

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ЦИФРОВОЙ ПОДПИСЬЮ
сведения об ЭЦП:



**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СРЕДНЕРУССКАЯ АКАДЕМИЯ СОВРЕМЕННОГО ЗНАНИЯ»
АНО ДПО САСЗ**

Принято на заседании
Педагогического Совета Академии
Протокол от 22 августа 2022 года



**Основы клинической нейропсихологии.
Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике.
Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании
--	--

1. ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ

В соответствии с учебным планом программы, разработанным на основе:

Приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 26 мая 2020 г. N 683 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология" (с изменениями и дополнениями) Редакция с изменениями N 1456 от 26.11.2020

Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС), Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н.

дисциплина «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании», в соответствии с учебным планом, является обязательной для изучения ДПП ПК «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании», 72ч.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании» включает 2 темы. Темы объединены в 2 дидактические единицы: «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике», «Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании».

Цель изучения дисциплины: ознакомление слушателей с теорией и методами нейропсихологического исследования, диагностики на основании МКФ в практике работы медицинского логопеда.

Основными **задачами** изучения дисциплины являются:

-Изучить методы нейропсихологического обследования и возможности использования данных обследования в практике нейропсихологической помощи и нейрореабилитации, оценке уровня функциональных нарушений и функциональных резервов организма; нарушений речи, глотания, дыхания и фонации; состояния высших психических функций; значимых ограничений активности и участия.

-Сформировать знания, позволяющие распознавать нарушения высших психических функций при различной локализации мозговых поражений

-Сформировать компетенции формулирования целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала

-Изучить методы формулирование задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации

-Изучить технологии и методы определения тактики ведения и формирование индивидуального плана медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями

- Сформировать навыки использования алгоритмов оценки реабилитационного потенциала с учетом МКФ и проводить его корректировку по результатам реализации мероприятий медицинской реабилитации на этапах оказания помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими

рекомендациями

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ)

Освоение дисциплины «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании» направлено на формирование следующих планируемых результатов обучения по дисциплине (ПРО). ПРО по этой дисциплине являются составной частью планируемых результатов освоения образовательной программы и определяют следующие требования.

Овладеть компетенциями:

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ

ПК1 – Способен проводить работу, направленную на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных.

4. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ И ИХ ТРУДОЁМКОСТЬ

Объём дисциплины, часов	при общей трудоёмкости ДПП ПК 72 часа
Общая трудоёмкость	70
Контактная работа с обучающимися (всего)	40
в том числе:	
Лекции	36
практические занятия	4
Самостоятельная работа	30
Вид промежуточной аттестации обучающегося: зачет	+

5. ТЕМАТИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Разделы и/или темы дисциплины	ВСЕГО	Контактная работа		Самостоятельная работа
			Лекции	Практические занятия / семинары	

1 раздел	Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике	50	30	2	18
1	Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике	50	30	2	18
2 раздел	Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании	20	6	2	12
2	Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании	20	6	2	12
	Вид промежуточной аттестации обучающегося (Зачет)	+			
	Всего:	70	36	4	30

Содержание дисциплины:

Раздел 1 Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике

Тема 1 Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике

Содержание лекционных занятий:

Основы отечественной нейропсихологии

Особенности нарушений речи и других психических функций при локальных поражениях затылочных, височных, теменных, лобных отделов

Особенности нарушения речи и других психических функций при поражении правого полушария. Проблемы функциональной асимметрии мозга

Нарушение речевых и перцептивных функций при поражении мозга у детей. Особенности афазии у детей.

Содержание практических занятий:

Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике

Раздел 2 Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании

Тема 2 Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании

Содержание лекционных занятий:

История создания и структура МКФ.

Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании

Содержание практических занятий:

Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании

Формулирование и обоснование реабилитационного потенциала с учетом МКФ и его корректировка по результатам реализации мероприятий медицинской реабилитации на этапах оказания помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями

Оценка нарушений активности и участия (в соответствии с МКФ).

Алгоритмы постановки реабилитационного диагноза на основе МКФ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

В рамках учебных курсов предусмотрено проведение или использование видео записи лекций, видеоконференций.

В практике организации обучения широко применяются следующие методы и формы проведения занятий:

- традиционные (лекции, видеолекции)
- формы с использованием информационных технологий / технических средств обучения, дистанционных образовательных технологий (мультимедийные лекции, видеоконференции и т.д.);
- самостоятельная работа:
- самостоятельное освоение теоретического материала;
- выполнение тренировочных и обучающих тестов;
- проработка отдельных разделов теоретического курса;
- подготовка к промежуточному и итоговому контролю.

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Рекомендуются следующие виды самостоятельной работы:

- изучение теоретического материала с использованием курса лекций (видеолекций) и рекомендованной литературы;
- тестирование;

В комплект учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся входят: рекомендуемый перечень литературы, учебно-методические и информационные материалы, оценочные средства и иные материалы.

