

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Смирнов Сергей Николаевич
Должность: врио ректора
Дата подписания: 15.08.2022 08:58:52
Уникальный программный ключ:
69e375c64f7e975d4e8830e7b4fcc2ad1bf35f08

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»

Утверждаю:

Руководитель ООП

И. Д. Лельчицкий

«23» января 2020 г.



Рабочая программа дисциплины (с аннотацией)

**Нейропсихологическая диагностика детей с ограниченными
возможностями здоровья**

Направление подготовки

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль)

**"Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными
возможностями здоровья"**

Для студентов 1 курса очной формы обучения

МАГИСТРАТУРА

Составитель:

к.пс.н., доцент А.С. Бысюк



Тверь, 2020

I. Аннотация

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является:

Целью освоения дисциплины является формирование способности планировать и проводить психолого-педагогическое обследование с целью выявления особенностей и динамики развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, проектирования реабилитационного и коррекционно-развивающего процесса

Задачей освоения дисциплины является ознакомление с методологией и методиками нейропсихологического синдромного подхода и методиками нейропсихологического исследования; формирование способности разработки программы обследования лиц с ОВЗ; способности использовать различные методы диагностики и оценки реабилитационного потенциала лиц с ОВЗ и инвалидностью; формирование способности интерпретации результатов обследования для составления программы коррекционного и реабилитационной работы с учетом результатов диагностики.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Раздел образовательной программы, к которому относится данная дисциплина - часть учебного плана, формируемая участниками образовательных отношений. Дисциплина связана с другими частями образовательной программы (дисциплинами и практиками): "Современные проблемы науки и образования", "Комплексное взаимодействие специалистов в системе образования", "Психология дизонтогенеза", "Основы реабилитационной педагогики и психологии", "Нейропсихологические основы реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья", "Современные технологии реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья", "Психолого-педагогическое сопровождение профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья", "Проблемы психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья".

Требования к «входным» знаниям и умениям обучающегося, необходимым при освоении данной дисциплины и приобретенным в результате освоения предшествующих дисциплин: представления о закономерностях профессиональной коммуникации в процессе работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья, способность выявлять и анализировать современные проблемы науки и образования, решать вопросы оптимизации образовательной деятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья. Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее: "Современные технологии реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья", "Психолого-педагогическое сопровождение профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья", "Проблемы психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья", производственные практики.

3. Объем дисциплины: 2 зачетные единицы, 72 академических часа, в том числе:

контактная аудиторная работа: практические занятия 24 часа;
самостоятельная работа: 48 часов.

4. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты освоения образовательной программы (формируемые компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними; УК-1.2. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению; УК-1.3. Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников; УК-1.4. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов, УК-1.5. Строит сценарии реализации стратегии, определяя возможные риски и предлагая пути их устранения
УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует; УК-6.2. Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной (в т.ч. профессиональной) деятельности на основе самооценки УК-6.3. Выбирает и реализует с использованием инструментов непрерывного образования возможности развития профессиональных компетенций и социальных навыков УК- 6.4 Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, с учетом

	накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития
ПК-4 Способен планировать и проводить психолого-педагогическое обследование с целью выявления особенностей и динамики развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, проектирования реабилитационного и коррекционно-развивающего процесса	<p>ПК-4.1 Разрабатывает программу психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов</p> <p>ПК-4.2 Использует различные методы диагностики и оценки реабилитационного потенциала лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов</p> <p>ПК-4.3 Интерпретирует результаты психолого-педагогического обследования с составлением рекомендаций к разработке программы коррекционной и реабилитационной работы с учетом результатов диагностики</p>

5. Форма промежуточной аттестации и семестр прохождения - зачет - 1 курс, 2 семестр.

6. Язык преподавания русский.

II. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Учебная программа – наименование разделов и тем	Всего (час.)	Контактная работа (час.)			Самостоятельная работа, в том числе Контроль (час.)
		Лекции	Практические занятия	Контроль самостоятельной работы (в том числе курсовая работа)	
Тема 1. Планирование и проведение нейропсихологической диагностики	5		1		4

Тема 2. Основные этапы проведения обследования	5		1		4
Тема 3. Исследование мнестических процессов	6		2		4
Тема 4. Исследование зрительного восприятия	5		2		3
Тема 5. Исследование слухового восприятия	5		2		3
Тема 6. Исследование тактильного гнозиса	5		2		3
Тема 7. Исследование произвольных движений и действий рук	6		2		4
Тема 8. Исследование внимания	6		2		4
Тема 9. Исследование мыслительных процессов	6		2		4
Тема 10. Исследование речи	6		2		4
Тема 11. Исследование эмоционально- личностной сферы	6		2		4

Тема 12. Исследование латеральных предпочтений	5		2		3
Тема 13. Постановка диагноза. Правила составления нейропсихолог ического заключения	6		2		4
ИТОГО	72		24		48

Содержание дисциплины:

Тема 1. Планирование и проведение нейропсихологической диагностики

Задачи обследования. Возраст обследуемого. Характер дефекта обследуемого больного. Место и длительность проведения диагностики

Тема 2. Основные этапы проведения обследования

Сбор анамнеза. Предварительная беседа. Структура диагностической процедуры. Требования к подбору методик. Варьирование условий. Ведение протокола.

