психология, 3.4. Социални дейности, 1.2. Педагогика и др.

Настоящото съдържание на учебната програма е съобразено с това на тази по ННР, изнасяна от проф. К. О. St. Louis в West Virginia University, с тази на проф. Ed. Conture от Vanderbilt University, както и с програмата, изнасяна от проф. J. S. Yaruss от Michigan State University. Сравнена е и с програмата на университета в Гент, Белгия Stuttering and Cluttering D001630, която се изучава от магистрите по логопедия.

11. Препоръчани избираеми компоненти на учебната програма: всички компоненти на програмата са задължителни

12. Съдържание на учебната програма

12.А. Тематично съдържание на лекционния курс

Тема 1. Исторически аспекти на нарушенията на плавността на речта. (3 часа)

Тема 2. Проблемът за нарушената плавност на речта в специализираната литература. Равнища на нарушена плавност. (3 часа)

Тема 3. Проблеми на определенията за запъването. Класическо определение. Работно определение. ICF модел на заекването. (3 часа)

Тема 4. Патогенеза на запъването. Теории. Запъването като моторно нарушение. Запъването като органично нарушение. (3 часа)

Тема 5. Симптоматика на запъването. Задължителни симптоми. Факултативни симптоми. Придружаващи симптоми. Симптоми, характеризиращи темпа на речта. 7.5. Симптоми, характеризиращи плавността на речта. Симптоми, характеризиращи езика. Симптоми, характеризиращи артикулацията. (3 часа)

Тема 6. Диагностика на запъването. Подходи по отношение на диагностиката. Параметри за диагностика. Диагностика на плавността, артикулацията, езиковата система, слуха, когнитивната сфера и моториката. Диференциална диагностика. Диференциална диагностика със заекването. Диференциална диагностика с трудностите в обучението. Диференциална диагностика с дефицит на вниманието/синдром на хиперактивност. Диференциална диагностика с езиковите нарушения. (3 часа)

Тема 7. Клиничен мениджмънт при запъване. Терапевтични процедури и ефективност от приложението им при запъване. Принципи и техники за нормализиране на темпа и ритъма на речта. Принципи и техники за отстраняване на артикулационните нарушения. Принципи и техники за развитие на езиковата система. Принципи и техники за подобряване на плавността на речта (работа със Speech Lab, DAF, Facilitator). Принципи и техники, подобряващи самонаблюдението и спомагащи за осъзнаване на нарушението. Профилен анализ за планираща терапия при лица със запъване. (3 часа)

Тема 8. Заекването като НПР. Определения за заекване. Проблеми при дефиниране на заекването. ICF модел на заекването. (3 часа)

Тема 9. Етиология на заекването. Благоприятстващи фактори. Отключващи фактори. Преход в хроничност. Неизяснени причинини. (2 часа)

Тема 10. Патогенеза за заекването. Теории. Психологически теории -

персеверативна, саморегулация, теория на Левина, Kelly и Ed. Conture, психоаналитични теории, теория на F. Le Nuche. Неврофизиологични теории - теория за корово-подкоровото взаимодействие, теория за билатералното представителство, неврологични теории, теория на Per Alm. Лингвистични теории. Генетични теории – изследване на D Драуна. (3 часа)

Тема 11. Клинична симптоматика на заекването. Симптоми на заекването - сравнителен план. Блокажи и повторения (на дихателния, гласов и артикулационен апарат). Паузиране. Съпътстващи движения. Логофобия. Емболофразии. Други симптоми. Заекване на развитието. Етапи. Клиничен мениджмънт. (3 часа)

Тема 12. Неврогенно заекване. Психогенно заекване. Нарушения на плавността на речта при Паркинсън, Down, Prader-Willi и др. (3 часа)

Тема 13. Диагностика на заекването. Параметри на диагностика. Диагностика на звукопроизношението и моториката (motor speech profile). Диагностика на речевото развитие. Диагностика на реакцията спрямо нарушението. Диагностика на степента и вида на заекване. Диагностика на съпътстващите движения. Диагностика на темпа на речта. Диагностика на дишането. Диагностика на гласовата функция. (4 часа)

