

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Педагогический институт
Кафедра общей и клинической психологии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Т. И. Гущина
«05» июля 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.В.6 Психологическая реабилитология

Направление подготовки/специальность: 37.05.01 - Клиническая психология

Профиль/направленность/специализация: Психодиагностика и психологическое консультирование

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Клинический психолог

год набора: 2021

Автор программы:

Кандидат психологических наук, доцент Юрьева Татьяна Владиславовна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 37.05.01 - Клиническая психология (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «26» мая 2020 г. № 683).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры общей и клинической психологии «30» июня 2021 г. Протокол № 14

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Педагогического института, Протокол от «05» июля 2021 г. № 8.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	4
3. Объем и содержание дисциплины.....	5
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	9
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	15
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	16
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	17

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-2 Организация и предоставление психологических услуг лицам разных возрастов и социальных групп

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- консультативный и психотерапевтический
- психодиагностический

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сфере: 02 Здравоохранение (в сферах: психодиагностической, консультативной и психотерапевтической, экспертной деятельности в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения; научных исследований)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
	ПК-2 Организация и предоставление психологических услуг лицам разных возрастов и социальных групп	Самостоятельно проводит экстренное клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-2 Организация и предоставление психологических услуг лицам разных возрастов и социальных групп

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения		
		Очная (семестр)		
		3	7	9
1	Личностные расстройства			+
2	Психология стресса	+		
3	Психология экстремальных и кризисных состояний		+	
4	Экстренная психологическая помощь	+		

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Психологическая реабилитология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана ОП по направлению подготовки 37.05.01 - Клиническая психология.

Дисциплина «Психологическая реабилитология» изучается в 10 семестре.

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 6 з.е.

Очная: 6 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	216
Контактная работа	156
Лекции (Лекции)	72
Практические (Практ. раб.)	84
Самостоятельная работа (СР)	24
Экзамен	36

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Пра кт. раб.	СР	
		О	О	О	
10 семестр					
1	Реабилитационная психология: общие подходы	8	10	4	Опрос
2	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждениях головного мозга.	8	10	4	Опрос
3	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждениях головного мозга.	8	10	4	Опрос

4	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.	16	15	4	Опрос
5	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга	16	15	4	Опрос
6	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга	16	24	4	Реферат

Тема 1. Реабилитационная психология: общие подходы (ПК-2)

Лекция.

Реабилитация — клиент-центрированная мультидисциплина. Реабилитолога характеризует личностно-включенная позиция. Психолог-реабилитолог работает как с клиентом, так и с его семьей и реабилитационной командой.

Основная задача психолога-реабилитолога — вовлечение клиента в решение задач своей судьбы, в результате чего он становится субъектом собственной активности. Главным понятием в реабилитологии является качество жизни. Но качество жизни выбирает пациент и его окружение. Следовательно, у реабилитолога не может быть общих схем работы.

Практическое занятие.

Этапы работы психолога-реабилитолога

1. Шок и тревога
2. Включение защитных механизмов
3. Начало понимания и принятия
4. Протест
5. Реорганизация и реинтеграция

Задания для самостоятельной работы.

Конспект статьи А.М. Щербакова "Психологическая реабилитация: содержание деятельности и подготовка специалистов (израильская модель)"/Журнал «Клиническая и специальная психология» №1 2012

Тема 2. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждениях головного мозга. (ПК-2)

Лекция.

Расстройства мышления являются одними из наиболее часто встречающихся нарушений когнитивных функций при поражениях головного мозга различной этиологии. Они не всегда своевременно выявляются и правильно диагностируются, что приводит к

нарушению адаптации пациентов и снижению их функционирования в целом, а также тормозят процессы бытовой, социальной и профессиональной адаптации.

Практическое занятие.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями мышления:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня нарушенной мыслительной деятельности пациента.
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений мыслительной деятельности;
3. Восстановление нарушенных механизмов мыслительных процессов;
4. Перенос освоенных в ходе реабилитационной работы способов решения задач в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить клинические рекомендации

http://psyrus.ru/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/mishlenie_27062020.pdf

Тема 3. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждениях головного мозга. (ПК-2)

Лекция.

При различных по локализации поражениях головного мозга память страдает поразному. С одной стороны, «...память представляет собой сложную деятельность, результат которой определяется такими факторами, как мотивация, формирование и

удержание намерения, выбор адекватного плана и состава операций, необходимых для его осуществления. С другой стороны, эти факторы «высшего» или второго порядка в качестве своей необходимой предпосылки требуют сохранности функции слепообразования в виде первичной биологической способности мозга к приему и фиксации текущих впечатлений.

Дефекты памяти могут быть связаны с изменениями в структуре факторов как первого, так и второго порядка».