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Учебно-методическое обеспечение	Форма контроля
Тема 1. Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике	Основы отечественной нейропсихологии	Работа в ЭБС.	Литература к теме 1, работа с интернет источниками	Тестирование
Тема 2 Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании	История создания и структура МКФ.	Работа в ЭБС.	Литература к теме 2, работа с интернет источниками	Тестирование

6.2. КУРСОВОЙ ПРОЕКТ

Учебным планом не предусмотрено.

6.3. КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Учебным планом не предусмотрено.

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

№ п/п	Тема	Краткая характеристика оценочного средства	Критерии оценивания компетенции
1.	Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике	тестирование	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3 ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3.
2	Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании	тестирование	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3 ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-1.3.

При оценке знаний на зачете учитывается:

1. Уровень сформированности компетенций.
2. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
3. Уровень знания фактического материала в объеме программы.

№ пп	Оценка	Шкала
1	Отлично	Слушатель должен: - продемонстрировать глубокое и прочное усвоение знаний программного материала; - исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно изложить теоретический материал; - правильно формулировать определения; - продемонстрировать умения самостоятельной работы с литературой; - уметь сделать выводы по излагаемому материалу.
2	Хорошо	Слушатель должен: - продемонстрировать достаточно полное знание программного материала; - продемонстрировать знание основных теоретических понятий; достаточно последовательно, грамотно и логически стройно излагать материал; - продемонстрировать умение ориентироваться в литературе; - уметь сделать достаточно обоснованные выводы по излагаемому материалу.
3	Удовлетворительно	Слушатель должен: - продемонстрировать общее знание изучаемого материала;

		<ul style="list-style-type: none"> - показать общее владение понятийным аппаратом дисциплины; - уметь строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - знать основную рекомендуемую программой учебную литературу.
4	Неудовлетворительно	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - незнание значительной части программного материала; - не владение понятийным аппаратом дисциплины; - существенные ошибки при изложении учебного материала; - неумение строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - неумение делать выводы по излагаемому материалу.
5	Зачтено	Выставляется при соответствии параметрам экзаменационной шкалы на уровнях «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».
6	Незачтено	Выставляется при соответствии параметрам экзаменационной шкалы на уровне «неудовлетворительно».

3.2. Тестирования

№ пп	Оценка	Шкала
1	Отлично	Количество верных ответов в интервале: 85-100%
2	Хорошо	Количество верных ответов в интервале: 70-84%
3	Удовлетворительно	Количество верных ответов в интервале: 50-69%
4	Неудовлетворительно	Количество верных ответов в интервале: 0-49%
5	Зачтено	Количество верных ответов в интервале: 40-100%
6	Незачтено	Количество верных ответов в интервале: 0-39%

7.1. ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТА

Содержание тестовых материалов

1. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, называется:

1. неврологическим
2. нейропсихиатрическим
3. психопатологическим
4. **нейропсихологическим**
5. клиническим

2. Основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологии принадлежит:

1. Ж. Пиаже
2. В. М. Бехтереву
3. А. Н. Леонтьеву
4. **А. Р. Лурия**

5. Б. В. Зейгарник

3. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации А.Р. Лурия относятся:

1. К энергетическому неспецифическому блоку
2. к блоку переработки экстрацептивной информации;
3. к блоку программирования, регуляции и контроля;
4. ни к одному из них;
5. все ответы не верны.

1. **Центральная теоретическая проблема нейропсихологии – это:**

1. проблема соотношения генетического и приобретённого в психической деятельности
2. проблема нормы и патологии психической деятельности
3. проблема психосоматических и соматопсихических связей
4. проблема развития и распада психики
5. **проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций человека**

5. Отечественные нейропсихологии создали следующую концепцию о мозговой организации высших психических функций человека:

1. психоморфологическое направление
2. **теорию системной динамической локализации ВПФ**
3. концепцию эквипотенциальности мозга
4. эклектическую концепцию
5. отрицают проблему локализации ВПФ

6. А. Р. Лурия разработал общую структурно-функциональную модель работы мозга как субстрата психической деятельности, согласно которой весь мозг может быть подразделён на:

- а) два полушария – доминантное (левое), субдоминантное (правое)
- б) четыре уровня – 1) кора головного мозга, 2) базальные ядра полушарий большого мозга, 3) гиппокамп, гипофиз, гипоталамус, поясная извилина, миндалевидное ядро, 4) ретикулярная формация и другие структуры ствола мозга
- в) **три основных блока – 1) энергетический, 2) блок приёма, переработки и хранения экстероцептивной информации, 3) блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности**
- г) головной мозг человека не может подразделяться на отдельные части, так как представляет собой неделимое целое

7. Возникновение логопсихологии как отдельной психологической отрасли относят к:

- А. К 80-м годам 19 века.
- Б. К 60-м годам 20 века.**
- В. К 30-м годам 20 века.
- Г. К 80-м годам 20 века.