Тема 14. Терапия при заекване. Традиционни подходи. Методи за отстраняване на заекването. Подходи. Подход за оформяне на речевата плавност. Подход за видеоизменяне на заекването. Програма на университета La Trobe за отстраняване на заекване. Програма на Крейг за отстраняване на заекването при подрастващи и възрастни. Интензивни терапии. (4 часа)

Тема 15. Нетрадиционни подходи. Хипнотерапия. Фармакологична терапия при заекване. Електронни средства и технологии за отстраняване на заекването. (1 час)

12.Б. Тематично съдържание на семинарните занятия

Тема 1. Диагностичен тест на Daly за диференциране на заекване и запъване. Диагностика на нарушената плавност при заекване и запъване – приложение и работа с различни тестове. OASES тест за определяне на качество на живот при лица с нарушения на плавността на речта. (5 часа)

Тема 2. Изчисляване на индекс на нарушена плавност. Определяне степен на тежест на заекването. SSI – 4. (3 часа)

Тема 3. Интензивни терапии, прилагани при отстраняване на заекването при подрастващи и възрастни. Non-avoidance approach програма на Van Riper. Програма на La Trobe university prolonged speech. (5 часа)

Тема 4. Технически средства за логопедично въздействие, прилагани при нарушения

на плавността на речта. DAF. (2 часа)

13. Техническо и информационно осигуряване на обучението: мултимедиен проектор, преносим компютър, проекционен екран, ppt презентации

Студентите имат достъп до Simacase - образователна платформа по речева и езикова патология в САЩ, както и до Master clinical network, мрежа създадена за практическо обучение на студенти по речева и езикова патология, съгласно стандартите на Американската асоциация на речевите и езикови патолози (ASHA). Студентите имат достъп и до бази данни за клиничен тренинг предоставени от Австралийският център за изследване на заекването.

14. Библиография

- Ангушев, Г. (1979). Саморегулация на психическата дейност на учениците. София: Народна просвета
- Волкова, Л.С. (1989). Логопедия, Москва: Просвещение
- Георгиева, Д. (1996). Избрани методи за корекция на заекването. Бл-д
- Георгиева, Д. (2000). Нарушения на плавността на речта. София: СУ "Св. Кл. Охридски"
- Георгиева, Д. (1996). Техника на "удължената реч" при корекция на заекването: обзор. Сп. *Специална педагогика*, декември.
- Георгиева, Д. (1995). Два съвременни американски метода за корекция на заекването. Сп. *Образование*
- Георгиева, Д. (2004). Нарушения на плавността на речта: нови образователни перспективи. София, Графис
- Георгиева, Д. (2009). Акустически и електроглогографски изследвания при заекване. Благоевград
- Георгиева, Д. (2009). Приложение на Real Time Pitch за диагностика на височината на гласа при заекващи лица. Сб. *Логопедия*, 52-66
- Георгиева, Д. (2009). Инструментална диагностика на динамиката на контакта на гласните връзки по време на заекване. Сб. *Логопедия*, 111-125
- Георгиева, Д. (2009). Заекването и ларингеалната функция: обзор на експериментални изследвания. Сп. *Оториноларингология*, бр. 2, стр. 41-48
- Куршев, В.А. (1973). Заикание. М., Медицина
- Логопедия и фониятрия (1999). Евроинтеграция и съвременни тенденции в развитието на логопедичната и фониятричната теория и практика. Съставители: В. Боянова, В. Матанова, Д. Досков. София: Херон-Прес
- Мещерская, Л.Н. (1982). Современные методы устранения заикания. Сп. *Дефектология*, /2.
- Миссуловин, Л.Я. (1988). Лечение заикания. Ленинград: Медицина
- Милиев, Д., Р. Върбанова, Д. Георгиева, В. Кацарска (2001). Логопедия. Съвременни подходи при терапия на заекването. Благоевград
- Bloodstein, O. (1995). A Handbook on Stuttering. Fifth edition. San Diego, Singular Publ. Group
- Bothe, A. K. (2004). Evidence-Based Treatment of Stuttering. London: Lawrence Erlbaum