Тема 3. Исследование мнестических процессов

1. Нарушение памяти, проблема амнезий.

2. Методы исследования памяти у детей и взрослых

б) слухоречевой памяти;

в) зрительной памяти.

1) «10 слов» - проба на исследование процесса заучивания; 2) исследование непосредственного запечатления следов (зрительных и слуховых); 3) запоминание двух групп элементов (опыты с про- и ретро-активным торможением мнестических следов); 4) исследование опосредствованного запоминания («Пикто-грамма»).

Тема 4. Исследование зрительного восприятия

1. Исследование зрительного восприятия:

1) поля зрения («Периметрия»); 2) предметный гнозис: узнавание реальных предметов или их изображений различной степени реалистичности, перечеркнутых или наложенных рисунков, в том числе и в условиях тахистоскопического предъявления; 3) зрительно-пространственный гнозис: «слепые часы»; ориентировка в схеме географической карты, квартиры, палаты; определение букв, цифр, неправильно изображенных в пространстве; тест ориентации линии А. Бентона; рисуночные пробы; 4) лицевой гнозис: узнавание знакомых лиц, идентификация фотографий незнакомых лиц по заданному образцу; 5) цветовой гнозис: идентификация цветов, подбор оттенков по эталону, классификация цветов по оттенкам; 6) символический

гнозис: узнавание букв, цифр; 7) объем зрительного восприятия: одновременное схватывание двух, трех фигур, наличие игнорирования стороны восприятия.

2. Дифференцированный анализ состояния зрительно-гностической деятельности: вид зрительных агнозий; первичные и вторичные нарушения зрительного восприятия, псевдоагнозии; фрагментарность зрительного восприятия и ее мозговые механизмы.

Тема 5. Исследование слухового восприятия

Восприятие неречевых звуков. Исследование восприятия и воспроизведения ритмических структур (слухомоторные координации).

Тема 6. Исследование тактильного гнозиса

Набор проб исследования тактильного гнозиса: 1) проба на локализацию прикосновения; 2) проба на дискриминацию прикосновения; 3) проба на чувство Ферстера (дермалексия); 4) опознание предметов на ощупь (стереогноз).

Тема 7. Исследование произвольных движений и действий рук

Анализ действий с реальными предметами (с расческой, с пуговицей или молнией на одежде, ложкой, кружкой). Выполнение некоторых символических движений («попрощаться», «поманить», «погрозить»). Отмечают так называемую моторную неловкость, напряженность, замедленность, истощаемость, наличие симптома «рука-лопата». Применение специальных проб для анализа основных составляющих движений:

- кинестетический и оптико-кинестетический анализ («Позы рук»);
- пространственная организация движения (пробы Хэда);
- динамическая организация двигательного акта (реципрокная координация, «забор», «кулак-ребро-ладонь», реакции выбора, графические пробы);
- конструктивный праксис (кубики Коса, доска Сегена).

Тема 8. Исследование внимания

Нарушения внимания: нарушения произвольного и непроизвольного уровней внимания, а также модально-специфические нарушения.

Исследование модально-специфических нарушений внимания

Оценка произвольного и непроизвольного уровней внимания:

- клиническое наблюдение за поведением испытуемого,
- корректурная проба (Бурдона);
- счет по Крепелину;
- таблицы Шульте (Горбова - Шульте);
- отсчитывание, последовательное вычитание, серийный счет.

Тема 9. Исследование интеллектуальных процессов

Специфические пробы для оценки следующих интеллектуальных процессов:

- 1) понимание сюжетных картин и текстов;
- 2) понимание переносного смысла (метафор, пословиц, текстов);
- 3) оперирование понятиями (сравнение понятий, аналогии, подбор противоположностей);
- 4) классификация (классификация, 4-й лишний);
- 5) пространственное мышление (пазлы, кубики Коса, доска Сегена);
- 6) арифметический счет;
- 7) решение задач.

Тема 10. Исследование речи

Обследование спонтанной, диалогической, монологической (повествовательной), автоматизированной, повторная, номинативной, импрессивной, письменной речи.

