

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 16.03.2022 09:19:10
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«**Кировский государственный медицинский университет**»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Е.Н. Касаткин
«20»_апреля 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет 6 месяцев

Кафедра психологии и педагогики

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ от 12 сентября 2016 г., приказ № 1181.
- 2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 16 декабря 2016 г. протокол № 11

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой психологии и педагогики 24.03.2017 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой И.В. Новгородцева

советом социально-экономического факультета 24.03.2017 г. (протокол № 3)

Председатель совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом 20.04.2017 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой психологии и педагогики И.В. Новгородцева

Преподаватель кафедры психологии и педагогики О.А. Скрыбина

Рецензенты:

зав. кафедрой гуманитарных и социальных наук
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
к.и.н., доцент Л.Г. Сахарова

Заведующая отделением фельдшерского и сестринского дела КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж» к.п.н. О.В. Бельтюкова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	8
3.7. Лабораторный практикум	9
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	10
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	10
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	10
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	10
4.2.1. Основная литература	10
4.2.2. Дополнительная литература	10
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	11
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	11
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	11
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	12
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	13
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	14

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Освоение студентами метода синдромного нейропсихологического анализа нарушений высших психических функций при локальных поражениях мозга для решения задач топической и функциональной диагностики.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- владение современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств;
- формирование умений эффективного взаимодействия с пациентом (или клиентом), медицинским персоналом и заказчиком услуг с учетом клинико-психологических, социально-психологических и этико-деонтологических аспектов взаимодействия;
- формирование умений составления развернутого структурированного психологического заключения и рекомендаций;
- обучение методам нейропсихологической диагностики, планированию и проведению нейропсихологического обследования состояния высших психических функций у взрослых и детей;
- обучение составлению нейропсихологического заключения о синдроме нарушения ВПФ с указанием мозговых структур, вовлеченных в патологический процесс;
- демонстрация возможностей нейропсихологического подхода применительно к описанию структуры и степени выраженности изменений психических функций при диффузных органических заболеваниях нервной системы и при психических заболеваниях.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Практикум по нейропсихологической диагностике» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Общая психология, Введение в клиническую психологию, Функциональная анатомия центральной нервной системы, Нейропсихология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;
- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;
- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;
- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;
- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;

- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

1. психодиагностическая.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1.	ОК – 6	готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	ЗЗ. Основные методы решения психологических проблем клиентов	УЗ. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	ВЗ. Способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
2.	ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	ЗЗ. Психофизиологические механизмы и закономерности психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	УЗ. Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии	ВЗ. Навыками анализа психофизиологических феноменов, изменения, динамики в различных сферах психического функционирования человека с позиции системного подхода	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
			З6. Основные направления и методы клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; теории системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в	У6. Самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	В6. Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

3.	ПСК – 3.1	Способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	фило- и онтогенезе 31. Теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	У1. Применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В1. Способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
4.	ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 часа.

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр
		№ 5 часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	126/ 3,5	126 / 3,5
Лекции (Л)	-	-
Практические занятия (ПЗ)	64	64
Семинары (С)		
Лабораторные работы (ЛР)	62	62
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	54 / 1,5	54 / 1,5
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	18	18
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	18	18
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	18	18
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	
	экзамен (Э)	36/1
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	216
	ЗЕТ	6

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2	Общая характеристика нейропсихологического обследования. Основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента	Цели, задачи и содержание нейропсихологического обследования. Требования к условиям проведения и процедуре обследования.
			Система количественной и качественной оценок продуктивности выполнения нейропсихологических проб.
			Основные принципы и этапы нейропсихологического обследования.
2.	ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2	Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.	Исследование зрительного гнозиса.
			Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухомоторных координаций.
			Исследование соматосенсорного гнозиса.
			Исследование оптико-пространственного анализа и синтеза.
			Исследование произвольных движений (праксиса).
			Исследование речи.
			Исследование письма и чтения.
			Исследование памяти и внимания
Исследование мышления			
3.	ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2	Общее обследование под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения.	Структура нейропсихологического заключения. Принципы его составления.
			Основные требования к формулировке рекомендаций
			Планирование коррекционно-развивающей работы

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1	Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Общая характеристика нейропсихологического обследования. Основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента	-	2	2		12	16
2	Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.	-	34	54		26	116
3	Общее обследование под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения.	-	28	6		16	48
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	экзамен				36
		экзамен					
	Итого:		64	62		54	180

3.4. Тематический план лекций

Не предусмотрены учебным планом.

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий	Содержание практических занятий	Трудо- ем- кость (час)
				5 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Цели, задачи и содержание нейропсихологического обследования. Требования к условиям проведения и процедуре обследования. Основные принципы и этапы нейропсихологического обследования.	Нейропсихологическое обследование. Нейропсихологические методы. Построение нейропсихологического исследования с учетом индивидуальных особенностей больного.	2
2.	2	Исследование зрительного гнозиса. Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухомоторных координации.	Возрастные нормативы выполнения нейропсихологических проб. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.	6
3.	2	Исследование соматосенсорного гнозиса, оптико-пространственного анализа и синтеза. Возрастные нормативы выполнения данных нейропсихологических проб.	Возрастные нормативы выполнения нейропсихологических проб. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.	6
4.	2	Исследование произвольных движений (праксиса). Исследование памяти и внимания.	Возрастные нормативы выполнения нейропсихологических проб. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.	6
5.	2	Исследование мышления и речи.	Возрастные нормативы выполнения нейропсихологических проб. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.	8
6.	2	Исследование чтения, письма, счета.	Возрастные нормативы выполнения данных нейропсихологических проб. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.	8
7.	3	Структура нейропсихологического заключения. Принципы его составления.	Основные требования к формулировке рекомендаций. Заключительное обследование. Анализ полученных данных.	28
Итого:				64

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	5	Общая характеристика нейропсихологического обследования. Основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента.	Подготовка к занятиям	12
2.		Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю	26
3.		Общее обследование пациента под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю	16
ИТОГО часов в семестре:				54

3.7. Лабораторный практикум

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				5 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Цели, задачи и содержание нейропсихологического обследования. Требования к условиям проведения и процедуре обследования.	Основные принципы и этапы Нейропсихологического обследования.	2
2.	2	Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.	Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении зрительного гнозиса.	4
			Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении акустического (неречевого) гнозиса и слух-моторных координации.	4
			Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении оптико-пространственного анализа и синтеза.	8
			Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении произвольных движений (праксиса).	6
			Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении речи.	8
			Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении письма и	6

			чтения.	
			Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушениях разных видов памяти и внимания	8
			Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении мышления	6
			Диагностическая и срезовая работа по пройденной теме	2
			Структура нейропсихологического заключения. Принципы его составления. Основные требования к формулировке рекомендаций	2
3.	3	Общее обследование пациента под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения	Самостоятельное написание нейропсихологического заключения по каждому пациенту	6
Итого:				62

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрены учебным планом

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- ситуационные задачи;
- учебные задачи;
- методические указания по изучению дисциплины, автор: О.А. Скрябина, 2016 г.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Нейропсихология: учебник для вузов +CD	Хомская Е.Д.	СПб.: Питер, 2014	20	+ (ЭБС «Ай-букс»)

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в	

				В библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Нейропсихология детского возраста: учебное пособие	Глозман Ж.М.	М.: Академия, 2009	2	-
2.	Основы нейропсихологии: учебное пособие	Лурия А.Р.	М.: Академия, 2013	5	-
3.	Нейропсихология детского возраста: учебное пособие	Микадзе Ю.В.	СПб.: Питер, 2014	5	-
4.	Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов	Микадзе Ю.В.	СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»)	-	+

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- ЭБС «Университетская библиотека». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>
- «Психологический журнал» <http://www.infomag.ru/journals/j091r>
- «Российский психологический журнал» <http://rpj.ru.com/index.php/rpj/pages/view/indexing>
- Электронный журнал «Клиническая и специальная психология» <http://psyjournals.ru/psyclin/2018/n1/index.shtml>
- Журнал «Медицинская психология в России» http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2018_2_49/nomer00.php#top

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 03.07.2017, лицензии 273\620В-МУ\05\2017 (срок действия – 1 год).
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – корпус 1, каб. №216, 313, 315;
- помещения для самостоятельной работы – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – корпус 1, каб. № 216, 313, 315.

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

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного обо-

рудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на практических и лабораторных занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю).

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по практикуму по нейропсихологической диагностике.

Практические занятия:

Практические и лабораторные занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области практикума по нейропсихологической диагностике.

Практические и лабораторные занятия проводятся в виде проведения диагностического исследования, обработки данных исследования, написания отчета по результатам исследования.

Выполнение практической и лабораторной работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде исследований и отчетов.

Практические и лабораторные занятия способствует более глубокому развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум по всем темам.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Практикум по нейропсихологической диагностике» и включает подготовку к занятиям, проведение диагностического исследования, обработка данных исследования, написание отчета по результатам исследования.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Практикум по нейропсихологической диагностике» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят диагностическое исследование, обработку данных исследования, написание отчета по результатам исследования.

Проведение диагностического исследования, обработки данных исследования, написание отчета по результатам исследования способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения. Самостоятельная работа способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время диагностического исследования, обработки данных исследования, написания отчета, курсовой работы.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием проверки практических умений, отчетов, курсовой работы.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендованным программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Фонд оценочных средств – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ФОС как система оценивания состоит из трех частей:

1. Структурированного перечня объектов оценивания.
2. Базы учебных заданий.
3. Методического оснащения оценочных процедур.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине представлен в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Практикум по нейропсихологической диагностике»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма обучения)

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ.

Раздел 1. Общая характеристика нейропсихологического обследования. Основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента

Тема 1.1: Цели, задачи и содержание нейропсихологического обследования. Требования к условиям проведения и процедуре обследования. Основные принципы и этапы нейропсихологического обследования.

Цель: ознакомить студентов с методиками выявления актуального уровня развития ребенка, с исследованием высшие психические функции.

Задачи:

1. Освоить батареи методик созданные А. Р. Лурия
2. Изучить основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик
3. Рассмотреть вклад А. Р. Лурия и Л. С. Выготского в развитие нейропсихологии.
4. Сформировать терминологический аппарат нейропсихологии.