Associates

- Cooper, E., C. Cooper. (2000). Cooper Personalized Fluency Control Therapy. Austin, Texas: Pro-ed
- Cooper, E. B. (1987). The Chronic Perseverative Stuttering Syndrome: Incurable Stuttering. *JFD*, 12.
- Daly, D., Riley, J., G. Riley (2000). Speech Motor Exercises. Austin, Texas: Pro-Ed
- Georgieva, D., S. Fibiger (2010). Intensive Non-Avoidance Group Therapy with Adults Stutterers: Experience from Bulgaria. In: *Dansk Audiologopaedi*, September, number 3, pp. 24-30
- Georgieva, D. (2010). Evidence-based Practice in Stuttering Disorder in Bulgaria. *Bulgarian Journal of Communication Disorders*, vol. 4, number 4, pp. 18-28
- Georgieva, D. (2012). Intensive Non-Avoidance Group Therapy with Adults Stutterers: Preliminary Results. Proceeding of the *International Conference of Stuttering* (Editor Giacomo Soncini), Prima edizione, 7-9 June, Roma: Omega Edizioni, 163-171
- Georgieva, D. (2012). The University Training on Fluency Disorders: Bulgarian Survey. *Bulgarian Journal of Communication Disorders*, vol. 6, number 6, pp. 40-48
- Georgieva, D., O. Orlova (2013). Modern Perspectives on Fluency Disorders Mechanisms. *Journal of Logopedics*, 2 (40), pp. 22-27 (in Russian). Георгиева, Д., Орлова, О. (2013). Современные представления о механизмах нарушений плавности речи. *Логопедия сегодня*, 2(40), 22-27
- Georgieva, D. (2009). Evidence-Based Practice in Fluency and Voice Disorders – the Bulgarian Experience, In *Logopedija*, vol. 38, 57-71
- Georgieva, D. (2015). Intensive Non-Avoidance Group Therapy with Adults Stutterers: Follow up Data. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 10th Oxford Dysfluency Conference, ODC 2014, 17 - 20 July, 2014, Oxford, United Kingdom, p. 108-114 (available online at www.sciencedirect.com) реферирани сборник с доклади от Elsevier, Scopus
- Georgieva, D. (2015). Multidimensional Outcomes and Long-Term Evaluation of Non-Avoidance Stuttering Therapy. Evaluation with International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF). *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 16 (1-2): 36-54
- Gregory, H. (1986). Stuttering. Differential Evaluation and Therapy. The Pro-Ed Studies in Communication Disorders. Austin, Texas, 4-5
- Howell, P. (2011). Recovery from Stuttering. Psychology Press
- Le Huche, F. (1998). Le Bégaiement - Option Guerison. Paris: Albin Michel
- Myers, S., L. Woodford (2000). The Fluency Development System for Young Children. Pro-ed
- Owen, J. M. (2006). Program Evaluation. Forms and approaches. 3rd edition. NY: The Guilford Press
- Pindzola, R. H. (2000). Stuttering Intervention Program. Austin, Texas: Pro-Ed
- Rather, N. B., J. Tetnowski (2006). Current Issues in Stuttering Research and Practice. London: Lawrence Erlbaum Associates
- Shine, R. E. (2000). Systematic Fluency Training for Young Children. Austin, Texas: Pro-Ed
- Shapiro, D. A. (2000). Stuttering Intervention. A Collaborative Journey to Fluency Freedom. Austin, Texas: Pro-Ed
- Shapiro, D. A. (2011). Stuttering Intervention. Second edition. A Collaborative Journey to Fluency Freedom. Austin, Texas: Pro-Ed
- Starkweather, W., J. Ackerman (2000). Stuttering. Austin, Texas: Pro-Ed
- St. Louis, K. O., Y. Filatova, M. Coskun, S. Topbas, S. Ozdemir, D. Georgieva, E. McCaffrey, R. D. George (2010). Identification of cluttering and stuttering by the public in four countries. *International Journal of Speech- Language Pathology*, 12 (6): 508-519
- Van Riper, Ch. (1982). The Nature of Stuttering. Englewood Press: N. J.
- Ward, D. & K. S. Scott (2010). Cluttering. A handbook of research, intervention and education. N York: Psychology Press.
- Weiss, D. (1968). Cluttering: Central Language Imbalance. In: *Pediatric Clinics of North America*, 15.