8. Апраксия, возникающая при поражении теменно височно-затылочных отделов, называется:

1. регуляторная
2. кинетическая
3. **пространственная**
4. кинестетическая

9. Проблема мозговой организации речевых функций решалась в работах:

- А. Л.С.Выготского.
- Б. П.Брока.
- В. А.Р.Лурии.**
- Г. Ж.Пиаже.

10. Разработка методики коррекционного воздействия ведется с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе и базируется на принципе:

- А. Комплексности.
- Б. Развития.
- В. Системности.
- Г. Онтогенетическом.**

11. Профилактику каких отклонений необходимо проводить у детей с нарушениями речи:

- А. Первичных.
- Б. Вторичных.**
- В. Третичных.
- Г. Четвертого порядка.

12. Как называется физический и психический недостаток, влекущий за собой отклонения от нормального развития:

- А. Дефект.**
- Б. Нарушение.
- В. Коррекция.
- Г. Компенсация.

13. Способность узнавать предъявляемые предметы на ощупь называется:

1. тактильностью
2. **стереогнозисом**
3. эмпатией
- г)рефлексией
- д) агнозией

14. Принцип комплексного обследования детей с речевыми нарушениями предполагает:

- А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.
- Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.
- В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.**
- Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

15. Принцип целостного системного изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:

А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

16. Принцип динамического изучения детей с речевыми нарушениями предполагает:

А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

17. Принцип количественно-качественного подхода в изучении детей с речевыми нарушениями предполагает:

А. Установление связей между отдельными нарушениями психического развития и определение их причин.

Б. Выявление зоны ближайшего развития детей.

В. Всестороннее обследование особенностей психического развития.

Г. Применение при диагностике методик, приводящих к сочетанию количественного и качественного анализа результатов.

18. Этап возрастного развития ребенка, наиболее благоприятный для освоения каких-либо видов деятельности, формирования отдельных психических функций – это:

А. Дошкольный возраст.

Б. Подростковый возраст.

В. Сензитивный возраст.

Г. Ранний возраст.

19. Сложный, многоаспектный процесс перестройки психических функций при нарушении или утрате каких либо функций организма, включающий восстановление или замещение утраченных функций:

А. Коррекция.

Б. Компенсация.

В. Адаптация.

Г. Реабилитация.

Д. Коммуникация.

20. Какого типа компенсации психических функций не существует?

А. Внутрисистемная.

Б. Межсистемная.

В. Межфункциональная.

21. При компенсации психических функций возможно:

А. Возмещение недоразвитых психических функций путем использования сохранных функций.

Б. Возмещение нарушенных психических функций путем перестройки частично нарушенных функций.

В. Вовлечение в действие новых структур, которые раньше не участвовали в осуществлении данных функций.

Г. Вовлечение в действие новых структур, которые в осуществлении данных функций выполняли другую роль.

22. Понятие о первичном и вторичных дефектах введено:

А. А.Р. Лурия.

Б. В.В. Лебединским.

В. Л.С. Выготским.

Г. П.Я. Гальпериным.

Д. Г.М. Дульневым.

23. Первичные дефекты характеризуются тем, что они:

А. Возникают в результате органических поражений.

Б. Имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения.

В. Возникают в результате недоразвития какой-либо биологической системы.

Г. Непосредственно не вытекают из органического поражения какой-либо системы, но обусловлены ими.

24. Вторичные дефекты характеризуются тем, что они:

А. Возникают в результате органических поражений.

Б. Имеют характер психического недоразвития и нарушений социального поведения.

В. Возникают в результате недоразвития какой-либо биологической системы.

Г. Непосредственно не вытекают из органического поражения какой-либо системы, но обусловлены ими.

25. Кто автор психолого-педагогической классификации речевых нарушений?

А. О.О. Правдина.

Б. М.Е. Хватцев.

В. С.С. Ляпидевский.

Г. Г. Гутцман.

Д. Р.Е. Левина.

26 . Вопросами какого речевого нарушения активно занимался А.Р. Лурия?

А. Дизартрии.

Б. Афазии.

В. Заикания.

Г. Тахилалии.

Д. Брадилалии.

27. Нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата, называются:

- А. Дислалия.
- Б. Алалия.
- В. Ринология.**
- Г. Дизартрия.

28. Какое речевое расстройство возникает при нарушении произносительной стороны, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата?

- А. Ринология.
- Б. Афазия.
- В. Алалия.
- Г. Дизартрия.**

29. Структура и тяжесть речевой недостаточности зависит от таких биологических факторов как:

- А. Локализация мозгового поражения.**
- Б. Тяжесть мозгового поражения.**
- В. Длительность патогенного влияния на мозг.
- Г. Заболевания центральной нервной системы.

