

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.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ**

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки	«Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихология в нейрореабилитации»
---	---

## 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», в соответствии с учебным планом, является обязательной для изучения ДПП ПП «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике», 620ч.

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике» включает 1 тему. Тема составляет одну дидактическую единицу: «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике».

**Цель изучения дисциплины:** ознакомление слушателей с теорией и методами нейропсихологического исследования, методикой нейропсихологической диагностики 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

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

Освоение дисциплины «Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике» 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

**Профессиональные компетенции:**

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 трудоемкости ДПП ПП 620 часа
Общая трудоемкость	<b>260</b>
Контактная работа с обучающимися (всего)	34
в том числе:	
Лекции	32
практические занятия	2
Самостоятельная работа	226
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	
<b>1 раздел</b>	<b>Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике</b>	<b>260</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>226</b>
1	Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика	260	32	2	226

	в логопедической практике				
	Вид промежуточной аттестации обучающегося (Зачет)	+			
	<b>Всего:</b>	<b>260</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>226</b>

### 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

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

## 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.

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

		<p>понятий;</p> <p>достаточно последовательно, грамотно и логически стройно излагать материал;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- продемонстрировать умение ориентироваться в литературе;</li> <li>- уметь сделать достаточно обоснованные выводы по излагаемому материалу.</li> </ul>
3	Удовлетворительно	<p>Слушатель должен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- продемонстрировать общее знание изучаемого материала;</li> <li>- показать общее владение понятийным аппаратом дисциплины;</li> <li>- уметь строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса;</li> <li>- знать основную рекомендуемую программой учебную литературу.</li> </ul>
4	Неудовлетворительно	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- незнание значительной части программного материала;</li> <li>- не владение понятийным аппаратом дисциплины;</li> <li>- существенные ошибки при изложении учебного материала;</li> <li>- неумение строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса;</li> <li>- неумение делать выводы по излагаемому материалу.</li> </ul>
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 нейропсихологи 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 сохранная 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. афферентной 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. афферентной 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 названия 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

	<p>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.</p> <p>Формы и виды самостоятельной работы обучающихся: чтение основной и дополнительной литературы – 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</p>



	<p>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 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» 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» включает 1 тему.*

*Для проведения лекционных занятий предлагается следующая тематика:*

1. Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике

*Для проведения практических занятий предлагается следующая тематика:*

1. Основы клинической нейропсихологии. Нейропсихологическая диагностика в логопедической практике

**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](http://www.mpsu.ru/mag_novoe),

«Актуальные проблемы психологического знания»: [http://www.mpsu.ru/mag\\_problemny](http://www.mpsu.ru/mag_problemny)

#### **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 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 Irgbooks (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**