Выделяют модально-специфические и модально-неспецифические (или общие) нарушения памяти

Практическое занятие.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями памяти:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня мнестических функций пациента;
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений памяти;
3. Формирование способов преодоления мнестического дефицита с помощью внутренних/внешних средств или специальных приемов;
4. Перенос освоенных в ходе реабилитационной работы способов преодоления мнестического дефицита в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить клинические рекомендации

http://psyrus.ru/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/pamyat_25062020.pdf

Тема 4. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга. (ПК-2)

Лекция.

Нарушения регуляторных (управляющих) функций отмечаются не только при непосредственном повреждении передних лобных отделов коры головного мозга. Эти функции могут страдать и при иной локализации мозговой патологии, вызывающей изменения в функционировании передних лобных отделов.

В нейропсихологии остается дискуссионным вопрос о предполагаемом процессуальном составе регуляторных (управляющих) функций. В соответствии с этим в процессе выполнения методик/тестов, направленных на диагностику регуляторных (управляющих)

функций, удобным является анализ ряда компонентов, выделяемых большинством авторов:

1. Инициатива и активация поведения и деятельности;
2. Постановка цели и задач;
3. Планирование деятельности, формирование программы действий;
4. Реализация планов, удержание программы действий;
5. Текущий и итоговый контроль за промежуточными и конечным результатами;
6. Способность к переключению с одного этапа реализации программы на другой;
7. Критичность пациента (к своему состоянию, к ситуации обследования и к допускаемым ошибкам);
8. Регуляция эмоций и поведения;
9. Метакогнитивные функции, тесно связанные с процессами обобщения.

Практическое занятие.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями регуляторных (управляющих) функций:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня регуляторных (управляющих) функций пациента.
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений регуляторных (управляющих) функций;
3. Восстановление нарушенных составляющих регуляторных (управляющих) функций;
4. Перенос освоенных пациентом в ходе реабилитационной работы способов регуляции деятельности и поведения в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить клинические рекомендации http://psyrus.ru/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/regulyatornie_funkcii_25062020.pdf

Тема 5. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга (ПК-2)

Лекция.

Праксис представляет собой систему высокоорганизованных, координированных, сознательных, произвольных движений. Произвольные движения могут быть как самостоятельными двигательными актами, так и средствами, с помощью которых реализуются самые различные формы поведения. Произвольные движения входят в состав устной и письменной речи, а также многих других ВПФ. Они также включены в разнообразные моторные акты человека, составляя лишь определенную часть (уровень) внутри них.

Нарушения произвольных движений и действий относятся к сложным двигательным расстройствам, которые, в первую очередь, связаны с поражением коркового уровня двигательных функциональных систем. Этот тип нарушений двигательных функций получил в неврологии и нейропсихологии название апраксий

Практическое занятие.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями праксиса:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня нарушения праксиса пациента.
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений произвольных движений
- ; 3. Восстановление нарушенных механизмов произвольных движений;

4. Перенос освоенных в ходе реабилитационной работы способов выполнения произвольных движений в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить клинические рекомендации

http://psyrus.ru/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/apraksii_25062020.pdf

Тема 6. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга (ПК-2)

Лекция.

Длительные состояния нарушения сознания, как свидетельствуют нейровизуализационные и нейрофизиологические исследования, обусловлены изменениями подкорково-корковых взаимодействий. Особое значение придается таламокортикальному пути

и корково-корковым внутрислошарным связям, в особенности связям между лобными и теменными зонами. Таким образом, в случае повреждения мозга имеет место ситуация, когда в структурнофункциональной модели работы мозга в различной степени повреждены все 3 функциональных блока мозга согласно теории А.Р. Лурии

Практическое занятие.

1. Психологическая реабилитация психотерапевтическими методами:

Процессуально - ориентированный подход;

Телесно - ориентированный подход; Соматическая терапия биосинтез, бодинамический подход, элементы танатотерапии.

2. Психостимулотерапия

Задания для самостоятельной работы.