Обучающий должен знать: основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик.

Обучающий должен уметь: разбираться в нейропсихологических методика обследования.

Обучающийся должен владеть: диагностической батареей обследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Нейропсихологическое обследование.
2. Нейропсихологические методы.
3. Построение нейропсихологического исследования с учетом индивидуальных особенностей больного.

2. Практическая работа.

1. Основная цель применения нейропсихологической диагностики.
2. Неразрывная связь нейропсихологической теории и практики.
3. Значение анализа результатов различных клинических исследований больного, анамнестических данных.
4. Основные принципы и этапы нейропсихологического обследования.
5. Доклады, презентации.

3. Задания для групповой работы

Проверьте свое знание новых терминов: межполушарная асимметрия, межполушарное взаимодействие, конвекситальная коры, базальная кора, медиальная кора, первичные зоны коры, вторичные зоны коры, третичные зоны коры, цитоархитектоника коры головного мозга, схемы Пенфилда, ядерный центр анализатора, периферия анализатора, энергетический блок, блок хранения и переработки экстерорецептивной информации, блок программирования, регуляции и контроля, моторные асимметрии, сенсорные асимметрии, психические асимметрии, правши, левши, амбидекстеры, синдром расщепленного мозга, аномия, дископия-дисграфия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Методологические основы нейропсихологической диагностики.

2. Целесообразность нейропсихологической диагностики.

3. Основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик.

4. Рекомендации, касающиеся последовательности предъявления конкретных диагностических методик

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. История изучения проблемы локализации высших психических функций:

А) узкий локализационизм

Б) эквипотенциальные концепции

В) эклектизм

Г) отрицание проблемы «мозг и психика»

2. Современные подходы к решению проблемы «мозг и психика»

А) Модулярный подход (И.М. Тонконогий, А. Пуанте). Понятие конвенциональной и необычной информации

Б) Градиентный подход (Э. Голдберг).

3. При поражении ... полушария мозга имеет место амузия

А) правого

Б) левого

В) двухсторонние поражения

4. Системные perseverации наблюдаются, как правило, при ... апраксии

А) регуляторной

Б) конструктивной

В) кинетической

Г) кинестетической

5. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении ... области коры мозга

А) теменной

Б) височной

В) лобной

Г) затылочной

6. Нарушения памяти, проявляющиеся в трудностях произвольного запоминания любых по модальности стимулов - это

А) модально-неспецифические нарушения

Б) модально-специфические нарушения

В) конфабуляции

Г) псевдореминисценции

6. В клинике локальных поражений мозга нарушения памяти по типу корсаковского синдрома встречается в случае дисфункции

А) теменной области

Б) лобной области

В) затылочной области

Г) лимбической системы

7. В состав нейропсихологического ... синдрома входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания

А) лобного

Б) височного

В) затылочного

Г) теменного

4) Подготовить доклады.

Доклады, презентации. Темы:

1. Концепция о становлении высших психических функций (ВПФ).

2. Теория системной динамической локализации ВПФ Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
3. Основные нейропсихологические синдромы (А.Р.Лурия, Е.Д.Хомская; Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте).
4. Значение работ Л.С. Выготского для нейропсихологии в целом и для понимания мозговой организации ВПФ в частности.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.
4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.
5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2: Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.

Тема 2.1. Исследование зрительного гнозиса. Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координации.

Цель: Ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического обследования, изучить основные этапы клиника-нейропсихологического эксперимента. Ознакомить с основными методами диагностики зрительного гнозиса, акустического гнозиса.

Задачи: рассмотреть диагностику зрительного гнозиса, акустического гнозиса.

Обучающий должен знать: методы нейропсихологической диагностики и основные требования к проведению нейропсихологического обследования. Основные принципы проведения обработки результатов нейропсихологической диагностики.

Обучающий должен уметь проводить сбор анамнеза у пациентов.

Обучающий должен овладеть: основными этапами нейропсихологической диагностики зрительного гнозиса, акустического гнозиса.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Возрастные нормативы выполнения нейропсихологических проб.
2. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.

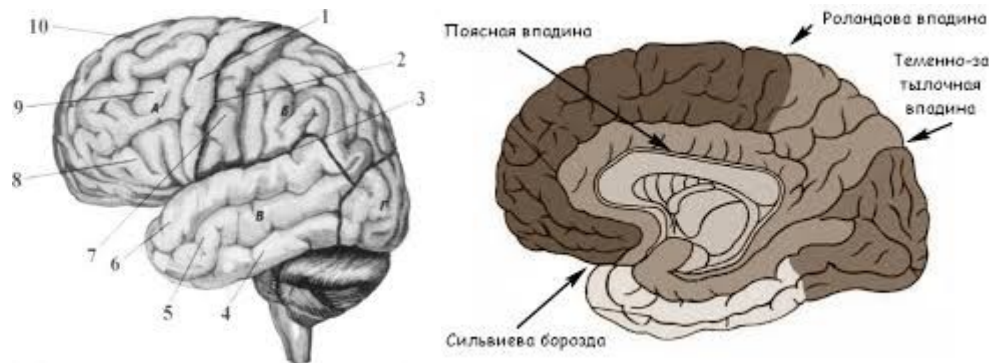
2. Практическая работа.

1. Составьте таблицу:

- Общие принципы строения анализаторных систем.
- Основные типы расстройств в зависимости от локализации поражения в анализаторной системе.
- Строение зрительного анализатора.
- Значение зрения для человека.
- Уровни зрительной системы каждого полушария.
- Особенности зрительных нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
- Понятие скотом, фотопсий, гемианопсий, простых и сложных галлюцинаций.
- Понятие зрительной (оптической) агнозии.
- Симультанная агнозия (синдром Баллинта).
- Классификация зрительных агнозий.
- Предметная агнозия.
- Буквенная агнозия.
- Лицевая агнозия.
- Цветовая агнозия.
- Оптико-пространственная агнозия.
- Общее строение слухового анализатора.
- Основные характеристики звука.

- Параметры слуховых ощущений.
- Значение слуха для человека.
- Классификация видов слуха (речевой, неречевой).
- Особенности слуховых нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
- Гностические слуховые расстройства.
- Слуховая или акустическая агнозия.
- Аритмия.
- Амузия.
- Нарушение интонационной стороны речи.
- Нарушение «эмоционального слуха».

2. Закрасьте корковые центры зрительного и слухового анализатора. Подпишите номера полей ядерных зон, вторичных зон зрительного и слухового анализаторов



3. Доклады, презентации. Темы:

- Схема нейропсихологической диагностики (А.Р. Лурия, Е.Д. Хомская).
- Подход к нейропсихологической диагностике Санкт-Петербургской школы (С. А. Дорофеева, Л. И. Вассерман, Я. А. Меерсон, И. М. Тонконогий).

3. Решить ситуационные задачи

1) Больной М. Жалоб не предъявляет. При сборе анамнеза выявлена черепно-мозговая травма 5 лет назад. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что больной правильно воспринимает разные признаки предмета, но не может их синтезировать в единое целое

Укажите предположительный феномен.

При каких условиях данный феномен формируется.

2) Больной П. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет.

При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую или только что услышанную мелодию, а также отличать одну мелодию от другой.

Укажите предположительный феномен. При каких условиях данный феномен формируется.

3) Больной Т. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет.

При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной не может правильно оценить и воспроизвести относительно простые ритмические мелодии, которые предъявляются ему на слух. Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

4. Задания для групповой работы.

Исследование зрительного и зрительно-пространственного гнозиса (по Хомской Е.Д.).

Предметный гнозис:

1. Узнавание реальных объектов (10-ти)
2. Узнавание реалистических изображений (10-ти)
3. Узнавание контурных изображений (10-ти)
4. Узнавание перечеркнутых изображений (8-ми)
5. Узнавание фигур Поппельрейтера
6. Узнавание конфликтных (составных) фигур (рыба – заяц, заяц – рыба и др.)

Объем зрительного восприятия:

1. Одновременное «схватывание» двух, трех фигур

2. Игнорирование стороны

- левой,
- правой

Лицевой гнозис:

1. Знакомых портретов выделение их из незнакомых
2. Идентификация портретов по следам

Цветовой гнозис:

1. Называние цветов
2. Подбор оттенков по эталону
3. То же на следах

Зрительно-пространственный гнозис:

1. Конструктивная деятельность
2. Ориентировка в схеме, географической карте (обозначение частей света, хорошо знакомых городов, рек и т. п.)
3. Ориентировка в часах определение времени по «слепому» рисунку, расставление стрелок
4. Самостоятельный рисунок:

стол

куб

дом

человек.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Что такое слуховая (акустическая) агнозия

2. Какие сенсорные расстройства связаны с поражением первичной (проекционной) зоны слухового анализатора

3. Какие расстройства связаны с поражением вторичных зон коркового центра слухового анализатора

4. Что такое амузия

5. Что такое аритмия

6. Какие феномены характерны для поражения правой височной области

7. Какие феномены возникают при поражении как левой, так и правой височной области

3) *Подготовить доклады/*

Доклады, презентации. Темы:

- Схема нейропсихологической диагностики (А.Р. Лурия, Е.Д. Хомская).

- Подход к нейропсихологической диагностике Санкт-Петербургской школы (С. А. Дорофеева, Л. И. Вассерман, Я. А. Меерсон, И. М. Тонконогий).

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.

3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.

4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.

5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2: Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.

Тема 2.2: Исследование соматосенсорного гнозиса, оптико-пространственного анализа и синтеза. Возрастные нормативы выполнения данных нейропсихологических проб.

Цель: Ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического

обследования, изучить основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента. Ознакомить с основными методами диагностики соматосенсорного гнозиса.

Задачи: Рассмотреть диагностику соматосенсорного гнозиса.

Обучающий должен знать: методы нейропсихологической диагностики и основные требования к проведению нейропсихологического обследования. Основные принципы проведения обработки результатов нейропсихологической диагностики.

Обучающий должен уметь проводить сбор анамнеза у пациентов.