30. Восприятие устной речи страдает при нарушении:

- А. Моторных зон двигательного анализатора.
- Б. Различных отделов зрительного анализатора.
- В. Периферических отделов слухового анализатора.**
- Г. Органов голосообразования.

31. Восприятие письменной речи страдает при нарушении:

- А. Моторных зон двигательного анализатора.
- Б. Различных отделов зрительного анализатора.**
- В. Периферических отделов слухового анализатора.
- Г. Органов голосообразования.

32. К социальным факторам возникновения речевых нарушений относят:

- А. Родовые травмы.
- Б. Неблагоприятные условия семейного воспитания.**
- В. Психическая депривация в период наиболее интенсивного развития речи.**
- Г. Заболевания ЦНС.

33. У всех детей с речевой патологией наблюдается нарушение:

- А. Зрительного восприятия.
- Б. Фонематического восприятия.**
- В. Пространственного восприятия.
- Г. Тактильного восприятия.

34. Формирование восприятия различной модальности способствует:

- А. Созданию основы для обобщения восприятия.
- Б. Формированию образов реального предметного мира.
- В. Созданию первичной базы, на которой развивается речь.**

Г. Развитию номинативной функции речи.

35. У детей с речевой патологией наиболее нарушенным оказывается мышление:

- А. Наглядно-действенное.
- Б. Наглядно-образное.**
- В. Словесно-логическое.
- Г. Всех видов.

36. Кто из авторов ввел понятия «зона ближайшего развития» и «зона актуального развития» ребенка?

- А. А.Р. Лурия.
- Б. Л.С. Выготский.**
- В. С.Д. Забрамная.
- Г. Е.А. Стребелева.

37. Первичные нарушения вытекают непосредственно из:

- А. Педагогической запущенности.**
- Б. Наследственной предрасположенности.
- В. Биологического характера болезни.**
- Г. Все ответы верные.

38. Для многих детей с речевыми нарушениями характерно:

- А. Ригидность мышления.**
- Б. Трудности в установлении причинно-следственных связей явлений.
- В. Трудности в овладении анализом и синтезом.**
- Г. Недостаточная сформированность механизма внутренней речи в звене перехода речевых образований в мыслительные.

39. Уровень количественных показателей произвольного внимания у детей с нарушениями речи:

- А. Значительно ниже, чем у детей с нормой речевого развития.**
- Б. Различается в зависимости от модальности раздражителя.
- В. В условиях игры наиболее высокий.
- Г. Не отличается от уровня детей с нормой речевого развития.

40. Для детей с нарушениями речи наиболее характерно недоразвитие:

- А. Зрительной памяти.**
- В. Б. Логической памяти.**
- Двигательной памяти.
- Г. Словесной памяти.

41. Воображение детей с общим речевым недоразвитием характеризуется:

- А. Недостаточной подвижностью процессов воображения.**
- Б. Высоким уровнем пространственного оперирования образами.
- В. Инертностью процессов воображения.**
- Г. Низкой продуктивностью.

42. У детей с нарушениями речи в той или иной степени наблюдаются:

- А. Трудности в организации собственного речевого поведения.**

- Б. Снижение потребности в общении.**
- В. Неумение ориентироваться в ситуации общения.
- Г. Несформированность форм коммуникации.**

43. Наличие тяжелых речевых расстройств может привести к:

- А. Стойким нарушениям деятельности общения.**
- Б. Затруднениям в процессе межличностного взаимодействия.**
- В. Серьезным проблемам в обучении.
- Г. Изоляции этих детей в коллективе сверстников.

44. Игровая деятельность дошкольников с различными речевыми дефектами в целом характеризуется:

- А. Бедностью сюжета игр.**
- Б. Процессуальным характером игры.**
- В. Высокой речевой активностью во время игры.
- Г. Неорганизованностью.

45. Нулевая степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

- А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.
- Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.
- В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.
- Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.**

46. Умеренная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

- А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.
- Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.**
- В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.
- Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

47. Выраженная степень фиксированности на своем дефекте характеризуется:

- А. Навязчивыми мыслями о своем речевом дефекте и выраженным страхом перед речью.**
- Б. Испытыванием детьми неприятных переживаний, скрыванием дефекта, компенсированием манеры речевого общения с помощью уловок.
- В. Глубоким переживанием своего недостатка, самоуничижением, болезненной мнительностью.**
- Г. Отсутствием ущемления от сознания неполноценности речи, элементов стеснения и обиды.

48. Исследования личностных особенностей заикающихся детей позволили выявить у них:

А. Тревожно-мнительный характер.

Б. Уверенность в себе.

В. Замкнутость.

Г. Подозрительность.

49. Дети с ОНР в отличие от умственно отсталых детей:

А. Способны к переносу усвоенных способов умственных действий на другие аналогичные задания.

Б. Характеризуются инертностью психических процессов.

В. Обладают более дифференцированными эмоциональными реакциями.

Г. Нуждаются в меньшей помощи при формировании обобщенных способов действий.