Задание для самостоятельной работы:

1. Заполнить таблицу

Методика (тест)	Материал	Инструкция	Анализ симптомов (ошибок)
1	2	3	4

Тема 11. Исследование эмоционально-личностной сферы

Беседа как метод диагностики эмоционально-личностной сферы:

- общий эмоциональный фон больного;
- характер жалоб больного, самооценку больным своего состояния, переживание болезни (изменение характера, безразличие, раздражительность, тревожность и т.д.);
- заинтересованность больного в обследовании, отношение к выполняемому заданию;
- эмоциональная реакция больного на неудачу в процессе эксперимента, его критичность к собственным ошибкам, дефектам.

Специальные методы и пробы:

- фэйс-методики (К. Изард; С.В. Квасовец, Э.И. Шафиева);
- метод запоминания и воспроизведения десяти «эмоцио-нальных» и десяти «нейтральных» слов (Н.Я. Батова);
- оценка восприятия эмоционального тона рассказов, сюжетных картин; - метод свободных ассоциаций;
- опросники («шкала реактивной и личностной тревожности» Спилбергера - Ханина, шкала сниженного настроения Зунга, опросник для оценки эмоциональности как черты личности Е.А. Ольшанникова, Л.А. Рабинович). - цветовой цвет М. Люшера;
- тест С. Розенцвейга - экспериментально-психологическая методика изучения фрустрационных реакций;
- исследование самооценки (Т.В. Дембо; С.Я. Рубинштейн);

- уровень притязаний (Ф. Хоппе).

Тема 12. Исследование латеральных предпочтений

Определение сенсорных (зрительные, слу-ховые, кожно-кинестетические) и двигательных предпочтений. Опросник М. Аннет (M. Annett) и пробы А.Р. Лурия. Исследование двигательной асимметрии. Оценка сенсорных асимметрий:

- дихотическое прослушивание;
- прислушивание;
- прицеливание, просьба посмотреть в щелочку;
- оценка ведущего глаза (проба Розенбаха).

Тема 13. Постановка диагноза. Правила составления нейропсихологического заключения.

Понятие нейропсихологического заключения. План заключения. Оценка полученных данных; выделение факторов, определяющих структуру выявленных нарушений. Заключение о локализации патологического процесса. Написание заключений по проведенным обследованиям.

III. Образовательные технологии

Учебная программа – наименование разделов и тем <i>(в строгом соответствии с разделом II РПД)</i>	Вид занятия	Образовательные технологии
Тема 1. Планирование и проведение нейропсихологической диагностики	Семинар	семинар- беседа
Тема 2. Основные этапы проведения обследования	Семинар	семинар- беседа
Тема 3. Исследование мнестических процессов	Практическое	Работа в малых группах
Тема 4. Исследование зрительного восприятия	Практическое	Работа в малых группах
Тема 5. Исследование слухового восприятия	Практическое	Работа в малых группах
Тема 6. Исследование тактильного гнозиса	Практическое	Работа в малых группах

Тема 7. Исследование произвольных движений и действий рук	Практическое	Работа в малых группах
Тема 8. Исследование внимания	Практическое	Работа в малых группах
Тема 9. Исследование мыслительных процессов	Практическое	Работа в малых группах
Тема 10. Исследование речи	Практическое	Работа в малых группах
Тема 11. Исследование эмоционально-личностной сферы	Практическое	Работа в малых группах
Тема 12. Исследование латеральных предпочтений	Практическое	Работа в малых группах
Тема 13. Постановка диагноза. Правила составления нейропсихологического заключения	Практическое	технологии квазипрофессиональной деятельности (кейс-технология)

IV. Оценочные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации

Темы рефератов:

1. Основные принципы и этапы нейропсихологического диагностического обследования детей;
2. Роль клинической беседы в нейропсихологическом обследовании;
3. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики. Синдромы у детей и у взрослых.
4. Заключение по результатам нейропсихологического исследования: структура, оценка данных, факторов, характеристика синдрома нарушений функций;
5. Качественный и количественный анализ в нейропсихологическом исследовании.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

УК	Формулировка задания (2-3 примера)	Вид и способ проведения промежуточной аттестации	Критерии оценивания и шкала оценивания