Williams, D. F. (2006). *Stuttering recovery. Personal and Empirical Perspectives*. Routledge
Yairi, E., N. Ambrose (2005). *Early childhood stuttering*. Austin, Texas: Pro-Ed

Допълнителна литература и източници на информация за извънаудиторна заетост:

Статии с мета-анализ за запъване:

Sønsterud, H., (2019). The Importance of the Working Alliance in the Treatment of Cluttering. *Global Issues in Communication Sciences and Related Disorders*, 4(6), 1568-1572.

Статии за мета-анализ за заекване:

Anderson, J. D., & Wagovich, S. A. (2017). Explicit and Implicit Verbal Response Inhibition in Preschool-Age Children Who Stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 60(4), 836-852.

Anderson, J. D., Pellowski, M. W., Conture, E. G., & Kelly, E. M. (2003). Temperamental Characteristics of Young Children Who Stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 46(5), 1221-1233.

Andrews, G., Guitar, B., & Howie, P. (1980). Meta-analysis of the effects of stuttering treatment. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 45(3), 287-307.

Attanasio, J. S. (1991). Research Design Issues in Relationships Between Anxiety and Stuttering. Comments on Craig. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 34(5), 1079-1080.

Attanasio, J. S. (2000). A Meta-analysis of selected studies in anxiety and stuttering: Response to Menzies et al. 1999. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 9(1), 89-91.

Bernstein Ratner, N. (2006). Evidence-based practice: An examination of its ramifications for the practice of speech-language pathology. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 37(4), 257-267.

Bothe, A., Davidow, J. H., Bramlet, R. E., Franic, D. M., & Ingham, R. J. (2006). Stuttering Treatment Research 1970–2005: II. Systematic Review Incorporating Trial Quality Assessment of Pharmacological Approaches. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 15(4), 342-352.

Brown, S., Ingham, R. J., Ingham, J. C., Laird, A. R., & Fox, P. T. (2005, May). Stuttered and fluent speech production: an ALE meta-analysis of functional neuroimaging studies. *Human Brain Mapping*, 25, 105-117.

Byrd, C. T., Conture, E. G., & Ohde, R. N. (2007). Phonological Priming in Young Children Who Stutter: Holistic Versus Incremental Processing. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 16(1), 43-53.

Craig, A. (1990). An Investigation into the Relationship Between Anxiety and Stuttering. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55(2), 290-294.

Clark, C. E., Conture, E. G., Walden, T. A., & Lambert, W. E. (2015). Speech-Language Dissociations, Distractibility, and Childhood Stuttering. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(3), 480-503.

Eggers, K., De Nil, L. F., Van den Bergh, B. R. H. (2012). The Efficiency of Attentional Networks in

Children Who Stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 55(3), 946-959.

Eihorn, N., Marton, K., Schwartz, R. G., Melara, R. D. & Pirutinsky, S. (2016). Does Working Memory Enhance or Interfere With Speech Fluency in Adults Who Do and Do Not Stutter? Evidence From a Dual-Task Paradigm. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 59(3), 415-429.

Everard, R. A., & Howell, P. (2018). We Have a Voice: Exploring Participant's Experiences of Stuttering Modification Therapy. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(3S), 1273-1286.

Fox, P. T., Ingham, R. J., & Ingham, J. C. (2003). Functional Imaging of Speech and Speech Disorders. *Perspectives on Neurophysiology and Neurogenic Speech and Language Disorders*, 13(2), 10-14.

Herder, C., Howard, C., Nye, C., & Vanryckeghem, M. (2006). Effectiveness of behavioral stuttering treatment: A systematic review and meta-analysis. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 33, 61-73.

Hogewind, F. (1940). Medical Treatment of Stuttering. *Journal of Speech Disorders*, 5(3), 203-208.

Howell, P. (2004). Assessment of Some Contemporary Theories of Stuttering That Apply to Spontaneous Speech. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31 (Spring, March), 123-140.