50. Дифференциальной диагностике общего недоразвития речи и задержки психического развития способствует:

А. Электроэнцефалографическое исследование.

Б. Анализ динамики психического развития ребенка.

В. Тестирование.

Г. Длительное наблюдение.

51. У детей с сенсорной алалией в отличие от детей с нарушениями слуха отмечается:

А. Постоянный порог слухового восприятия.

Б. Невозможность использования слухового аппарата.

В. Нормальная громкость и звонкость голоса.

Г. Повышенная чувствительность к тихим звукам.

52. Дети с речевой патологией по сравнению с детьми с ранним детским аутизмом отличаются:

А. Нарушением формирования эмоционально-личностного контакта с окружающим миром.

Б. Достаточным развитием мимики и жестикуляции.

В. Адекватными реакциями на окружающее.

Г. Полным отказом от речевого общения.

53. Степени фиксированности на дефекте изучались, в основном, применительно к:

А. Афазикам и ринолаликам

Б. Заикающимся и лицам с нарушениями голоса

54. Л.С. Цветкова выделяет два типа изменений личности при афазии. Что не подходит к указанным ниже?

А. Устойчивый

Б. Тревожный

В. Динамический

55. Выделяют 2 основных вида тревожности. Что не подходит к указанным ниже?

А. Личностная

Б. Ситуативная

В. Бытовая

56. Системные perseverации являются диагностическим признаком:

1. афазии
2. **апраксии**
3. агнозии
4. нарушения внимания
5. акалькулии

57. Психокоррекционная работа с детьми, имеющими речевую патологию, должна предусматривать мероприятия:

- А. Направленные на устранение неблагоприятных социальных факторов.**
- Б. Направленные на формирование интереса детей к речевому общению.**
- В. Направленные на улучшение общего психического состояния ребенка.**
- Г. Направленные на организацию правильного речевого воспитания.**

58. При организации коррекционно-педагогической помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями необходимо преимущественно использовать:

- А. Методы медицинского воздействия.
- Б. Методы психологического воздействия.
- В. Методы педагогического воздействия.
- Г. Методы медицинского, психологического и педагогического воздействия в их комплексности и взаимодополняемости.**

59. Основными показателями уровня родительской мотивации к сотрудничеству с коррекционным образовательным учреждением являются:

- А. Степень инициативы в плане сотрудничества с учреждением.**
- Б. Адекватность оценки родителями состояния своего ребенка.**
- В. Продуктивность использования психолого-педагогических и медицинских рекомендаций.**
- Г. Понимание важности и необходимости сотрудничества с образовательным учреждением.**

60. Среди форм организации работы психолога с персоналом коррекционного дошкольного учреждения выделяют:

- А. Лекционно-просветительская работа по проблемам психического развития детей с нарушениями речи.**
- Б. Индивидуальные консультации.
- В. Семинарские занятия, дискуссии.
- Г. Деловые игры.

61. Ведущим механизмом речевого развития является

1. индивидуальный подход;
- 2. формирование новообразований (+)**
3. сохранный интеллект и сохранный иннервация периферического речевого аппарата;
4. умение выразить мысль при помощи речи и письма

62. Предметная агнозия возникает при патологии:

1. передних лобных отделов мозга
 2. височных отделов мозга
 3. Субкортикальных отделов мозга
 4. **затылочно-теменных отделов мозга**
- д) теменно-височно-затылочных отделов мозга

63. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:

1. эфферентной моторной афазии;
2. сенсорной афазии;
3. **семантической афазии**
4. динамической афазии;
5. все ответы не верны.

64. Нарушение понимания логико-грамматических конструкций возникает при афазии:

1. динамической
2. **семантической**
3. амнестической
4. сенсорной
5. эфферентной моторной

65. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

1. кинестетической апраксии;
2. пространственной апраксии;
3. кинетической апраксии;
4. **регуляторной апраксии**

14. Поражение области Вернике приводит к:

1. эфферентной моторной афазии
2. эфферентной моторной афазии
3. **сенсорной афазии**
4. динамической афазии
5. сенсорной афазии

66. Поражение второй височной извилины приводит к:

1. динамической афазии
2. сенсорной афазии
3. **акустико-мнестической афазии**
4. семантической афазии
5. амнестической афазии

67. Особенности очаговых поражений мозга у детей являются:

1. **слабая выраженность симптоматики**
 2. значительная выраженность симптоматики;
 3. длительный период обратного развития симптомов;
- г) высокая зависимость от латерализации очага поражения;

68. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:

1. И.М.Сеченов;

2. В.М.Бехтерев;
3. **Л.С.Выготский;**
4. Б.Д. Карвасарский.

69. **Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией П.К.Анохина является:**

1. наличие связи между элементами системы;
2. многочисленность элементов системы;
3. наличие нескольких уровней в системе;
4. **цель.**

70. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:

1. принципа системной локализации функций;
2. **принципа динамической локализации функций;**
3. принципа иерархической соподчиненности функций;
4. всех трех принципов.