Изучить клинические рекомендации

http://psyrus.ru/med_psy/klinicheskie-rekomendatsii/soznanie_06042019.pdf

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

10 семестр

- посещаемость – 10 баллов
- текущий контроль – 40 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки

1.	Реабилитационная психология: общие подходы	Опрос	5	<p>5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>
2.	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждениях головного мозга.	Опрос	5	<p>5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>
3.	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждениях головного мозга.	Опрос(контрольный срез)	10	<p>10 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>7 баллов - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>4 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>

4.	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.	Опрос	15	<p>15 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>10 баллов - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>5 баллов – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>
5.	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга	Опрос	15	<p>15 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>10 баллов - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>5 баллов – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>
6.	Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга	Реферат(контрольный срез)	10	<p>Методика оценки при выполнении реферата:</p> <p>10 баллов – способен сопоставить полученную информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, умеет четко отвечать на поставленные вопросы в тексте.</p> <p>8 баллов - способен применять полученную при подготовке реферата информацию, дискуссионно излагать материал с использованием специальной терминологии.</p> <p>4-6 балла – испытывает затруднения в обосновании тезисов, не усвоил базовых понятий</p> <p>Если обучающийся не демонстрирует знаний по теме в тексте реферата или предоставил отвлеченный от темы текст – ответ баллами не оценивается.</p>
7.	Посещаемость		10	<p>10 баллов – студент посетил все 100% занятий</p> <p>7-9 баллов – студент посетил не менее 80% занятий</p> <p>4-6 баллов – студент посетил не менее 50% занятий</p> <p>1-3 балла – студент посетил не менее 25% занятий</p> <p>Если студент посетил менее 25% занятий, баллы не начисляются</p>
8.	Премиальные баллы		20	<p>Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - полностью подготовленная к публикации статья по тематике в рамках дисциплины – 10 баллов; - участие с докладом во всероссийской конференции по тематике изучаемой дисциплины – 10 баллов

9.	Ответ на экзамене	30	10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно» 18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо», 25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».
10.	Итого за семестр	100	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Опрос

Тема 1. Реабилитационная психология: общие подходы

Этапы работы психолога-реабилитолога

1. Шок и тревога
2. Включение защитных механизмов
3. Начало понимания и принятия
4. Протест
5. Реорганизация и реинтеграция

Тема 2. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждениях головного мозга.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями мышления:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня нарушенной мыслительной деятельности пациента.
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений мыслительной деятельности;
3. Восстановление нарушенных механизмов мыслительных процессов;
4. Перенос освоенных в ходе реабилитационной работы способов решения задач в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Тема 3. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждениях головного мозга.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями памяти:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня мнестических функций пациента;
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений памяти;

3. Формирование способов преодоления мнестического дефицита с помощью внутренних/внешних средств или специальных приемов;

4. Перенос освоенных в ходе реабилитационной работы способов преодоления мнестического дефицита в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Тема 4. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями регуляторных (управляющих) функций:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня регуляторных (управляющих) функций пациента.
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений регуляторных (управляющих) функций;
3. Восстановление нарушенных составляющих регуляторных (управляющих) функций;
4. Перенос освоенных пациентом в ходе реабилитационной работы способов регуляции деятельности и поведения в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Тема 5. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями праксиса:

1. Поддержание имеющегося уровня сохранных ВПФ пациента, как “опоры” для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня нарушения праксиса пациента.
2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений произвольных движений
- ; 3. Восстановление нарушенных механизмов произвольных движений;
4. Перенос освоенных в ходе реабилитационной работы способов выполнения произвольных движений в условия реальной жизнедеятельности пациента.

Реферат

Тема 6. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга

Темы рефератов:

1. Процессуально - ориентированный подход;
2. Телесно - ориентированный подход;
3. Соматическая терапия биосинтез,
4. Бодинамический подход ,
5. Элементы танатотерапии.
6. Психостимулотерапия

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ПК-2)

1. Критерии качества нейропсихологической диагностики пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга
2. Критерии качества нейропсихологической реабилитации пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга

Типовые задания для экзамена (ПК-2)