		(возможные виды: творческие задания, кейсы, ситуационные задания, проекты, иное; способы проведения: письменный / устный)	
<p>УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними;</p> <p>УК-1.2. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению;</p>	<p>Кому нужно нейропсихологическое заключение и для чего? Сформулируйте примеры запросов к нейропсихологу от специалистов различных областей.</p> <p>Кейс 1. Митя К., 5 лет, москвич, живет с родителями и бабушкой, посещает стар-шую группу детского сада. Оба родителя имеют высшее образование. Нет семейного левшества. Ребенок родился от второй беременности и первых родов. К моменту рождения матери было 30, а отцу 35 лет. Беременность протекала с легкими осложнениями: токсикоз, скачки давления. Роды в срок, оперативные (кесарево сечение) в связи с ягодичным прилежанием. Выписан в срок из родильного дома. Развитие в течение первого года характеризовалось общим беспокойством, нарушениями сна. Наблюдался у районного невропатолога по поводу общего гипертонуса, регрессировавшего к году. Головку начал держать в 1,5 месяца, сидеть в 6 месяцев, не ползал, ходить самостоятельно начал в 13 месяцев. Речевое развитие слегка замедленное: лепет появился к 7 месяцам, первые слова к 15 месяцам, фразы к 2,5 годам. Жалобы родителей при обращении: рассеянность, отвлекаемость, плохой сон, плаксивость, «не слышит» замечания взрослых дома и в детском саду, не удерживает внимания на любых</p>	<p>Письменно, творческое задание</p> <p>Кейс / устно</p>	<p>Ответ на задание правильный, полный, изложен грамотно, в логической последовательности, - 2 балла. Ответ неполный, непоследовательный, ведётся с помощью наводящих вопросов, но показывающий общее понимание вопроса, допущены затруднения - 1 балл. Ответ отсутствует или неправильный, показывающий непонимание материала, наводящие вопросы не способствуют исправлению допущенных ошибок - 0 баллов</p>

<p>УК-1.3. Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников;</p> <p>УК-1.4. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.</p>	<p>развивающих занятиях, не слушает, когда ему читают сказки вслух. Неврологический осмотр не выявляет отчетливой патологии.</p> <p>Опишите последовательность ваших действий в предложенной ситуации</p> <p>Задание: проанализируйте заключение. Достаточно ли имеющейся информации для построения программы коррекционно-развивающей работы. Ответ аргументируйте.</p> <p>Проведите анализ работ Визель Т.Г, Глоzman Ж.Б, Ахутиной Т.В., Семенович А.В. по проблеме диагностики детей. Что общего в подходе авторов при реализации программы исследования детей? Чем отличаются предлагаемые программы? Имеются ли принципиальные противоречия в авторских позициях? Аргументируйте ответы</p> <p>Составьте список аннотированных статей / пособий/ монографий по проблеме нейропсихологической диагностики локальных поражений мозга. Что являлось для вас критерием надежности источника?</p> <p>Воспитатель жалуется на то, что ребенок плохо запоминает стихи, рассказы, рассказы воспроизводит фрагментами, теряет части рассказа при предъявлении их на слух. Опишите алгоритм ваших действий.</p> <p>Каким образом возможно использование в образовательном процессе рекомендаций нейропсихологов по развитию блока программирования, регуляции и контроля? Приведите пример.</p>	<p>Письменно \ творческое задание</p>	<p>Ответы на поставленные вопросы аргументированы, развернутые, полные изложены грамотно, в логической последовательности , - 2 балла.</p> <p>Ответы неполные, непоследовательные , но показывающие общее понимание вопроса, допущены затруднения - 1 балл.</p> <p>Ответы отсутствуют или неправильные, показывающие непонимание материала, наводящие вопросы не способствуют исправлению допущенных ошибок - 0 баллов</p> <p>Задание выполнено, список представлен, аргументирован ответ на</p>
--	--	---------------------------------------	--

<p>УК-1.5. Строит сценарии реализации стратегии, определяя возможные риски и предлагая пути их устранения</p>	<p>К вам на диагностику направляют пациента после ЧМТ. Опишите алгоритм ваших действий. Как вы построите стратегию обследования. В чем могут возникнуть риски для проведения диагностики? Ответ аргументируйте.</p> <p>Обозначьте риски при проведении диагностики детей дошкольного возраста. Ответ аргументируйте. Предложите пути преодоления возможных рисков.</p>	<p>Ситуационное задание / устно</p> <p>Ситуационное задание / устно</p>	<p>поставленный вопрос – 2 б. Список представлен без аргументированного ответа – 1 б. Задание не выполнено - 0 б.</p> <p>Задание выполнено, ответ аргументирован, логичен, демонстрирует владение материалом - 2 балла. Ответ неполный, непоследовательный, ведётся с помощью наводящих вопросов, но показывающий общее понимание вопроса, допущены затруднения - 1 балл. Ответ отсутствует или неправильный, показывающий непонимание материала, наводящие вопросы не способствуют исправлению допущенных ошибок - 0 баллов</p>
<p>УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует;</p>	<p>Вы работаете психологом в образовательной организации. За 30 минут до окончания вашего рабочего времени к вам подходит молодая женщина с ребенком 7-8 лет. Просит вас провести диагностику ребенка. Опишите Ваши действия в сложившейся ситуации.</p> <p>Вы пришли на урок по просьбе педагога. Запрос педагога - помощь в организации деятельности на уроке отдельных обучающихся. Опишите ваши действия. Ответ аргументируйте.</p>	<p>Ситуационное задание / устно</p>	<p>Ответ задание правильный, полный, изложен грамотно, в логической последовательности , - 2 балла. Ответ неполный, непоследовательный, ведётся с помощью наводящих вопросов, но показывающий общее понимание вопроса, допущены затруднения - 1 балл. Ответ отсутствует или неправильный,</p>