71. **Основным тезисом эквипотенциализма является:** многоуровневость организации ВПФ;

1. функциональная равноценность левого и правого полушарий;
2. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;
3. **равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности.**

72. **Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:**

1. **к энергетическому неспецифическому блоку;**
2. к блоку переработки экстероцептивной информации;
3. к блоку программирования, регуляции и контроля;
4. ни к одному из них.

73. **Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:**

1. совокупность физиологических исследований;
2. клиническая беседа с больным или испытуемым;
3. **синдромный анализ;**
4. математическая процедура.

74. **Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:**

1. **патологией лобных долей;**
2. повреждением глубоких структур мозга;
3. нарушением работы теменно-затылочных отделов;
4. височной патологией.

75. **К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится:**

1. постановка топического диагноза;
2. оценка динамики психических функций;

3. определение причин аномального психического функционирования;
4. **выбор форм нейрохирургического вмешательства.**

76. Афазии– это

1. трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия;
2. нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности;
3. нарушений произношения без расстройства восприятия устной речи, чтения и письма);
4. **нарушения уже сформировавшейся речи, возникающие при локальных поражениях коры (и «ближайшей подкорки» — по выражению А. Р. Лурия) левого полушария (у правой) и представляющие собой системные расстройства различных форм речевой деятельности.**

77. Внутренняя речь характеризуется:

1. большей свернутостью;
2. предикативностью;
3. недоступностью для прямого наблюдения;
4. **Верны все высказывания.**

78. Речевой слух – это:

1. всецело прижизненное образование;
2. образуется только в определенной речевой среде;
3. формируется по ее законам;
4. **Верны все высказывания.**

79. У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:

1. Пареза
2. **Нарушения последовательности и схемы действия**
3. Нарушения скорости и плавности действия

80. При поражении левой надкраевой извилины возникает:

1. **апраксия**
2. аграфия
3. афазия

81. Зрительная агнозия наблюдается при поражении:

1. зрительного нерва
2. **затылочной доли**
3. зрительной лучистости

82. Принцип сенсорных коррекций сложных движений был разработан:

1. Бехтеревым;
2. Сеченовым;
3. Лурия;

4. **Бернштейном.**

83. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

1. кинестетической апраксии;
2. пространственной апраксии;
3. кинетической апраксии;
4. **регуляторной апраксии.**

84. Основным дефектом при вербальной алексии является:

1. **слабое зрение;**
2. **нарушения симультанного узнавания;**
3. перепутывание букв;
4. первая и третья причины.

85. Аграфия — это:

1. потеря способности к рисованию;
2. потеря способности переноса навыка письма с правой руки на левую у правой;
3. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;
4. **нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.**

86. Акалькулия часто сочетается с:

- а) **семантической афазией;**
 - б) кинестетической апраксией;
 - в) соматоагнозией;
1. эмоциональными расстройствами.

87. Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:

1. **первого блока мозга;**
2. второго блока мозга;
3. третьего блока мозга;
4. всех трех блоков.
- 5.

88. «Круг Пейпеса» в основном описывает циркуляцию эмоциональных процессов:

1. Между теменной и височной корой;
2. от зрительного анализатора к третичным полям;
3. **внутри лимбической системы;**
4. между ретикулярной формацией и лобной корой.

89. Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга вероятнее приведет к такому эмоциональному состоянию, как:

1. **безразличное благодушие;**
2. грусть;
3. депрессия;
4. тревога.

90. Процесс опознания от общего к частному более представлен:

1. в левом полушарии;
2. в правом полушарии;
3. одинаково в обоих полушариях;
4. в зависимости от стимульного материала.

91. Левшество — это:

1. преобладание размера левой руки над правой;
2. **совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми;**
3. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;
4. различия в чувствительности правой и левой половины тела.

92. Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:

1. **слабая выраженность симптоматики;**
2. значительная выраженность симптоматики;
3. длительный период обратного развития симптомов;
4. высокая зависимость от латерализации очага поражения.

93. Третичные поля по классификации А.Р. Лурия включены в:

1. 1-ый блок мозга
2. **2-ой блок мозга**
3. 3-ий блок мозга
4. Находятся между 2-и и 3-им блоками мозга.

94. Модально специфические факторы связаны с работой:

1. 1-го блока мозга
2. **2-го блока мозга**
3. 3-го блока мозга
4. 1-го и 2-го блока мозга.

95. Формирование кинестетического фактора проявляется у младенца:

1. **с момента удержания головы;**
2. с момента рождения;
3. со 2-го года жизни;
4. с 3-ей недели жизни.

96. Кинестетический фактор:

1. является модально специфическим фактором
2. **не является модально специфическим фактором**
3. частично является модально специфическим фактором
4. имеет признаки модально специфического фактора.