Howie, P. M., Tanner, S., & Andrews, G. (1981). Short- and Long-Term Outcome in an Intensive Treatment Program for Adult Stutterers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46(1), 104-109.

Ingham, R. J., & Andrews, G. (1973). Behavior Therapy and Stuttering: A Review. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 38(4), 405-441.

Jones, M., Onslow, M., Packman, A., & Gebski, V. (2006). Guideleines for Statistical Analysis of Percentage of Syllables Stuttered Data. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 49(4), 867-878.

Kefalianos, E., Onslow, M., Ukoumunne, O., Block, S., Reilly, S. (2014). Stuttering, Temperament, and Anxiety: Data From a Community Cohort Ages 2-4 Years. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 57(4), 1314-1322.

Max, L., Guenter, F. H., Gracco, V. L., Ghosh, S. S., & Wallace (2004). Unstable or Insufficiently Activated Internal Models and Feedback-Biased Motor Control as Sources of Dysfluency: A Theoretical Model of Stuttering. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31 (Spring March), 105-122.

Ntourou, K., Conture, E. G., & Lipse, M. (2011). Language Abilities of Children who Stutter: A Meta-Analytical Review. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 163-179.

Nyl, Ch., Vanryckeghem, M., Schwartz, J. B., Herder, C., Turnerill, H. M., & Howard, C. (2013). Behavioral Stuttering Interventions for Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 56(3), 921-932.

Ofoe, L. C., Anderson, J. D., & Ntourou, K. (2018). Short-term memory, inhibition, and Attention in

Developmental Stuttering: A Meta-Analysis. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 61(7), 1626-1648.

Onslow, M., Jones, M., O'Brian, S., Menzies, R., & Packman, A. (2008). Defining, Identifying, and Evaluating Clinical Trials of Stuttering Treatments: A Tutorial for Clinicians. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 17(4), 401-415.

Pellowski, M. W., & Conture, E. G. (2005). Lexical Priming in Picture Naming of Young Children Who Do and Do Not Stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 48(2), 278-294.

Perkins, W. H., Rudas, J., Johnson, L., Michael, W. B., & Curlee, R. F. (1974). Replacement of Stuttering with Normal Speech: III. Clinical Effectiveness. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 39(4), 416-428.

Richels, G. G., & Jessica, R. (2013). Emotion Word Use by Adolescents Who Stutter: An Exploratory Study. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 23(1), 6-14.

Riley, G. D., & Ingham, J. C. (2000). Acoustic Duration Changes Associated With Two Types of Treatment for Children Who Stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 43(4), 965-978.

Reilly, J. (2005). Verbal Working Memory Skills of Children Who Stutter: A Preliminary Investigation. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 32(Spring March), 38-42.

Saltuklaroglu, T., Kalinowski, J., & Stuart, A. (2010). Refutation of a Therapeutic Alternative? A Reply to Pollard, Ellis, Finan, and Ramig (2009). *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 53(4), 908-911.

6.3. Статии за нарушения на плавността при неврологични заболявания:

Atkinson-Clement, C., Sadat, J., et al. (2015). Behavioral Treatments for Speech in Parkinson's Disease: Meta-Analyses and Review of the Literature. *Neurodegenerative Disease Management*, 5(3), 233-248.

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2004, Jul). Verbal fluency deficit in Parkinson's disease: a meta-analysis. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 10, 608-622.

Henry, J. D., Crawford, J. R., & Phillips, L. H. (2004). Verbal fluency performance in dementia of the Alzheimer's type: a meta-analysis. *Neuropsychologia*, 42, 1212-1222.

Henry, J. D., Crawford, J. R., & Phillips, L. H. (2005, Mar). A meta-analytic review of verbal fluency deficit in Huntington's disease. *Neuropsychology*, 19, 243-252.