Обучающий должен овладеть: основными этапами нейропсихологической диагностики соматосенсорного гнозиса.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

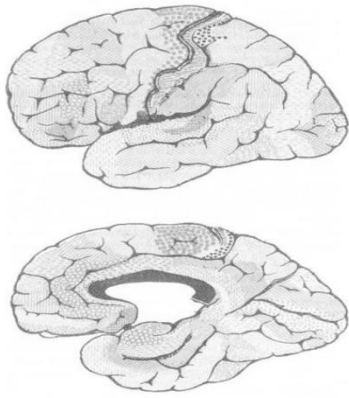
1. Возрастные нормативы выполнения нейропсихологических проб.
2. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.
3. В чем заключается соматотопический принцип работы кожно-кинестетического анализатора.
4. Что является первичной проекционной зоной кожно-кинестетического анализатора.
5. Какие поля относятся к вторичным зонам кожно-кинестетического анализатора.
6. Какие поля относятся к третичным зонам кожно-кинестетического анализатора.
7. Почему при одностороннем поражении первичного 3 поля сенсомоторной коры анестезия возникает в обеих конечностях.
8. Перечислите феномены, относящиеся к верхнетеменному синдрому.
9. Перечислите феномены, относящиеся к нижнетеменному синдрому.
10. Укажите латеральные особенности нарушений тактильного гнозиса.
11. Тактильная агнозия.
12. Тактильная асимболия.
13. Тактильная агнозия текстуры объекта.
14. Тактильная алексия.
15. Пальцевая агнозия.
16. Астериогноз.
17. Конструктивная деятельность.
18. Ориентировка в схеме, географической карте (обозначение частей света, хорошо знакомых городов, рек и т.п.).
19. Ориентировка в часах определение времени по «слепому» рисунку, расставление стрелок.
20. Самостоятельный рисунок (стол, куб, дом, человек)
21. Копирование рисунка дом, куб.
22. Копирование рисунка с поворотом на 180°
23. Тест «Бутылочка»
24. Фигура Тейлора
25. Рассматривание группы фигур и сложных изображений (игнорирование стороны)
26. Деление линии (наличие асимметрии)

2. Практическая работа.

1. Доклад, презентация.

Тема: Методы исследования нарушений тактильного гнозиса.

2. Закрасьте корковые зоны (первичные и вторичные) кожно-кинестетического и двигательного анализаторов. Укажите корковые центры пирамидной и экстрапирамидной систем.



3. Решить ситуационные задачи

1. Больной М. Жалоб не предъявляет. При сборе анамнеза выявлена черепно-мозговая травма 5 лет назад. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что больному правильно воспринимает разные признаки предмета, но не может их синтезировать в единое целое. Укажите предположительный феномен. При каких условиях данный феномен формируется.

2. Больной Р. Жалоб не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что у больного отмечается нарушение способности называния пальцев правой руки, а также их узнавания с закрытыми глазами. Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

3. Больной М. Жалоб не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что больному не может назвать с закрытыми глазами осязаемый объект, испытывает трудности опознания материала, из которого сделан объект, при этом, правильно его описывает, указывая вид объекта и его назначение.

4. Больной Г. Жалоб при встрече с психологом больному не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больному не может ориентироваться в пространственных признаках окружающей среды, изображениях объектов. У него нарушена лево-правая ориентировка, отсутствует понимание символики рисунка, отражающей пространственные признаки объектов. Больному не понимает географическую карту, не может ориентироваться в странах света. У пациента нарушен «праксис позы». Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

5. Больной И. Жалоб при встрече с психологом больному не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больному видит хорошо, может описать отдельные признаки предмета, но не может сказать, какой это предмет. У него отмечаются трудности опознания формы объектов. Однако при осязании предмета больному правильно его называет. Укажите предположительный феномен. При каких условиях данный феномен формируется.

4. Задания для групповой работы

1. Провести диагностику соматогнозиса.

2. Практическая работа: просмотр видео-лекции А. В. Цветкова. «Методы диагностики оптико-пространственного анализа и синтеза».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Возрастные нормативы выполнения нейропсихологических проб.

2. Основные ошибки ребенка в нейропсихологических пробах и их качественный анализ.

3. В чем заключается соматотопический принцип работы кожно-кинестетического анализатора.

4. Что является первичной проекционной зоной кожно-кинестетического анализатора.

5. Какие поля относятся к вторичным зонам кожно-кинестетического анализатора.

6. Какие поля относятся к третичным зонам кожно-кинестетического анализатора.

7. Почему при одностороннем поражении первичного 3 поля сенсомоторной коры анестезия возникает в обеих конечностях.

8. Перечислите феномены, относящиеся к верхнетеменному синдрому.

9. Перечислите феномены, относящиеся к нижнетеменному синдрому.

10. Укажите латеральные особенности нарушений тактильного гнозиса.

11. Тактильная агнозия.

12. Тактильная асимболия.

13. Тактильная агнозия текстуры объекта.

14. Тактильная алексия.

15. Пальцевая агнозия.

16. Астериогноз.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Каковы особенности строения и функции вторичных корковых полей

А. наличие соматотопической проекции (точка в точку)

Б. вторичные поля окружают соответствующее первичное поле

В. отсутствие мультимодальных нейронов

Г. преимущественное развитие сплетений в IV слое и пирамидных клеток V слоя

2. Каковы особенности строения и функции ассоциативных корковых полей

А. ассоциативные поля являются зонами высшей интеграции корковой деятельности

Б. наличие прямой связи с периферией

В. при электрическом раздражении возникают комплексные ощущения (образные галлюцинации)

Г. наибольшая выраженность функциональной асимметрии правого

Д. отсутствие мультимодальных нейронов и левого полушарий

3. Укажите правильное соответствие первичного и группы прилежащих вторичных полей

Бродмана

А. 41 первичное – 22 и 43 вторичные поля

Б. 16 первичное – 17, 18 и 19 вторичные поля

В. 4 первичное – 6, 8 и 44 вторичные поля

4. Что представляет собой зона ТРО

А. является Третьей Ретикулярной Областью мозга

Б. является зоной перекрытия височной, теменной и затылочной коры, обеспечивающей взаимодействие трех основных анализаторов

В. является областью коры с преимущественным развитием пирамидных нейронов V слоя образована полями Бродмана 9, 10, 45, 46

5. Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении ... области

А. теменной

Б. затылочной

В. височной

Г. теменно-височно-затылочной

6. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя все симптомы, кроме

А. кинетическая апраксия

Б. моторная эфферентная афазия

В. предметная агнозия

Г. нарушение динамики интеллектуальной деятельности

7. Основные анализаторные системы относятся к... блоку мозга

А. энергетическому

Б. приема, переработки и хранения экстероцептивной информации

В. программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

8. Факторы, связанные с работой различных анализаторных систем (зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной) определяются понятием: ... факторы

А. модально-неспецифические

Б. модально-специфические

- В. полушарные
- Г. общемозговые
- 9. Тактильными агнозиями называются нарушения
- А. мышечной силы
- Б. слухового анализатора
- В. кожной чувствительности
- Г. зрительного анализатора

4) *Подготовить доклад.*

Доклад, презентация.

Тема: Методы исследования нарушений тактильного гнозиса.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.

3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.

4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.

5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2: Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.

Тема 2.3: Исследование произвольных движений (праксиса). Исследование памяти и внимания.

Цель: Ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического обследования, изучить основные этапы клиника–нейропсихологического эксперимента. Ознакомить с основными методами диагностики произвольных движений (праксиса). Ознакомить с основными методами диагностики памяти и внимания.

Задачи: рассмотреть диагностику произвольных движений (праксиса), рассмотреть диагностику памяти и внимания.

Обучающий должен знать: методы нейропсихологической диагностики и основные требования к проведению нейропсихологического обследования. Основные принципы проведения обработки результатов нейропсихологической диагностики.

Обучающий должен уметь проводить сбор анамнеза у пациентов.

Обучающий должен овладеть: основными этапами нейропсихологической диагностики произвольных движений (праксиса).

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Пять уровней регуляции движений (Н. А. Бернштейн).
2. Пирамидная и экстрапирамидная системы. Структура, функции, строение.
3. Понятие «адверзивных зон», «адверзивных» припадков, эпилепсии Джексона
4. Нарушения двигательных функций, возникающие при различных локальных поражениях мозга (элементарные, связанные с поражением эфферентных механизмов движения, и сложные, распространяющиеся на произвольные движения и действия).
5. Понятие парезов и параличей (вялых, спастических).
6. Локализация поражений при развитии параличей и парезов.
7. Гемиплегия и гемипарез.
8. Мгновенная память
9. Кратковременная память
10. Долговременная память
11. Модально специфическая память
12. Модально неспецифическая память
13. Аффективная или эмоциональная память

14. Произвольная память
15. Непроизвольная память
16. Неосмысленная (механическая память)
17. Семантическая память
18. Гипомнезия
19. Сенсорное внимание
20. Двигательное внимание
21. Эмоциональное внимание
22. Интеллектуальное внимание
23. Непроизвольный уровень внимания
24. Произвольный уровень внимания
25. Симптом глубокого игнорирования звуков
26. Тактильное невнимание
27. Двигательное невнимание
28. Интерференция
29. Гомогенная интерференция
30. Дизэнцефальный уровень
31. Лимбическая система
32. Ретроградная амнезия
33. Реминисценция следов
34. Корсаковский синдром
35. Конфабуляции
36. Феномен «привнесения новых слов»
37. Псевдоамнезия
38. Амнезия
39. Парамнезия
40. Гипермнезия
41. Модально-неспецифическое
42. Нарушение внимания
43. Модально-специфическое
44. Нарушение внимания
45. Зрительное невнимание
46. Симптом «необращения внимания»
47. Слуховое невнимание
48. Симптом «двигательного игнорирования»

2. Практическая работа.