97. Морфогенез и функциогенез какого фактора продолжается до 20 лет

1. кинестетический фактор
2. кинетический фактор
3. **фактор произвольной регуляции деятельности**
4. фактор энергетического обеспечения.

98. Пространственный фактор является продуктом работы: **нижнетеменной области мозга**

1. верхнетеменной области мозга
2. затылочно-теменной области мозга
3. затылочной области мозга.

99. Соматогнозис это:

1. **восприятие собственного тела**
2. восприятие собственных ощущений
3. восприятие собственного «я»
4. ощущение окружающего мира.

100. Какой фактор играет важную роль в формировании представлений о **схеме тела и формировании образа телесного «Я»**

1. **кинестетический фактор**
2. кинетический фактор
3. симультанный фактор
4. фактор энергетического обеспечения.

101. В произвольную регуляцию деятельности не входит

Программирование путей достижения цели

1. Контроль над исполнением выбранной программы
2. Подготовка целей действия
3. **Динамика мыслительного процесса.**

102. При нарушении какого фактора происходит застревание на одном **фрагменте движения**

1. кинестетический фактор
2. кинетический фактор
3. симультанный фактор
4. **фактор энергетического обеспечения.**

103. На основе какого фактора происходит узнавание знаков или объектов

1. кинестетический фактор
2. кинетический фактор
3. **симультанный фактор**
4. сукцесивный фактор

104. Локализация кинестетического фактора в КГМ

1. **теменной области мозга**
2. височной области мозга
3. затылочно-теменной области мозга
4. затылочной области мозга.

105. В каком составном звене функциональной системы письма участвует **кинестетический фактор**

1. восприятие звуков речи
2. инициация написания
3. **исполнение написания**
4. зрительный образ буквы.

106. Нарушение кинетического фактора выражается

1. в трудности переключения от одного алгоритма к другому
2. в соскальзывании на побочные действия и ассоциации
3. нарушение представлений о схеме тела
4. недоведении действий до конечного результата.

107. К какому фактору относятся следующие характерные признаки нарушений: фаз сон – бодрствование, активности, утомляемости, замедленности включения в деятельность

1. кинестетический фактор
2. кинетический фактор
3. симультанный фактор
4. фактор энергетического обеспечения.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ

8.1. ОСНОВНАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Глозман, Ж. М. Детская нейропсихология : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 247 с. — ISBN 978-5-4487-0380-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79755.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4487-0420-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html> (дата обращения: 30.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Ерзин, А. И. Нейропсихология антиципации. Том I. Мозговые основы. Роль в структуре психики и поведения. Методика исследования : монография / А. И. Ерзин, А. Ю. Ковтуненко. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 176 с. — ISBN 978-5-4487-0617-2 (т. I), 978-5-4487-0616-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/90575.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

4. Ерзин, А. И. Нейропсихология антиципации. Том II. Нейропсихологические синдромы. Психические расстройства. Геронтопсихология : монография / А. И. Ерзин, А. Ю. Ковтуненко. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 183 с. — ISBN 978-5-4487-0686-8 (т. II), 978-5-4487-0616-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/93071.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

8.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград :

Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html> (дата обращения: 30.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Сысоев, И. В. Причинность по Грейнджеру: разработка, тестирование, приложение к задачам нейрофизиологии / И. В. Сысоев, М. В. Корнилов, М. В. Сысоева. — Саратов : Издательство Саратовского университета, 2019. — 164 с. — ISBN 978-5-292-04576-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/99038.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Антропова, Л. К. Практикум по нейрофизиологии сенсорных систем и высшей нервной деятельности : учебно-методическое пособие / Л. К. Антропова. — Новосибирск : Новосибирский государственный технический университет, 2017. — 59 с. — ISBN 978-5-7782-3203-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/91664.html> (дата обращения: 20.04.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

8.3. РЕСУРСЫ СЕТИ ИНТЕРНЕТ

PsycINFO

Библиотека : [собр. материалов по теме раннего дет. аутизма]

Библиотека : [собр. материалов по психиатрии] / Науч. центр псих. здоровья

РАМН

Библиотека ИМС НЕВРОНЕТ.

Библиотека по актуальным вопросам психиатрии и психологии

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Вид деятельности	Методические указания по организации деятельности обучающегося
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам, структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом практических занятий, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы.
Самостоятельная работа	Самостоятельная работа проводится с целью: систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся; формирования умений использовать основную и дополнительную литературу; развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности; формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, совершенствованию и самоорганизации; формирования профессиональных компетенций; развитию практических умений обучающихся. Формы и виды самостоятельной работы обучающихся: чтение основной и дополнительной литературы –