<p>УК-6.2. Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной (в т.ч. профессиональной) деятельности на основе самооценки</p>	<p>Оцените владение вами методикой организации и проведения нейропсихологического обследования детей / взрослых При оценке используйте следующую шкалу: • 0 – не овладел; • 1 – овладел в минимальной степени; • 2 – овладел в средней степени; • 3 – овладел в высокой степени. Параметры оценки: Умение подбирать диагностический инструментарий, исходя из запроса Умение проводить диагностическую процедуру Умение обрабатывать результаты диагностики Умение анализировать данные об индивидуальных особенностях клиента Умение составлять заключение по итогам обследования Умение составлять рекомендации по итогам обследования На основании анализа определите проблемные зоны и разработайте программу своего саморазвития. Составьте перечень вопросов, которые требуют дополнительного изучения.</p>	<p>Письменно/ творческое задание</p>	<p>показывающий непонимание материала, наводящие вопросы не способствуют исправлению допущенных ошибок - 0 баллов</p> <p>Задание выполнено в полном объеме, на самооценки разработана программа личностного и профессионального развития на ближайшее время. В программе четко прописаны мероприятия по саморазвитию, прослеживается логика - 5 баллов. Представлен общий план развития, самооценка проведена - 2,5 балла Задание не выполнено - 0 баллов.</p>
<p>УК-6.3. Выбирает и реализует с использованием инструментов непрерывного образования возможности развития профессиональных компетенций и социальных навыков</p>	<p>Ориентируясь на данные самооценки уровня овладения методикой нейропсихологического обследования подберите необходимые для Вас вебинары, КПК, открытые лекции ведущих нейропсихологов. Проанализируйте программы обучения, предлагаемые Визель Т.Г., Ахутиной Т.В., Цветковым А.В. и др.</p>	<p>Письменно/ творческое задание</p>	<p>Задание выполнено, список представлен, аргументирован ответ на поставленный вопрос – 2 б. Список представлен без аргументированного ответа – 1 б. Задание не выполнено - 0 б.</p>

<p>УК- 6.4 Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития</p>	<p>Какие программы для Вас могут быть наиболее полезными. Ответ аргументируйте.</p> <p>Создайте свой собственный рефлексивный портфолио. Какие приоритетные для Вас целевые ориентиры, актуальные задачи, материалы, вы считаете возможным в него включить. На основании результатов, проделанной работы, сформулируйте и письменно зафиксируйте ближайшие целевые ориентиры вашего личного и профессионального развития.</p> <p>Какова роль прогнозирования своего будущего в профессиональном саморазвитии? Ответ аргументируйте, приведите примеры</p>	<p>Письменно/ творческое задание</p>	<p>Задание выполнено в полном объеме. Портфолио создано, на основе достижений разработана программа личностного и профессионального развития на ближайшее время. В программе четко прописаны мероприятия по саморазвитию, прослеживается логика - 5 баллов. Представлен общий план развития, портфолио создано – 2,5 балла Задание не выполнено - 0 баллов.</p>
<p>ПК-4.1 Разрабатывает программу психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов</p>	<p>Кейс 1. Во время игры на спортивной площадке ребенок 6 лет не удержался и упал, сильно ударившись головой. После осмотра ребенка специалистом, было выявлено, что у него закрытая ЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени. После перенесенной травмы родители пациента жалуются на трудности и ошибки узнавания ребенком простых предметов обихода (например, приступая к чистке зубов он не помнит и не узнает как выглядит зубная щётка, не выделяет ее из всех принадлежностей для гигиены, не узнает на внешний вид и другие предметы быта). При этом ребенок узнает знакомые лица.</p> <p>Задания: 1) Учитывая описанные симптомы определите нарушение высшей психической функции ребенка. 2) Какие методы диагностики в данном случае можно использовать для локализации очага поражения? Предложите диагностический инструментарий. 3) Учитывая описанные симптомы, определите какие зоны</p>	<p>Кейс / письменно</p>	<p>Кейс решен верно – 3 балла Кейс решен, но имеются некоторые неточности, демонстрируется владение материалом – 1,5 балла Кейс решен неверно -0</p>