1. Выполнение простых инструкций.
2. Сжимание руки правой рукой.
3. Сжимание руки левой рукой.
4. Перебор пальцев правой рукой.
5. Перебор пальцев левой рукой
6. Праксис:
 - позы
 - кисти
 - правой рукой
 - левой рукой
7. В горизонтальной плоскости.
8. В вертикальной плоскости (в случаях гемианопсии).
9. Перенос позы с одной руки на другую.
10. Пространственный праксис.
11. Одноручные пробы (рука - подбородок).
12. Двуручные (рука – рука).
13. Пробы Хеда:
 - односторонние
 - перекрестные

14. Динамический праксис:
- кулак - ребро - ладонь,
 - ребро - ладонь - кулак
 - 1—2—1—5—1—2—5
15. Реципрокная координация.
16. Асимметричное постукивание:
- 2—1
- 1—2
17. Выполнение серийных программ.
18. Рисование серий геометрических фигур.
19. Графические пробы.
20. Конструктивный праксис:
- копирование
 - перевертывание
 - рисунок (дом, стол, куб, человек, лицо)
 - самостоятельный
 - срисовывание
 - обведение
21. Рисование:
- правой рукой
 - левой рукой
22. Перенос рисунка:
- справа - налево
 - слева - направо
23. Предметные действия:
- застегивание пуговиц
 - завязывание узла
 - зажигание спички
24. Символический праксис:
- погрозить
 - поманить
 - размешать чай и т. д.

3. Решить ситуационные задачи

1) Больной С. Предъявляет жалобы на нарушение и невозможность процесса письма. Больной не может закончить начатое написание букв. При сборе анамнеза выявлено наличие гипертонической болезни, осложнившейся инсультом 6 лет назад.

При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что у больного отмечается проявление нарушений последовательности движений, временной организации двигательных актов в виде двигательных персевераций.

Укажите предположительные феномены. При каких условиях данный феномен формируется.

2) Больной Н. 28 лет.

Жалобы на плохую память.

Из анамнеза известно, что 6 месяцев назад пациент попал в автомобильную катастрофу, лечился амбулаторно. Беспокоят головные боли и ухудшение памяти. Обследован неврологом. Патологии не выявлено. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено трудности последовательного логического изложения сюжета только что прочитанного больному рассказа, соскальзывание на побочные ассоциации, феномен «привнесения новых слов», неустойчивость семантических связей

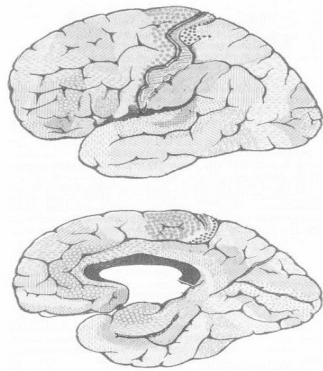
Укажите локализацию уровня поражения мозга и вид нарушенной памяти.

4. Задания для групповой работы

1. Просмотр видео фильма «Методы диагностики двигательной сферы».

2. Провести исследование памяти у своего коллеги с помощью методик из практического приложения. Заключение занести в рабочую тетрадь.

3. Закрасьте корковые зоны (первичные и вторичные) двигательного анализаторов. Укажите корковые центры пирамидной и экстрапирамидной систем



4. Провести исследование внимания у своего коллеги с помощью методик из практического приложения. Заключение занести в рабочую тетрадь. Нарисуйте психологическую структуру памяти

5. Доклад, презентации. Темы:

- Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
- Внимание как высшая психическая функция.
- Формы внимания: сенсорное, двигательное, эмоциональное, интеллектуальное

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Пять уровней регуляции движений (Н. А. Бернштейн).
2. Пирамидная и экстрапирамидная системы. Структура, функции, строение.
3. Понятие «адверзивных зон», «адверзивных» припадков, эпилепсии Джексона
4. Нарушения двигательных функций, возникающие при различных локальных поражениях мозга (элементарные, связанные с поражением эфферентных механизмов движения, и сложные, распространяющиеся на произвольные движения и действия).

5. Понятие парезов и параличей (вялых, спастических).

6. Локализация поражений при развитии параличей и парезов.

7. Гемиплегия и гемипарез.

8. Мгновенная память

9. Кратковременная память

10. Долговременная память

11. Модально специфическая память

12. Модально неспецифическая память

13. Аффективная или эмоциональная память

14. Произвольная память

15. Непроизвольная память

16. Неосмысленная (механическая память)

17. Семантическая память

18. Гипомнезия

19. Сенсорное внимание

20. Двигательное внимание

21. Эмоциональное внимание

22. Интеллектуальное внимание

23. Непроизвольный уровень внимания

24. Произвольный уровень внимания

25. Симптом глубокого игнорирования звуков

26. Тактильное невнимание

27. Двигательное невнимание

28. Интерференция

29. Гомогенная интерференция

30. Дизэнцефальный уровень

31. Лимбическая система
32. Ретроградная амнезия
33. Реминисценция следов
34. Корсаковский синдром
35. Конфабуляции
36. Феномен «привнесения новых слов»
37. Псевдоамнезия
38. Амнезия
39. Парамнезия
40. Гипермнезия
41. Модально-неспецифическое
42. Нарушение внимания
43. Модально-специфическое
44. Нарушение внимания
45. Зрительное невнимание
46. Симптом «необращения внимания»
47. Слуховое невнимание
48. Симптом «двигательного игнорирования»

8. Укажите поля, поражение которых приводит к развитию регуляторной апраксии

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Пространственная апраксия называется:

- а) апрактоагнозия
- б) регуляторная апраксия
- в) кинестетическая апраксия
- г) кинетическая апраксия

2. Повторение увиденных движений называется

- а) персеверация
- б) акалькулия
- в) эхопраксия
- г) эхोलалия

3. Потеря арифметических навыков называется:

- а) персеверация
- б) акалькулия
- в) эхопраксия
- г) эхोलалия

4. Третий структурно-функциональный блок головного мозга (модель А.Р.Лурия) называется:

- а) энергетический
- б) блок приема, переработки и хранения информации
- в) блок программирования и контроля
- г) эндокринной регуляции

5. При возникновении «лобного синдрома» нарушается:

- а) целеполагание, программирование и контроль
- б) тактильная чувствительность
- в) зрительная функция
- г) координация движений

5. Способность к воспроизведению прошлого опыта, и выражающиеся способностью длительно хранить информацию и многократно вводить ее в сферу сознания и поведения:

- а) память
- б) мышление
- в) внимание
- г) самосознание

6. К видам памяти относятся:

- а) преактивная и ретроактивная
- б) распределенная и устойчивая
- в) произвольная и произвольная

- г) все варианты верны
7. Зрительная память относится к следующему типу:
- а) механическая память
б) образная память
в) логическая память
г) кратковременная память
8. Сколько в среднем слов за раз может запомнить человек:
- а) 17 – 20
б) 3 – 4
в) 12 -15
г) 5 – 9
9. Что такое мнемотехнические приемы:
- а) специальные приемы для облегчения запоминания
б) перевод информации в образы, картинки
в) длительное сохранение информации
г) сохранение информации в течение нескольких часов
10. Отсутствием памяти называется:
- а) апперцепция
б) градукция
в) амнезия
г) все варианты неверны
11. Формы воспроизведения:
- а) узнавание
б) реминисценция
в) воспоминание
г) все варианты верны
12. К какому виду памяти человек в естественных условиях не имеет доступа:
- а) к промежуточной
б) к долговременной
в) к оперативной
г) к кратковременной
13. «Метод зацепок» - это:
- а) выявление арифметической зависимости между группами цифр в числе
б) выделение знакомых чисел
в) замена цифр образами
г) все варианты верны
14. Отсроченное воспроизведение ранее воспринятого, казавшегося забытым:
- а) реминисценция
б) эйдетизм
в) индукция
г) дедукция.

3) *Подготовить доклад.*

Доклады, презентации. Темы:

- Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
- Внимание как высшая психическая функция.
- Формы внимания: сенсорное, двигательное, эмоциональное, интеллектуальное

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.
4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.
5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное

Раздел 2: Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.

Тема 2.4: Исследование мышления и речи.

Цель: Ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического обследования, изучить основные этапы клиника–нейропсихологического эксперимента. Ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического обследования, изучить основные этапы клиника–нейропсихологического эксперимента. Ознакомить с основными методами диагностики мышления и речи.

Задачи: рассмотреть диагностику мышления и речи.

Обучающий должен знать: методы нейропсихологической диагностики и основные требования к проведению нейропсихологического обследования. Основные принципы проведения обработки результатов нейропсихологической диагностики.

Обучающий должен уметь проводить сбор анамнеза у пациентов.

Обучающий должен овладеть: основными этапами нейропсихологической диагностики произвольных движений (праксиса).

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Структура речи. Классификации речи.
2. Психологическая структура экспрессивной и импрессивной речи.
3. Лингвистические единицы речи.
4. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Роль речи в жизни человека.
5. Периферические и центральные механизмы формирования речи.
6. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы.
7. Механизмы формирования нарушений речи.
8. Классификация нарушений речи. Основные синдромы.
9. Афазия как системный дефект, ее отличие от других форм нарушения речи (дизартрия, алалия, логоневроз).
10. Классификация афазий А.Р.Лурия.
11. Нарушение афферентных звеньев речевой системы (сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, афферентная моторная афазия).
12. Нарушение эфферентной основы речевой функциональной системы (кинестетическая моторная афазия, моторная эфферентная афазия).
13. Речевые зоны коры левого полушария мозга у правшей.
14. Нарушение разных видов речевой деятельности при различных формах афазии.
15. Нейролингвистический подход к изучению афазий. А.Р.Лурия о нарушениях парадигматической и синтагматической организации речи при поражении задних и передних отделов коры левого полушария.
16. Роль правого полушария и глубинных структур мозга в организации речевой деятельности.
17. Псевдоафазия.
18. Речевые персеверации.
19. Нарушения плавного протекания активной устной речи.
20. Методы изучения нарушений речи.
21. Основные понятия нейропсихологии.
22. Факторный анализ в нейропсихологии.
23. Понятия нейропсихологического симптома, синдрома, фактора.
24. Психологическая структура мышления.
25. Мышление как деятельность.
26. Виды мышления.
27. Мышление и эмоции.
28. Теория умственных действий П.Я.Гальперина.
29. Нарушение наглядно-образного и словесно-логического мышления в клинике локальных

поражений мозга.

30. Структурные и динамические нарушения интеллектуальной деятельности.