	<p>самостоятельное изучение материала по рекомендуемым литературным источникам; работа с библиотечным каталогом, самостоятельный подбор необходимой литературы; поиск необходимой информации в сети Интернет; подготовка к различным формам текущей и промежуточной аттестации (к зачету).</p> <p>Технология организации самостоятельной работы обучающихся включает использование информационных и материально-технических ресурсов образовательного учреждения: библиотеку с читальным залом, укомплектованную в соответствии с существующими нормами; учебно-методическую базу учебных кабинетов; компьютерные классы с возможностью работы в сети Интернет; основную и дополнительную литературу, разработанную с учетом увеличения доли самостоятельной работы обучающихся, и иные методические материалы.</p> <p>Перед выполнением обучающимися внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит консультирование по выполнению задания, которое включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами обучающихся в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений обучающихся.</p> <p>Формы контроля самостоятельной работы: просмотр и проверка выполнения самостоятельной работы преподавателем; рефлексия выполненного задания в группе; обсуждение результатов выполненной работы на занятии – предоставление обратной связи; проведение устного опроса.</p>
Опрос	<p>Устный опрос по основной терминологии может проводиться в процессе практического занятия в течение 15-20 мин. Позволяет оценить полноту знаний контролируемого материала.</p>
Подготовка к зачету	<p>При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на рекомендуемую литературу и др.</p> <p>Основное в подготовке к сдаче зачета по дисциплине - это повторение всего материала дисциплины, по которому необходимо сдавать промежуточную аттестацию. При подготовке к сдаче зачета обучающийся весь объем работы должен распределять равномерно по дням, отведенным для подготовки к зачету, контролировать каждый день выполнение намеченной работы.</p> <p>Подготовка обучающегося к зачету включает в себя три этапа: самостоятельная работа в течение семестра; непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса; подготовка к ответу на задания, содержащиеся в вопросах зачета.</p> <p>Зачет проводится по вопросам, охватывающим весь</p>

	<p>пройденный материал дисциплины, включая вопросы, отведенные для самостоятельного изучения.</p> <p>Для успешной сдачи зачета по дисциплине обучающиеся должны принимать во внимание, что: все основные вопросы, указанные в рабочей программе, нужно знать, понимать их смысл и уметь его разъяснить; указанные в рабочей программе формируемые профессиональные компетенции в результате освоения дисциплины должны быть продемонстрированы обучающимся; семинарские занятия способствуют получению более высокого уровня знаний и, как следствие, более высокой оценке на зачете; готовиться к промежуточной аттестации необходимо начинать с первого практического занятия.</p>
--	--

Освоение дисциплины «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании» для обучающихся осуществляется в виде лекционных и практических занятий, в ходе самостоятельной работы. В ходе самостоятельной работы слушатели должны изучить лекционные материалы и другие источники (учебники и учебно-методические пособия), подготовиться к выполнению тестовых заданий.

Дисциплина «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании» включает 2 темы.

Для проведения лекционных занятий предлагается следующая тематика:

1. Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике
2. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании

Для проведения практических занятий предлагается следующая тематика:

1. Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике
2. Применение МКФ в нейропсихологическом обследовании

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Академии из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации с применением дистанционных образовательных технологий производится с использованием:

- системы дистанционного обучения «Прометей»;
- ЭБС IPRbooks;
- Платформы для проведения вебинаров «Pruffme»;
- ВКС Skype.

что обеспечивает:

-доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах дисциплин;

-фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения программы - итоговой аттестации.

-взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействия посредством сети «Интернет».

Функционирование системы дистанционного обучения обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

10.1 Лицензионное программное обеспечение:

OfficeStd 2019 RUS OLV NL Each Acdmc AP

WinPro 10 RUS Upgrd OLV NL Each Acdmc AP

10.2. Электронно-библиотечная система:

Электронная библиотечная система (ЭБС): <http://www.iprbookshop.ru/>

10.3. Современные профессиональные базы данных:

▪ Официальный интернет-портал базы данных правовой информации <http://pravo.gov.ru>.

▪ Портал Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru/>

▪ Электронная библиотечная система «IPRbooks» [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа : <http://www.iprbookshop.ru/>

▪ Научная электронная библиотека <http://www.elibrary.ru/>

▪ Национальная электронная библиотека <http://www.nns.ru/>

▪ Электронные ресурсы Российской государственной библиотеки <http://www.rsl.ru/ru/root3489/all>

▪ Электронный ресурс журналов:

«Вопросы психологии»: <http://www.voppsy.ru/frame25.htm>,

«Психологические исследования»: <http://www.psystudy.com>,

«Новое в психолого-педагогических исследованиях»: http://www.mpsu.ru/mag_novoe,

«Актуальные проблемы психологического знания»: http://www.mpsu.ru/mag_problemy

10.4. Информационные справочные системы:

Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru>.

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА

АНО ДПО САСЗ обладает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение

всех видов проведение всех видов занятий слушателей, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением дистанционных образовательных технологий.

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Каждый слушатель в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе Irbbooks (электронной библиотеке). Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории организации, так и вне ее.

Рабочая программа дисциплины разработана АНО ДПО САСЗ