Ситуация: Вы работаете медицинским психологом в неврологическом отделении. К вам на консультацию направлена Больная Д., 42 лет, образование 8 классов, работающая, после операции на головном мозге, в результате которой удалена арахноидэндотелиома правой лобной доли с исходным ростом из переднего наружного угла передней черепной ямки. В результате нейропсихологического исследования выявлено, что на фоне относительно сохранного праксиса, мнестических процессов, речи отмечаются следующее: 1. Легкое нарушение динамики интеллектуальных процессов, проявляющееся в импульсивности при решении задач. 2. Эйфоричность, снижение критики к своим дефектам вплоть до анозогнозии. 3. Нарушение конструктивной деятельности. Ниже подробно приведен пример выполнения пробы на конструктивный праксис с помощью кубиков Коса. Пациентке предоставлены кубики Коса, картинки-образцы для складывания из кубиков (для 4 кубиков) и подробная инструкция для выполнения пробы. 1) Больной дан картинка-образец № 1. Она, почти не посмотрев на образец, импульсивно строит фигуру из шести кубиков вместо четырех. На вопрос о правильности выполнения задания больная отвечает: «Правильно, а что же тут строить, все просто». 2) Больной дается картинка-образец № 3. Больная, отложив образец в сторону без предварительного анализа импульсивно начинает строить фигуру, стремясь использовать для этого все кубики. Уточняющие вопросы о правильности выполнения задания, повтор инструкции, подсказки со стороны медицинского психолога, словесное регулирование деятельности, призывы сосредоточиться и не торопиться – не способствуют компенсации дефекта. Вопросы и задания: 1. Каков ведущий дефект в обнаруживаемом у пациентки типе нарушения конструктивной деятельности? 2. Предположите, с какими бытовыми трудностями пациентка столкнется в быту после выписки без коррекции описанного дефекта? 3. Какие рекомендации Вы дадите лечащему врачу и родственникам пациентки? 4. Предложите и опишите адекватный метод восстановительного обучения. Эталон решения: 1. Ведущий дефект – отчетливые нарушения психологической структуры интеллектуального акта: отсутствие ориентировочной основы действия и контроля эффективности выполняемой работы. Вследствие этого решение задачи идет по пути импульсивных попыток воспроизвести элементы, которые больная видит при непосредственном зрительном восприятии без их перешифровки в элементы конструкции. 2. Некритичность пациентки к своим дефектам, импульсивность, трудности программирования и контроля своей деятельности могут привести к жизнеугрожающим ситуациям. Возможны проблемы при самостоятельном приготовлении пищи, гигиенических процедурах. Могут возникнуть трудности при выполнении рекомендаций лечащего врача и других специалистов ввиду анозогнозии: бесконтрольный прием медикаментов, невыполнение рекомендаций. 3. Родственникам и лечащему пациентки необходимо разъяснить специфику расстройств ВПФ у данной пациентки. Предложить план восстановительного обучения и методов компенсации дефекта при невозможности восстановления функций. Следует указать на возможные ограничения в самообслуживании, необходимость наблюдения за пациенткой без гипопии или гиперопеки. 4. В данном случае наиболее эффективный метод обучения – метод программирования деятельности больного (без оказания помощи в способах выполнения непосредственных операций). Программа деятельности для пациентки: 1. Посмотрите на образец. 2. Посчитайте, сколько рядов в фигуре. 3. Посчитайте, сколько квадратов в данной фигуре. 4. Посчитайте, сколько квадратов в каждом ряду. Начинайте строить так: 5. Возьмите нужное количество кубиков. 6. Посчитайте, сколько квадратов в первом ряду. 7. Начинайте строить фигуру сверху. 8. Расставьте кубики так, как нарисовано на образце, в том же количестве. 9. Сверьте свой ряд с нарисованным рядом. 10. Подсчитайте. Сколько квадратов во втором ряду. 11. Подстраивайте второй ряд к первому снизу, кубик за кубиком. 12. Сверьте свой второй ряд с образцом. 13. Следите, чтобы первый и второй ряды образовали нужную фигуру. 14. Скажите правильно или неправильно вы построили фигуру

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-2	Отлично проводит экстренное клинично-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики

«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-2	Хорошо проводит экстренное клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-2	Удовлетворительно проводит экстренное клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-2	Не умеет самостоятельно проводить экстренное клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга : монография. - б.м.: Издательство Московского университета, 1962. - 432 с. - Текст : электронный // ЭБС «Университетская библиотека онлайн» [сайт]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=230806>

2. Глозман, Ж. М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных : учебное пособие. - Весь срок охраны авторского права; Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная . - Саратов: Вузовское образование, 2013. - 263 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html>
3. Цветкова Л.С. Восстановление высших психических функций (после поражений головного мозга) : учеб. для студ. вузов. - М.: Академический Проект, 2004. - 383 с.
4. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. - М.: В. Секачев, 2014. - 96 с.

6.2 Дополнительная литература:

1. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии : Учеб. пособие для вузов. - М.: Академия, 2003. - 381 с.
2. Визель Т.Г., Шабетник О.И. Нарушения высших психических функций и их восстановление при поражениях правого полушария мозга : монография. - Москва: В. Секачев, 2020. - 103 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785448107030.html>

6.3 Иные источники:

1. международный, междисциплинарный, ежеквартальный электронный «Клиническая и специальная психология» - журнал, издаваемый МГППУ и посвященный теоретическим и прикладным исследованиям вариативности онтогенеза и дизонтогенеза.
- <https://psyjournals.ru/psyclin/>
2. Журнал «Психология. Журнал высшей школы экономики» - <https://jsps.hse.ru/index.php/psychology/issue/archive>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Abby FineReader 10.0

Google Chrome

Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows "Лаборатория Касперского"

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
2. Президентская библиотека имени Б.Н. Ельцина. – URL: <https://www.prilib.ru>
3. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
4. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гумани-тарные науки (комплект Тамбовского ГУ) . – URL: <http://www.studentlibrary.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.