31. Нарушение мышления при поражении лобных долей мозга: распад мотивов, планирования и контроля за интеллектуальными процессами при сохранении различных умственных операций.

32. Интеллектуальные персеверации, стереотипы, неучет собственных ошибок.

33. Нарушение динамического аспекта интеллектуальной деятельности.

34. Неустойчивость семантических связей.

35. Нарушения мыслительной деятельности при поражении задних отделов мозга: распад отдельных операций (наглядно-пространственных, счетных) при сохранности планирования и контроля.

36. Первичная и вторичная акалькулия.

37. Нарушение конструктивной деятельности, «технического» мышления.

38. Нарушение мышления при поражении височных и премоторных отделов мозга.

39. Особенности нарушения мышления при поражении правого и левого полушарий.

40. Особенности нарушения мышления при поражении различных уровней неспецифической системы (истощаемость, низкая продуктивность, нарушение избирательности семантических связей).

41. Нарушение мышления при поражении глубинных структур мозга.

42. Нейропсихологический анализ нарушений различных компонентов интеллектуальной деятельности

43. Методы исследования нарушений наглядно-образного и вербально-логического мышления.

2. Практическая работа.

1. Доклад, презентация.

Тема: Экстрапирамидная система. Основные принципы строения.

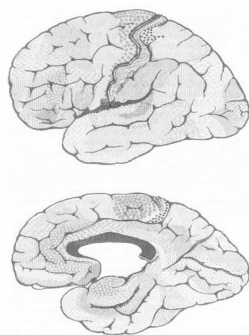
2. Проведение нейропсихологического обследования на пациенте с нарушением речи и письма.

3. Постройте дифференциально-диагностическую таблицу различий моторных и сенсорных расстройств.

4. Постройте дифференциально-диагностическую таблицу различий сенсорных и акустико-мнестических расстройств.

5. Постройте дифференциально-диагностическую таблицу нарушений интеллекта у больных с поражением левого и правого полушарий

6. Закрасьте различным цветом зоны коры левого полушария, относящиеся к «речевым зонам». Укажите зону Брока, Вернике, Дежерина



3. Решить ситуационные задачи

1) Больной В. 45 лет. Из анамнеза известно, что у пациента 2 месяца назад было нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой мозговой артерии. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено:

Психолог: Расскажите о Севере

Больной: Я видишь..... как во Владивостоке был в армии.....народу там много.....тут люди не така там народу много.....

Они строят.....в Морфлотеребята былнет не ребята ...а мер....мар...матросы...все были....смотрели....собирали...уезжали....литросы.....господиметросы.....вообщехорошо.....там

Психолог: Назовите предметы (собака)

Больной: сказать.....сидит.....смотрит

Психолог: Назовите предметы (самолет)

Больной: летит.....моторы.....и все ...летит

Психолог: Назовите предметы (дерево)

Больной: дрова.....

Понимание слов: больному называют слово, он должен найти соответствующую картинку

Психолог: называет слово «хлеб»

Больной: показывает картинку «мяч»

Психолог: называет слово «глаза»

Больной: показывает картинку «рот»

Психолог: называет слово «чемодан»

Больной: показывает картинку «телевизор»

Понимание фраз: «мальчик пишет письмо».

Больной: показывает картинку «мужчина пилит дрова»

Понимание инструкций:

Психолог: дайте руку

Больной: чторот....вот...рот...пожалуйста....

Психолог: встаньте и подойдите к двери

Больной: поднимается и стоит. Вот.....пожалуйста....

Психолог: подойдите к двери

Больной: вот...я...пожалуйста... (подходит к окну)

Укажите предположительные феномены. При каких условиях данный феномен формируется.

2) Больной И. 25 лет. Из анамнеза известно, что 6 месяцев назад пациент попал в автомобильную катастрофу, длительно находился в коме. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено нарушение цикла «сон – бодрствование», нарушение внимания, наличие ретроградной амнезии. Снижена интеллектуальная деятельность.

Укажите локализацию уровня поражения мозга.

4. Задания для групповой работы

1) Составьте таблицу. Соотнести виды нарушений речи с типами нарушения по А. Р. Лурия.

2) Провести исследование мышления у своего коллеги с помощью методик из практического приложения. Заключение занести в тетрадь.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Структура речи. Классификации речи.

2. Психологическая структура экспрессивной и импрессивной речи.

3. Лингвистические единицы речи.

4. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Роль речи в жизни человека.

5. Периферические и центральные механизмы формирования речи.

6. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы.

7. Механизмы формирования нарушений речи.

8. Классификация нарушений речи. Основные синдромы.

9. Афазия как системный дефект, ее отличие от других форм нарушения речи (дизартрия, алалия, логоневроз).

10. Классификация афазий А.Р.Лурия.

11. Нарушение афферентных звеньев речевой системы (сенсорная, акустико мнестическая, оптико-мнестическая, афферентная моторная афазия).

12. Нарушение эфферентной основы речевой функциональной системы (кинестетическая моторная афазия, моторная эфферентная афазия).

13. Речевые зоны коры левого полушария мозга у правшей.

14. Нарушение разных видов речевой деятельности при различных формах афазии.

15. Нейролингвистический подход к изучению афазий. А.Р.Лурия о нарушениях парадигматической и синтагматической организации речи при поражении задних и передних отделов коры левого полушария.

16. Роль правого полушария и глубинных структур мозга в организации речевой деятельности.

17. Псевдоафазия.

18. Речевые персеверации.

19. Нарушения плавного протекания активной устной речи.

20. Методы изучения нарушений речи.

21. Основные понятия нейропсихологии.

22. Факторный анализ в нейропсихологии.

23. Понятия нейропсихологического симптома, синдрома, фактора.

24. Психологическая структура мышления.

25. Мышление как деятельность.

26. Виды мышления.

27. Мышление и эмоции.

28. Теория умственных действий П.Я.Гальперина.

29. Нарушение наглядно-образного и словесно-логического мышления в клинике локальных поражений мозга.

30. Структурные и динамические нарушения интеллектуальной деятельности.

31. Нарушение мышления при поражении лобных долей мозга: распад мотивов, планирования и контроля за интеллектуальными процессами при сохранении различных умственных операций.

32. Интеллектуальные персеверации, стереотипы, неучет собственных ошибок.

33. Нарушение динамического аспекта интеллектуальной деятельности.

34. Неустойчивость семантических связей.

35. Нарушения мыслительной деятельности при поражении задних отделов мозга: распад отдельных операций (наглядно-пространственных, счетных) при сохранности планирования и контроля.

36. Первичная и вторичная акалькулия.

37. Нарушение конструктивной деятельности, «технического» мышления.

38. Нарушение мышления при поражении височных и премоторных отделов мозга.

39. Особенности нарушения мышления при поражении правого и левого полушарий.

40. Особенности нарушения мышления при поражении различных уровней неспецифической системы (истощаемость, низкая продуктивность, нарушение избирательности семантических связей).

41. Нарушение мышления при поражении глубинных структур мозга.

42. Нейропсихологический анализ нарушений различных компонентов интеллектуальной деятельности

43. Методы исследования нарушений наглядно-образного и вербально-логического мышления.

44. Какие первичные и вторичные интеллектуальные дефекты возникают при поражении височной области левого полушария?

45. Какие первичные и вторичные интеллектуальные дефекты возникают при поражении префронтальной области левого полушария?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Психологический процесс, связанный с поиском и открытием новых знаний на основе творческой действительности человека-это:

а) внимание

б) мышление

в) этика

г) логика

2. Высшая форма мышления – это:

а) конкретизация

б) анализ

в) умозаключение

г) понятие

3. Основная особенность творческого мышления-это:

а) умение извлекать главное

б) способность реагировать на внутренние и внешние действия

в) склонность индивида к определённым психическим сознаниям

г) умение анализировать любые проблемы, устанавливать логическую связь

4. Для решения сложной мыслительной задачи необходимо:

а) сосредоточиться

б) решение задачи путём решения предыдущих сложнорешаемой задачи

в) умело выбрать пути решения

г) интеллект

5. Абстрактно-логическое мышление тождественно:

а) понятийному мышлению

б) практическому мышлению

в) образному мышлению

г) логическому мышлению

6. Понятийное мышление-это:

а) извлечение образов, воссоздающихся воображением

б) использование определённых понятий

в) мышление, связанное с конкретной деятельностью

г) мышление, опирающиеся на образы

7. Понятие – это:

а) отражение общих и существенных свойств предметов или явлений

б) деятельность, осуществлённая с реальными предметами

в) вид мыслительного процесса, который осуществляется непосредственно при восприятии окружающей действительности

г) логическое тождество понятийному мышлению

8. Обобщение – это:

а) установление сходства и различия между предметами

б) отделение существенного от не существенного

в) общий вывод мыслительных операций

г) мысленное отвлечение от частей предметов для выделения его существенных признаков

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

а) патологией лобных долей;

б) повреждением глубоких структур мозга

в) нарушением работы теменно-затылочных отделов

г) височной патологией.

10. Алалия – это:

а) трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия

б) нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности

в) моторных нарушений речи, связанных с поражением подкорковых двигательных механизмов

г) нарушение речи, связанные с психическими расстройствами.

4) *Подготовить доклад.*

Доклад, презентация. Тема: Экстрапирамидная система. Основные принципы строения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.
4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.
5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2: Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.

Тема 2.5: Исследование чтения, письма, счета.

Цель: Ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического обследования, изучить основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента. Ознакомить с основными методами диагностики письма и чтения.

Задачи: рассмотреть диагностику письма и чтения

Обучающий должен знать: методы нейропсихологической диагностики и основные требования к проведению нейропсихологического обследования. Основные принципы проведения обработки результатов нейропсихологической диагностики.

Обучающий должен уметь проводить сбор анамнеза у пациентов.

Обучающий должен овладеть: основными этапами нейропсихологической диагностики письма и чтения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

- 1.Регуляторные perseverации на письме,
- 2.Регуляторные perseverации при чтении
- 3.Нейропсихологический симптом
- 4.Нейропсихологический фактор
- 5.Нейропсихологический синдром
- 6.Амнестические западения
- 7.Ретроактивное торможение
- 8.Проактивное торможение

2. Практическая работа.