<p>ПК-4.2 Использует различные методы диагностики и оценки реабилитационного потенциала лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов</p>	<p>головного мозга могли пострадать в результате травмы</p> <p>Кейс 2. В ДТП ребенок 7 лет ударился головой. В результате медицинского осмотра у больного была выявлена травма головного мозга. Последствия травмы проявлялись в том, что ребёнок не различает право-лево и плохо понимает смысл предлогов «над», «под», «за», не может самостоятельно одеться (путает переднюю и заднюю часть одежды, не может правильно обуться, застегнуться), нарисовать лицо человека, собрать домик из геометрических фигур, дорисовать рисунок. Задание: 1) Определите нарушение высших психических функций по описанным симптомам. 2) Определите в какой части головного мозга может быть локализовано поражение, исходя из описанных симптомов. 3) Какие методы диагностики можно использовать в данном случае, чтобы установить возможный очаг поражения? Опишите данные методики</p> <p>Какие методы и методики диагностики вы предпочтете при работе с ребенком дошкольного возраста, младшего школьного возраста, взрослого для диагностики гнозиса. Перечислите методики, которые могут быть использованы в рамках нейропсихологического обследования детей младшего школьного возраста. Аргументируйте ваш ответ.</p>	<p>Устно/ творческое задание</p>	<p>Ответ на задание правильный, полный, изложен грамотно, в логической последовательности, - 2 балла. Ответ неполный, непоследовательный, ведётся с помощью наводящих вопросов, но показывающий общее понимание вопроса, допущены затруднения - 1 балл. Ответ отсутствует или неправильный, показывающий непонимание материала, наводящие вопросы не способствуют исправлению допущенных</p>
--	---	--------------------------------------	--

<p>ПК-4.3 Интерпретирует результаты психолого-педагогического обследования с составлением рекомендаций к разработке программы коррекционной и реабилитационной работы с учетом результатов диагностики</p>	<p>Б-ной С-в, 10 лет, правша. В результате ДТП перенёс тяжелую изолированную открытую черепно-мозговую травму, перелом основания черепа, тяжелый ушиб левой лобной доли. В момент нейропсихологического исследования спустя 2,5 года после ЧМТ (13.12.2013 год): ребёнок контактен, критичен, доступен нейропсихологическому обследованию в полном объёме. В месте, личной ситуации ориентирован; ориентирование во времени неполное.</p> <p>Мотивация на обследование формируется в достаточной степени. Эмоциональный фон ровный (неуверенность при выполнении субъективно сложных заданий). Выявляются трудности построения развёрнутого, связного речевого высказывания; медленный темп при выполнении графо-моторных проб. В ходе обследования не истощается. На этом фоне нейропсихологическое обследование объективно выявило:</p> <p>в двигательной сфере – нарушения регуляторной, кинетической и реципрокной составляющей праксиса, умеренные нарушения пространственной и кинестетической составляющей праксиса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выраженные трудности усвоения двигательной программы, упрощение программы, дезавтоматизация, нарушение воспроизведения порядка элементов в серии движений, персеверации; 2. сбои и отставание обеих рук при выполнении реципрокной координации; выраженные трудности выполнения координированных двуручных движений при выполнении реципрокной координации в сенсibilизированных условиях (при ускорении, с закрытыми глазами, с зафиксированным языком): 	<p>Кейс\ письменно</p>	<p>ошибок - 0 баллов</p> <p>Кейс решен верно – 3 балла Кейс решен, но имеются некоторые неточности, демонстрируется владение материалом – 1,5 балла Кейс решен неверно -0</p>
--	---	------------------------	---

	<p>напряжённость, замедленность, дезавтоматизация; 3. нарушение моторного звена слухо-моторных координаций; 4. нарушения зрительно-моторной координации в графической пробе: персеверации, дезавтоматизация, пространственные ошибки; нарушение пространственной организации движений и действий ; кинестетические нарушения в практике позы;</p> <p>в гностической сфере – нарушения зрительного и зрительно-пространственного гнозиса, умеренные нарушения тактильного гнозиса: 1. Нарушение узнавания предметных изображений в сенсibilизированных условиях. 2. ошибки восприятия пространственных признаков зрительных стимулов (и ошибки отображения этих признаков при копировании) – структурно-топологические, метрические, координатные, проекционные; 3. нарушение тактильного гнозиса;</p> <p>в речевой сфере: 1. трудности построения развёрнутого речевого высказывания; 2. нарушения понимания логико-грамматических конструкций; 3. вербальные парафазии при назывании и в спонтанной речи; 4. нарушения автоматизированной речи; 5. инертность при назывании предметных изображений;</p> <p>в мнестической сфере – выраженные нарушения слухо-речевой памяти; умеренные нарушения зрительной памяти: 1. снижение продуктивности запоминания; 2. повышенная тормозимость следов; 3. нарушение воспроизведения порядка стимулов; 4. инертность при запоминании; 5. семантические замены при запоминании вербального материала; 6. смысловая организация материала не улучшает запоминание; нарушение избирательности при запоминании вербального материал; 7. пространственные</p>		
--	--	--	--