Допълнително информационно обезпечаване в онлайн среда:

International stuttering association

<http://www.isastutter.org/>

International fluency association

<http://www.theifa.org/>

Stuttering foundation video

<http://www.stutteringhelp.org/videos>

A guide to internet resources in Speech Pathology

http://www.abacon.com/internet_guides/spath/weblinks.html

http://education-portal.com/degree_in_speech_therapy.html

<http://youiversitytv.com/careers/speech-pathologist>

<http://www.youtube.com/user/UniCanterburyCMDs/videos>

15. Планирани учебни дейности и методи на преподаване:

Учебната програма включва лекции и семинари, както и текущ контрол над извънаудиторната заетост на студентите - 75 часа. От тях за самоподготовка са планирани 45 часа, в която са включени задачи за самостоятелна работа като четене на статии с мета-анализ и систематични доклади за нарушения на плавността на речта; две курсови работи 10 часа; групово и индивидуално решаване на клинични казуси 10 часа; изготвяне на устни ppt презентации – 10 часа).

Методи на преподаване - лекционно изложение, базирано на научно-базирани данни, публикувани в специализираната литература; дискусии; дебат по теми от курса; работа в „малки групи“. Целта на курса е да развие у студентите: (i) рефлексивно мислене, (ii) колаборативна практика, (iii) професионални компетенции, (iv) професионално знание и практика и (v) професионална осъзнатост и отговорност.

Всички практически упражнения се провеждат в специализираната компютъризирана речева лаборатория KayPentax в МУ, който е оборудван с най-съвременна техническа апаратура за диагностика и терапия на плавностни нарушения.

В процеса на обучение се прилагат симулативни програми, които улесняват възприемането на материала: Neuroscience for human communication; Respiration, Phonation and Prosody Simulation Program. В процеса на обучение се прилагат компютъризираните инструменти: DAF и Speech easy.

16. Оценяване на знанията на студентите. Критерии за оценяване.

Осъществява се чрез писмен изпит-тест в рамките на два часа. По време на семестъра, студентите получават текущи оценки, които се определят от изпълненията на задачите, които са им поставени и които текущи оценки участват във формирането на крайната оценка на изпита

с тегло 50%.

По време на изпитната сесия се провежда окончателен писмен изпит с продължителност 2 учебни часа, формиращ 50% от крайната оценка. Оформената оценка се мотивира пред студента и се вписва в изпитния протокол и студентската книжка.

Неполучилите положителна оценка студенти се явяват на поправителен изпит, който се провежда отново с писмен тест.

Ако и на поправителната сесия студентът не успее да издържи изпита, има право да се яви на нов изпит в рамките на ликвидационната сесия.

Допуска се възможността за **освобождение от финален изпит**, ако:

- ✓ студентът изпълни всички задачи от текущия контрол отлично
- ✓ е бил обучаван по тази програма в чужбина в рамките на Еразъм
- ✓ работи като член на научно-изследователски екип, разработващ проблем/и по тематиката на учебната програма
- ✓ участва с доклад на международна конференция
- ✓ публикува у нас или в чужбина по тематиката на учебната програма.

Окончателният изпит се провежда под формата на **писмен тест**, който съдържа отворени и затворени въпроси от съдържанието на лекционния курс. Оценяването отчита:

- За среден 3 студентът трябва да отговори пълно и точно на 50 + 1 % от въпросите
- За добър 3.50 – добър 4.00 на 56 % до 60 % от въпросите
- За добър 4.00 - много добър 4.50 на 66 % – 75 % от въпросите
- За много добър 4.50 – много добър 5.00 на 76 %-85 % от въпросите
- За много добър 5.00 – отличен 5.50 на 86 %-95 % от въпросите
- За отличен 5.50- 6.00 на 96 % -100 % от въпросите.

17. Език на преподаване: български

18. Стажове/клинична практика: не в рамките на учебната програма. Провежда се по време на държавната клинична практика

19. Изготвил съдържанието на учебната програма: Проф. Д-р Д. Георгиева

Контакт: Проф. Д-р Добринка Георгиева
Медицински университет – Пловдив
Бул. Васил Априлов 15А
Студентски информационен център – стая 13
doby_logo@abv.bg

Учебната програма е обсъдена и утвърдена на заседание на катедрен съвет на катедра Педиатрия и медицинска генетика (... дата ... Протокол № ...) и от ФС на Медицински факултет (... дата ... Протокол № ...).