Проведение нейропсихологического обследования на пациенте с нарушением речи и письма.

3. Решить ситуационные задачи

У ребенка 8 лет наблюдаются пропуски элементов букв, букв, слогов, слов.

Инертное повторение и вставки, контаминации, антиципации (холхозные).

Орфографические ошибки на письме. Что за вид ошибки, какой дефект. Ваши действия.

4. Задания для групповой работы

Провести исследование письма и речи у своих коллег с помощью методик из практического приложения. Написать заключение, дать программу по коррекции письма и чтения.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

- 1.Регуляторные perseverации на письме,
- 2.Регуляторные perseverации при чтении
- 3.Нейропсихологический симптом
- 4.Нейропсихологический фактор
- 5.Нейропсихологический синдром
- 6.Амнестические западения
- 7.Ретроактивное торможение
- 8.Проактивное торможение

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.

3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.

4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.

5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 3: Общее обследование под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения.

Тема 3.1: Структура нейропсихологического заключения. Принципы его составления.

Цель: Ознакомить студентов со структурой написания нейропсихологического заключения.

Задачи: ознакомить с основными требованиями к формулировке заключения

Обучающий должен знать: методы нейропсихологической диагностики и основные требования к проведению нейропсихологического обследования. Основные принципы проведения обработки результатов нейропсихологической диагностики.

Обучающий должен уметь обрабатывать и анализировать полученные данные в ходе обследования. Оформлять нейропсихологическое заключение.

Обучающий должен овладеть: основными принципами составления нейропсихологического заключением.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Лев Семенович Выготский и его роль в создании нейропсихологии.
2. Александр Романович Лурия и его роль в создании нейропсихологии.
3. Блюма Вульфовна Зейгарник и ее роль в создании нейропсихологии.
4. Современные отечественные нейропсихологи (Н.К.Корсакова, Ю.В.Микадзе, Е.Д.Хомская, Л.С.Цветкова, Н.П.Бехтерева и др.) и их роль в развитии нейропсихологии.
5. Основные теории нейропсихологии в решении проблемы «мозг и психика»
6. Концепция П.К.Анохина о функциональных системах и ее роль в формировании учения о локализации ВПФ.
7. Теория системной динамической локализации высших психических функций.
8. Принципы структурной организации мозга О.С.Адрианова.
9. Основные методологические принципы современной отечественной нейропсихологии.
10. Основные направления современной нейропсихологии и их характеристика.
11. Место современной нейропсихологии в ряду клинко- психологических дисциплин.
12. Теоретическое и практическое значение нейропсихологии.
13. Понятие высших психических функций, их характеристика, закономерности и этапы формирования.
14. Проблема локализации ВПФ: исторический аспект.
15. Нейропсихологический симптом, синдром, фактор.
16. Методы нейропсихологического исследования.
17. Цитоархитектоническое строение коры головного мозга: современная классификация полей коры больших полушарий головного мозга. Понятие схем Пенфилда.
18. Проблема межполушарной асимметрии мозга. Основные направления в современной нейропсихологии в изучении проблемы межполушарной асимметрии.
19. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия в современной нейропсихологии.
20. Методы исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
21. Синдромы расщепленного мозга. Сенсорные и речевые феномены. Аномия. Двигательные феномены. Дископия-дисграфия.

22. Функциональная, анатомическая и морфологическая асимметрия мозга. Роль и значение в структурно-функциональной активности мозга.

2. Практическая работа.

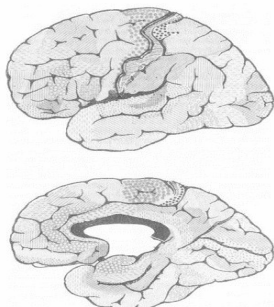
1. Доклад, презентация. Тема:

- Вклад Л.С. Выготского в развитие специальной психологии: понятие о высших психических функциях, первичный и вторичный дефект, зоны ближайшего и актуального развития. Обучающий эксперимент.

2. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры головного мозга.

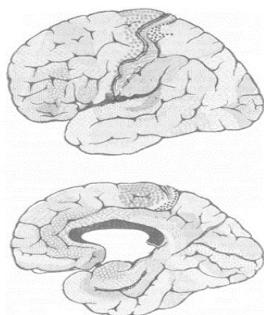
3. Перечислите основные анализаторные системы, расположенные в затылочной и затылочно-теменной области коры. Укажите поля, относящиеся к первичным зонам анализаторов.

4. Укажите поля, относящиеся к вторичным зонам анализаторов какие виды нарушений характерны для нейропсихологических синдромов поражения задних отделов коры головного мозга.



5. Перечислите основные анализаторные системы, расположенные в теменной области коры

6. Укажите поля, относящиеся к первичным зонам. Укажите поля, относящиеся к вторичным зонам. Какие виды нарушений характерны для нейропсихологических синдромов поражения теменных отделов коры головного мозга. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области коры головного мозга



7. Перечислите виды агнозий, которые встречаются при поражении теменных отделов коры головного мозга:

- Какие виды интеллектуальной деятельности нарушаются при поражении теменных отделов коры головного мозга.

- Какие виды мнестической деятельности нарушаются при поражении теменных отделов коры головного мозга.

- Какие виды афазий встречаются при поражении теменных отделов коры головного мозга.

- Какие виды апраксий встречаются при поражении теменных отделов коры головного мозга.

- Какие виды нарушений включает верхнетеменной синдром Какие виды нарушений включает нижнетеменной синдром.

8. Нейропсихологические синдромы поражения височной области коры головного мозга. Перечислите основные анализаторные системы, расположенные в височной области коры. Укажите поля, относящиеся к первичным зонам. Укажите поля, относящиеся к вторичным зонам. Какие виды нарушений характерны для нейропсихологических синдромов поражения височных отделов коры головного мозга.



Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1.Квалификация нарушений – это?

2.Установление связи выявленных симптомов с патологией или особенностями функционального состояния.

3.Методологическими основами нейропсихологической диагностики являются.

4.Кем создан основной блок нейропсихологических диагностических методик.

5.Применение нейропсихологических методов необходимо ...

6.Каковы основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик.

7.Какие рекомендации, касающиеся последовательности предъявления конкретных диагностических методик существуют.

8.Какие существуют критерии балльных оценок по Глозман Ж. М.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля.*

1.Кому принадлежит основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли:

а) Л.С.Выготскому

б) А.Р. Лурия

в) П.К. Анохину

г) А.Н. Леонтьеву

2.Основным направлением клинической нейропсихологии является:

а) изучение нейропсихологических синдромов

б) изучение патологии аффективной сферы

в) проблема взаимодействия полушарий головного мозга

г) изучения патологии психических процессов

3. Кто сформулировал положения о функциональной многозначности мозговых структур:

а) П.К.Анохин

б) И.Н.Филимонов

в) А.Р.Лурия

г) А.Н. Леонтьев

4.Высшие психические функции – это:

а) сложные системные образования, качественно отличные от других психических явлений

б) психический процесс сознательной, целенаправленной деятельности

в) психический процесс, отражающий субъективное отношение человека к действительности

и к самому себе

г) психический процесс, направленный на преодоление внутренних и внешних препятствий и направлен на преодоление потребностей человека

5.Межполушарная асимметрия наиболее отчетливо проявляется в:

а) моторных функциях

б) сенсорных функциях

в) высших психических функциях

г) психологических системах

6. Высшие психические функции – это:

- а) врожденная способность
- б) сложное прижизненное образование
- в) психологический образ
- г) психологические эмоциональные состояния

7. Совокупность афферентных и эфферентных звеньев, объединенных в систему для достижения конечного результата – это:

- а) функциональные системы
- б) высшие психические функции
- в) мозговые механизмы ВПФ
- г) психологические системы

8. Нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения головного мозга, это:

- а) нейропсихологический фактор
- б) нейропсихологический синдром
- в) нейропсихологический симптом
- г) синдромный анализ

9. Локализация высших психических функций характеризуется:

- а) динамичностью, опосредованностью, деятельностью
- б) изменчивостью, опосредованностью, межполушарным взаимодействием
- в) динамичностью, изменчивостью, пластичностью
- г) пластичностью, опосредованностью, деятельностью

10. Эта структура головного мозга осуществляет управление произвольными движениями и поддерживает регуляцию мышечного тонуса:

- а) кора
- б) базальные ядра
- в) ретикулярная формация
- г) поясная извилина

11. Общая структурно – функциональная модель работы головного мозга как субстрата психической деятельности разработана:

- а) Л.С. Выготским
- б) А.Р. Лурия
- в) А.Н. Леонтьев
- г) Б.В. Зейгарник

12. Любая высшая психическая функция происходит с участием:

- а) первого и второго блока мозга
- б) первого и третьего блока мозга
- в) первого, второго и третьего блока мозга
- г) второго и третьего блока мозга

13. Второй структурно – функциональный блок мозга это:

- а) блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности
- б) блок приема, переработки и хранения информации
- в) блок регуляции уровня активности мозга
- г) блок регуляции произвольных движений и действий

14. За эмоциональные процессы и состояния психической деятельности ответственен:

- а) первый блок
- б) первый и третий блок
- в) второй блок
- г) третий блок

15. Какие две взаимосвязанные, но в определенной степени автономные эфферентные системы обеспечивают реализацию произвольных движений и действий:

- а) зрительная и слуховая
- б) речевая и зрительная
- в) пирамидная и экстрапирамидная
- г) пирамидная и речевая

16. От каких клеток головного мозга начинается пирамидная система:

- а) от моторных клеток Беца
- б) от клеток зоны Брока
- в) от чувствительных клеток, расположенных в центральной извилине
- г) от клеток нижних отделов коры

4) *Подготовить доклад.*

Доклад, презентация.

- Вклад Л.С. Выготского в развитие специальной психологии: понятие о высших психических функциях, первичный и вторичный дефект, зоны ближайшего и актуального развития. Обучающий эксперимент.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.

3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.

4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.

5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ.

Раздел 1: Общая характеристика нейропсихологического обследования. Основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента

Тема 1.1: Цели, задачи и содержание нейропсихологического обследования. Требования к условиям проведения и процедуре обследования.