	<p>ошибки при запоминании зрительных стимулов: координатные, метрические; в интеллектуальной сфере: 1. трудности понимания смысла рассказа; 2. трудности понимания сюжетных картин; 3. нарушения счётных операций (при переходе через десятков); замедленность (дезавтоматизированность) счёта;</p> <p>4. снижение уровня обобщения; 5. множественные ошибки при письме: пропуск букв (гласных, согласных), замена гласных, трудности написания слов со стечением согласных, пропуск слов при написании фраз под диктовку;</p> <p>6. чтение послогово-слитное, малоинтонированное; ошибки при чтении: угадывающее чтение, литеральные замены, неправильное чтение окончаний.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. О чем могут свидетельствовать данные объективного обследования? 2. Какие направления коррекционной работы вы можете предложить? <p>Кейс 2</p> <p>На консультацию к психологу пришли родители ребенка 8-9 лет.</p> <p>Уже в ходе беседы с родителями выясняется, что ребенок легко отвлекается, не может сосредоточиться, быстро устает от занятий. Его трудно надолго заинтересовать, он вял и равнодушен практически ко всему, особенно если это связано с выполнением школьных заданий. Он и в повседневной жизни не проявляет выраженного к чему-либо интереса. Самая характерная жалоба мамы: «Он может часами плевать в потолок, играть в одну и ту же компьютерную игру без особого азарта и желания попробовать другую». Его не</p>		
--	--	--	--

	<p>волнуют ни поощрения, ни наказания. Заставить его что-либо сделать можно лишь «из-под палки» или посулив награду. Уроки может выполнять часами, если рядом не «нависает» взрослый.</p> <p>При анализе тетрадей по русскому языку психолог заметил, что упражнения выполняются наполовину, часты пропуски букв, а иногда и слов. В некоторых упражнениях вы заметили, что одно и то же слово написано дважды, имеются многократные повторения элементов букв.</p> <p>В ходе диагностики было отмечено, что арифметическая задача из двух или трех действий выполняется в одно. Чтение достаточно, но плохо интонировано, монотонное, без смысловых ударений.</p> <p>Смысл прочитанного понимает плохо, пересказ сводит к воспроизведению сюжета. Вместе с тем пересказ по вопросам — достаточен.</p> <p>В обследовании он медлителен, монотонен, вял, не всегда удерживает программу эксперимента. Эмоциональной включенности в происходящее нет. В ходе обследования часто не дослушав задание до конца, начинает его выполнять. Нет заинтересованности в получении лучших результатов.</p> <p>Также в ходе диагностики вы отмечаете упрощение программы действий. Снижена обобщающая функция речи, что наиболее ярко проявляется в интеллектуальных тестах, в процессе сюжетно-смысловой и причинно-следственной интерпретации воспринимаемой информации.</p> <p>Практически невозможна активная развернутая самостоятельная речевая продукция. При этом все базисные характеристики речи (фонематический слух, артикуляция, номинация и т.д.) сохранены. Первично достаточными являются праксис, гнозис, память.</p>		
--	---	--	--

	О каком синдроме идет речь? Каков ваш прогноз? Какие		
--	--	--	--

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1) Рекомендуемая литература

а) Основная литература

1. Галиакберова И.Л. Основы нейропсихологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / И.Л. Галиакберова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — 978-5-905916-86-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html>
2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ж.М. Глозман. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2013. — 254 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11250.html>
3. Семенович А.В. введение в нейропсихологию детского возраста [Электронный ресурс]: Учебное пособие. – 5-е изд., (эл.) – М.: Генезис, 2017. – 321 с. ISBN 978-598563-501-0 – Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=978524>

б) Дополнительная литература

1. Сиротюк А.Л. Методика нейропсихологической диагностики детей дошкольного и младшего школьного возраста [Электронный ресурс]: практическое пособие / А.Л. Сиротюк. - Москва : Директ-Медиа, 2014. - 82 с. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=238365>
2. Глозман Ж.М. Нейропсихологическая диагностика детей школьного возраста [Электронный ресурс] / Ж.М. Глозман, А.Е. Соболева. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 141 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21917.html>

2) Программное обеспечение

а) Лицензионное программное обеспечение

1. IBM SPSS Amos 19 – Акт предоставления прав № Us000311 от 25.09.2012
2. MS Office 365 pro plus - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
3. Microsoft Windows 10 Enterprise - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
4. Microsoft Office 365 pro plus - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
5. Microsoft Windows 10 Enterprise - Акт приема-передачи № 687 от 31 июля 2018
6. Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows – Акт на передачу прав №956 от 18 октября 2018 г.