Цель: ознакомить студентов с методиками выявления актуального уровня развития ребенка, с исследованием высших психических функций.

Задачи: освоить батареи методик созданные А. Р. Лурия

Изучить: основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик

Рассмотреть: вклад А. Р. Лурия и Л. С. Выготского в развитие нейропсихологии.

Сформировать: терминологический аппарат нейропсихологии.

Обучающий должен знать: основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик.

Обучающий должен уметь: разбираться в нейропсихологических методиках обследования.

Обучающийся должен владеть: диагностической батареей обследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Основная цель применения нейропсихологической диагностики.

2. Неразрывная связь нейропсихологической теории и практики.

3. Значение анализа результатов различных клинических исследований больного, анамнестических данных.

2. Лабораторный практикум.

Лабораторная работа № 1. Этапы нейропсихологического обследования.

Больной Пинч., 18 лет, образование 7 классов. Получил 20.07.1942 г. сегментарное пулевое ранение левой нижнетеменной области. <...> Сразу после ранения был недлительный правосторонний гемипарез и афазия, проявлявшаяся в спутанности речи, в большом количестве парафазий и нарушении понимания речи. Уже через полтора месяца эти явления претерпели обратное развитие. <...>

При поступлении в клинику [на пятом месяце после ранения] больной был контактен, ориентирован, несколько импульсивно неусидчив; он правильно оценивал своё состояние. Больной не давал никаких симптомов апраксии позы или нарушения символического праксиса, однако у него был резко нарушен пространственный праксис. Особенно резко проявлялось это в тех случаях, когда больному нужно было найти соотношение частей тела (например, в

бимануальных пространственных пробах). Соответственно с этим отмечались элементы конструктивной апраксии, особенно ясно выступавшие в тех случаях, когда у больного отсутствовал наглядный образ, по которому должно производиться действие. У него была грубо нарушена пространственная ориентировка в карте: больной путал направления север-юг, восток-запад и обнаруживал полную утерю схемы в размещении знакомых ему пунктов; категориальная организация пространства у него также была нарушена, и он плохо различал правую и левую сторону. Элементарное оптическое восприятие сохранилось у больного, он узнавал предметы и фигуры и даже мог выделять фигуры из гомогенного фона; восприятие рисунков с нечеткими контурами, наложенными друг на друга, оставалось для него недоступным. <...> Несмотря на сохранность оптического восприятия, зрительные представления у больного были значительно нарушены; так, больной оказался не в состоянии описать или нарисовать даже такие простые предметы, как нож, чайник, не мог ясно воспроизвести их контуры.

В мнестических процессах у больного не обнаруживалось сколько-нибудь заметных выпадений. <...> Счет был резко нарушен. Сохранным оставался только порядковый счёт в пределах первого десятка. Характерно, однако, что и этот счёт совершался больным с помощью пересчёта пальцев; обратный счёт был невозможен. Отмечалось резкое затруднение в выполнении арифметических действий; сложение и вычитание производилось с помощью счёта по пальцам, умножение и деление были совершенно забыты. Письмо и чтение были резко нарушены. В письме часто выявлялась оптическая аграфия, больной путал оптически близкие буквы, записывая, например, «окно» как «окпо» и т.д. <...> При чтении больной не узнавал многих букв и не мог прочитать слово сразу.

Речь оставалась фактически ненарушенной. Больной легко и плавно говорил, владея развёрнутыми фразеологическими конструкциями, повторная речь была сохранна. В понимании отдельных слов у больного не было затруднений, не было также признаков отчуждения смысла слов. Грубейшие нарушения в понимании сложных грамматических отношений составляли центральный дефект, благодаря которому у больного возникали затруднения в понимании как письма, так и устной речи. Эти нарушения выражались в том, что больной, прекрасно понимая отдельные слова, оказывался не в состоянии понять те сложные синтаксические отношения между словами, которые выражались такими специальными средствами языка, как падежи, предлоги, сравнительные конструкции и т.д. <...> Так, он без труда понимал слово мать и дочь, но стоило ему предложить конструкцию «дочка мамы» или даже «мамина дочка», как он беспомощно смотрел на экспериментатора, показывал отдельно каждый названный предмет <...> и никак не мог разобраться в том, что собственно означает данная конструкция.

<...> Такие же трудности испытывал больной при понимании сравнительных конструкций, и выражения «Орёл дальше, чем Курск, но ближе, чем Харьков» оставались для него совершенно недоступными.

Лабораторная работа № 2. Этапы нейропсихологического обследования.

Больная Б. 39 лет, поступила в больницу для прохождения трудовой экспертизы. Охотно вступает в беседу. Добросовестно выполняет все задания, живо интересуется оценкой своей работы. Огорчается при указании на ошибки. Инструкции усваивает. Однако, если увеличить латентный период между предъявлением инструкции и началом работы (например, до 5 мин и более), то больная забывает инструкцию. При просьбе воспроизвести инструкцию повторяет ее с искажением. Если же выполнение задания следует сразу же вслед за предъявлением инструкции, больная удерживает заданный способ работы.

Обнаруживаются резкие колебания умственной работоспособности. После небольшой по объему интеллектуальной нагрузки выявляются признаки выраженной истощаемости.

Выявляется снижение памяти. Кривая запоминания - 5, 6, 8, 8, 8 слов из 10, а через час - всего 2 слова. Наблюдаются также псевдореминисценции и конфабуляции. Объем внимания сужен, наблюдаются колебания внимания.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Дайте определение понятию «конвекситальная кора» головного мозга

2. Дайте определение понятию «базальная кора» головного мозга
3. Дайте определение понятию «медиальная кора» головного мозга
4. Первичные поля коры головного мозга
5. Вторичные поля коры головного мозга
6. Третичные поля коры головного мозга
7. Перечислите основные доли мозга

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.
4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.
5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2: Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.

Тема 2.1: Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования.

Цель: ознакомить студентов с методиками исследования высших психических функций.

Задачи:

1. Освоить батареи методик исследования высших психических функций.
2. Изучить основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик

Обучающий должен знать: основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик.

Обучающий должен уметь: разбираться в нейропсихологических методиках обследования.

Обучающийся должен владеть: диагностической батареей обследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Лабораторный практикум.

1. Разработать развивающую программу организации процесса формирования памяти клиента/пациента по плану:

- а) Тема занятий.
- б) Цель, задачи занятий.
- в) План изложения материала занятий.
- г) Хронометраж.
- д) Обеспечение занятий.

2. Каким образом осуществляется коррекционная деятельность по восстановлению ВПФ. нарушений и развитию речи.

Лабораторная работа № 3.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении зрительного гнозиса.

Лабораторная работа № 4.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координации.

Лабораторная работа № 5.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении оптико-пространственного анализа и синтеза.

Лабораторная работа № 6.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении произвольных движений (праксиса).

Лабораторная работа № 7.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении речи.

Лабораторная работа № 8.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении письма и чтения.

Лабораторная работа № 9.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушениях разных видов памяти и внимания.

Лабораторная работа № 10.

Планирование коррекционно-развивающей работы при нарушении мышления.

2. Задания для групповой работы

1. Диагностическая и срезовая работа по пройденной теме.

2. Структура нейропсихологического заключения. Принципы его составления. Основные требования к формулировке рекомендаций

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

Подготовить нейропсихологическое заключение по одной из тем.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глоzman Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.

3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.

4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.

5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 3: Общее обследование пациента под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения.

Тема 3.3: Общее обследование пациента под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения.

Цель: ознакомить студентов с методиками исследования высших психических функций.

Задачи:

1. Освоить батареи методик исследования высших психических функций.

2. Изучить основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик

Обучающий должен знать: основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик.

Обучающий должен уметь: разбираться в нейропсихологических методиках обследования.

Обучающийся должен владеть: диагностической батареей обследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Лабораторный практикум.

Лабораторная работа № 11.

Подготовить нейропсихологическое заключение по одной из тем.

2.. Общая характеристика нейропсихологического обследования.

3. Принципы и этапы клинико-психологического эксперимента.

4. Демонстрация комплексного нейропсихологического обследования больного.

5. Исследование зрительного гнозиса.

6. Исследование слухового (неречевого) гнозиса.

7. Исследование соматосенсорного гнозиса.

8. Исследование оптико-пространственного анализа и синтеза.

9. Исследование произвольных движений (праксис).

10. Исследование речи.

11. Исследование письма и чтения.
12. Исследование памяти.
13. Исследование внимания.
14. Исследование мышления.
15. Общее обследование больного и составление нейропсихологического заключения.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Подготовить нейропсихологическое заключение по одной из тем.

1. Общая характеристика нейропсихологического обследования.
2. Принципы и этапы клинико-психологического эксперимента.
3. Демонстрация комплексного нейропсихологического обследования больного.
4. Исследование зрительного гнозиса.
5. Исследование слухового (неречевого) гнозиса.
6. Исследование соматосенсорного гнозиса.
7. Исследование оптико-пространственного анализа и синтеза.
8. Исследование произвольных движений (праксис).
9. Исследование речи.
10. Исследование письма и чтения.
11. Исследование памяти.
12. Исследование внимания.
13. Исследование мышления.
14. Общее обследование больного и составление нейропсихологического заключения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Хомская Е. Нейропсихология: учебник для вузов+CD. – СПб.: Питер, 2014.

Дополнительная:

2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – М.: Академия, 2009.
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2013.
4. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2014.
5. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов. – СПб.: Питер, 2013 (ЭБС «Айбукс»).