б) Свободно распространяемое программное обеспечение

1. Adobe Reader XI
2. Any Video Converter 5.9.0
3. Deductor Academic
4. G*Power 3.1.9.2
5. Google Chrome
6. R for Windows 3.2.5
7. RStudio
8. SMART Notebook
9. WinDjView 2.0.2
10. Google Chrome

3) Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. ЭБС «ZNANIUM.COM» www.znanium.com ;
2. ЭБС «ЮРАИТ» www.biblio-online.ru ;
3. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <https://biblioclub.ru/> ;
4. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ;
5. ЭБС «Лань» <http://e.lanbook.com> ;
6. ЭБС BOOK.ru <https://www.book.ru/>
7. ЭБС ТвГУ <http://megapro.tversu.ru/megapro/Web>
8. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (подписка на журналы) https://elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_open.asp? ;
9. Репозиторий ТвГУ <http://eprints.tversu.ru>

4) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Сиротюк, А.Л. Закономерности психического развития детей от рождения до 9 лет / А.Л. Сиротюк, А.С. Сиротюк. - Москва : Директ-Медиа, 2014. - 222 с. - ISBN 978-5-4458-8858-1 ; [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=238367>
2. Сиротюк, А.Л. Сенсомоторное развитие дошкольников / А.Л. Сиротюк. - Москва : Директ-Медиа, 2014. - 80 с. - ISBN 978-5-4458-8861-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=238366>
3. Сиротюк, А.Л. Упражнения для психического развития дошкольников / А.Л. Сиротюк. - Москва : Директ-Медиа, 2014. - 47 с. - ISBN 978-5-4458-9557-2 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=239495>

VI. Методические материалы для обучающихся по освоению дисциплины

1. Используя материалы пособий, представленных в разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины», проанализируйте основные нейропсихологические синдромы и заполните таблицу

Нейропсихологические синдромы	Область поражения	Клиническая Картина
<p>Синдромы поражения коры больших полушарий</p> <p>Синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий</p> <p>1. Синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры</p>	<p>Вторичные зрительные поля (18е и 19е)</p>	<p>При лево- и правосторонних нарушениях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - зрительные агнозии (буквенная, предметная) - нарушение зрительной памяти, зрительных представлений - нарушение оптико-пространственных анализа и синтеза - пространственная (конструктивная) апраксия <p>При левосторонних нарушениях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оптико-мнистическая афазия <p>При правосторонних нарушениях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - односторонняя оптическая алексия, вторичная дисграфия - нарушение рисования - нарушение зрительного внимания (игнорирование) в левой половине пространства - анозогнозия по отношению к

		зрительным гностическим нарушениям.
И т.д.		

2. Заполните таблицу, отражающую функцию основных систем мозга.

Системы	Функции
Проекционные системы	
Ассоциативные системы	
И т.д.	

3. Используя материалы лекций и пособий, представленных в разделе «**Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**», проанализируйте основные методы диагностики ВПФ и заполните таблицу

Методика (тест)	Материал	Инструкция	Анализ симптомов (ошибок)
Методики исследования памяти			
Методики исследования восприятия			
Методики исследования внимания и т.д.			

4. Используя материалы лекций и пособий, представленных в разделе «**Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**», проанализируйте основные методы диагностики ВПФ и заполните таблицу «Возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб»

Нейропсихологическая проба	3 года	4 года	5 лет	6 лет	7 лет	8-9 лет	10-13 лет
Двигательная сфера							
Кинестетический праксис							
Кулак-ребро-ладонь							
Графическая проба «заборчик»							
Реципрокная координация							
И т.д.							

5. Используя материалы лекций и пособий, представленных в разделе «**Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**», проанализируйте основные методы диагностики

Функции	Описание пробы	Локализация
1. КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ ПРАКСИС		
1 а. Выполнение по зрительному образцу		
1 б. Выполнение по		

тактильному образцу		
1 в. Перенос поз.		
2. ПРОСТРАНСТВЕННЫЙ ПРАКСИС		
3. ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРАКСИС 3 а. Смена трёх положений кисти.		
И т.д.		

VII. Материально-техническое обеспечение

А) типовое учебное помещение (аудитория), укомплектованное стандартной учебной мебелью (столами и стульями), обычным мультимедийным проекционным оборудованием и имеющее стандартное, функционально необходимое для осуществления учебного процесса электрическое освещение;

Б) литературные источники из списка основной и дополнительной научной и учебно-методической литературы по дисциплине, приведенного в пунктах V данной программы. Особое техническое обеспечение для осуществления обучения студентов по данной дисциплине не требуется.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

№п.п.	Обновленный раздел рабочей программы дисциплины	Описание внесенных изменений	Реквизиты документа, утвердившего изменения
1.			
2.			