Кафедра психологии и педагогики

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

«Практикум по нейропсихологической диагностике»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	ЗЗ. Основные методы решения психологических проблем клиентов	УЗ. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	ВЗ. Способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	<i>Раздел 1.</i> Общая характеристика нейропсихологического обследования. Основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента	5 <i>семестр</i>
ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-	ЗЗ. Психологические механизмы и закономерности психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	УЗ. Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии	ВЗ. Навыками анализа психологических феноменов, изменения, динамики в различных сферах психического функционирования человека с позиции системного подхода	<i>Раздел 2.</i> Методики диагностики состояния ВПФ в ходе нейропсихологического обследования <i>Раздел 3.</i> Общее об-	
		ЗБ. Основные	УБ. Самостоя-	ВБ. Навыками		

	демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	направления и методы клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; теории системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в филогенезе и онтогенезе	тельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	следование под наблюдением преподавателя и составление нейропсихологического заключения
ПСК – 3.1	Способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	31. Теоретические основы и принципы патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	У1. Применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В1. Способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	
ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психо-	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов	

логических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств			возникновения и динамики психопатологических расстройств		
--	--	--	--	--	--

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно/не зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Хорошо/зачтено	Отлично/зачтено	
ОК-6 (3)					
Знать	Не знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Не в полном объеме знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Частично освоено умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Правильно принимает ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях, допускает ошибки	Самостоятельно принимает ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Не владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений в проблемных ситуациях	Не полностью владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений в проблемных ситуациях	Способен использовать способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений в проблемных ситуациях	Владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
ПК-3 (3)					
Знать	Фрагментарные знания психофизиологических механизмов и закономерностей психической деятельности и по-	Общие, но не структурированные знания психофизиологических механизмов и закономерностей психиче-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания психофизиологических механизмов и	Сформированные систематические знания психофизиологических механизмов и закономерностей	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

	ведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	ской деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	закономерностей психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	
Уметь	Частично освоенное умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии	Сформированное умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков анализа психофизиологических феноменов, изменения, динамики в различных сферах психического функционирования человека с позиции системного подхода	В целом успешное, но не систематическое применение навыков анализа психофизиологических феноменов, изменения, динамики в различных сферах психического функционирования человека с позиции системного подхода	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа психофизиологических феноменов, изменения, динамики в различных сферах психического функционирования человека с позиции системного подхода	Успешное и систематическое применение навыков анализа психофизиологических феноменов, изменения, динамики в различных сферах психического функционирования человека с позиции системного подхода	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
ПК-3 (6)					
Знать	Фрагментарные знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; методов исследования, модели	Общие, но не структурированные знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; мето-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи на-	Сформированные систематические знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи на-	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

	измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; теории системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в филогенезе	дов исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; теории системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в филогенезе	селению; методов исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; теории системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в филогенезе	дов исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; теории системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в филогенезе	
Уметь	Частично освоенное умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	Сформированное умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	В целом успешное, но не систематическое применение навыков самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	Успешное и систематическое применение навыков самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

	ствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	ключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	ключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	перта в соответствии с нормативно-правовыми документами; создавать и применять психодиагностические технологии с последующей обработкой данных	
ПСК – 3.1 (1)					
Знать	Фрагментарные знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Общие, но не структурированные знания теоретических основ и принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических основ и принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Сформированные систематические знания теоретических основ и принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применения теоретических основ и принципов синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применения теоретических основ и принципов синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применения теоретических основ и принципов синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	Сформированное умение применения теоретических основ и принципов синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	В целом успешное, но не систематическое применение навыков способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	Успешное и систематическое применение навыков способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

ПСК – 3.2 (1)					
Знать	Фрагментарные знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Общие, но не структурированные знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные систематические знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Сформированное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но не систематическое применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Успешное и систематическое применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к экзамену, критерии оценки (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

1. Определение нейропсихологических симптома, синдрома, фактора.
2. Теория системной динамической локализации функций.
3. Понятие высших психических функций, их специфические признаки.
4. Горизонтальная и вертикальная организация мозга.
5. Концепция А. Р. Лурии о трех основных структурно-функциональных блоках.
6. Специфика вклада структурно-функциональных блоков в осуществление высших психических функций.

7. Функциональные особенности первичных, вторичных и третичных корковых полей задних и передних отделов мозга.
8. Функциональная асимметрия мозга. Межполушарное взаимодействие. Межполушарные связи. Синдром «расщепленного мозга».
9. Латеральные особенности нарушений гностических процессов, произвольных движений и действий.
10. Принципы строения зрительного анализатора и сенсорные нарушения его работы.
11. Нарушения зрительного гнозиса при поражениях вторичных корковых полей. Виды зрительных агнозий.
12. Нарушения зрительного восприятия при поражении левого и правого полушарий мозга (у правой).
13. Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора.
14. Виды общей чувствительности, их рецепторные аппараты, проводящие пути. Сенсорные нарушения работы кожно-кинестетической системы.
15. Нарушения тактильного гнозиса при поражении вторичных полей коры. Виды тактильной агнозии.
16. Основные принципы строения слухового анализатора и сенсорные нарушения работы слуховой системы.
17. Гностические слуховые нарушения при поражении вторичных корковых полей.
18. Нарушение речевого фонематического слуха.
19. Аfferentные и эfferentные механизмы произвольного двигательного акта.
20. Концепция Н. А. Бернштейна об уровне организации мозговых механизмов двигательной системы.
21. Пирамидная система. Основные принципы строения. Нарушения двигательных актов при поражении разных уровней пирамидной системы.
22. Экстрапирамидная система. Основные принципы строения. Нарушение движений при поражении разных уровней экстрапирамидной системы.
23. Апраксии. Классификация апраксий по А. Р. Лурия.
24. Третий структурно – функциональный блок мозга. Агранулярная и гранулярная кора.
25. Проявление нарушений произвольной регуляции различных форм психической деятельности и поведения в целом.
26. Психологическая структура речи. Экспрессивная и импрессивная речь.
27. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Периферические и центральные механизмы речи.
28. Афазия. Определение. Афазия как системный дефект. Классификация афазий (по А. Р. Лурия).
29. Нарушения аfferentных звеньев речевой функциональной системы (эfferentные афазии).
30. Нарушения парадигматической и синтагматической организации речи при поражении задних и передних отделов коры левого полушария.
31. Роль правого полушария в организации речевой деятельности.
32. Психологическая организация процессов памяти. Виды, формы памяти.
33. Нарушения памяти. Теории забывания. Ретроактивное и проактивное торможение.
34. Модально–неспецифические нарушения памяти. Модально-специфические нарушения памяти.
35. Нарушения памяти как мнестической деятельности.
36. Психологическая структура внимания. Формы внимания.
37. Модально-неспецифические нарушения внимания. Модально-специфические нарушения внимания. Симптомы «игнорирования» раздражителей.
38. Психологическая структура мышления. Виды мышления.
39. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга.
40. Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга.
41. Нарушения мышления при поражении височных и премоторных отделов мозга.
42. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
43. Методы нейропсихологической диагностики психических процессов.

44. Методы нейропсихологической коррекции психических процессов.

Критерии оценки:

Оценки **«отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень

1. К нейропсихологическим факторам школьной неуспеваемости являются все ... **КРОМЕ (ОК-6, ПК-3)**

- а) задержка созревания тех или иных зон мозга
- б) минимальная мозговая дисфункция
- в) педагогическая запущенность
- г) недоразвитие межанализаторных связей

2. Структурно-функциональная модель деятельности высших психических функций Лурия включает... блока: **(ОК-6, ПК-3)**

- а) 2 блока
- б) 3 блока
- в) 4 блока
- г) 5 блоков

3. ... проявляется в несформированности координации движений рук, возникновении полных реверсий (зеркальности): восприятие и анализ перцептивного поля справа налево. Дети могут писать справа налево, наблюдается тенденция к игнорированию левой половины перцептивного поля и латеральных отличий при выполнении одного и того же задания правой и левой рукой. Кроме того, наблюдается явление аномии: **(ОК-6, ПК-3)**

- а) синдром функциональной несформированности левой височной области
- б) синдром функциональной дефицитности подкорковых образований
- в) синдром функциональной несформированности лобных отделов мозга
- г) синдром функциональной несформированности межполушарного взаимодействия

4. Какой синдром выделен специалистами детства, характеризующийся преимущественно гиперактивностью и дефицитом внимания: **(ОК-6, ПК-3)**

- а) «лобный» синдром

- б) синдром Паркинсонизма
 - в) задержка психического и речевого развития
 - г) синдром минимальной мозговой дисфункции
5. Какие симптомы нарушения не относятся к височной доле: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) слуховые, обонятельные, вкусовые галлюцинации
 - б) сенсорная афазия
 - в) амнестическая афазия
 - г) гипокинезия
6. Определите симптомы не характерные для поражения затылочной доли: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) метаморфопсии
 - б) гомонимная квадрантная или гемианопсия
 - в) зрительные галлюцинации
 - г) гемиплегия
7. Назовите симптомы не характерные для корковой атаксии: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) возникает на противоположной стороне от очага
 - б) проявляется в нарушении стояния и ходьбы (астазия-абазия)
 - в) характерна «пьяная походка»
 - г) отсутствует возможность компенсации координаторных нарушений
8. Назовите симптомы раздражения височной доли: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) слуховые галлюцинации
 - б) обонятельные галлюцинации
 - в) вкусовые галлюцинации
 - г) все перечисленное
9. К основным проблемам нейропсихологии относятся: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) реабилитация больных с локальными поражениями мозга
 - б) диагностика нейропсихологических симптомов и синдромов
 - в) межполушарная асимметрия
 - г) все ответы верны
10. ...придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) Сеченов
 - б) Бехтерев
 - в) Павлов
 - г) Бернштейн
11. Методика нейропсихологического исследования была разработана: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) Лурия
 - б) Зейгарник
 - в) Розенцвейгом
 - г) Леонтьевым
12. Нарушение психической функции вследствие локального поражения мозга это: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) нейропсихологический симптом
 - б) нейропсихологический синдром
 - в) нейропсихологический фактор
 - г) нейропсихологическое нарушение
13. Характерной особенностью локализационизма является: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) представление об устройстве мозга, согласно которому каждая психическая функция однозначно связан с работой ограниченного участка головного мозга
 - б) идея динамической локализации высших психических функций
 - в) идея о равном значении различных отделов мозга в обеспечении психических функций
 - г) идея о межполушарной асимметрии высших психических функций
14. Структурно-функциональная модель деятельности высших психических функций Лурия включает... блока: **(ОК-6, ПК-3)**
- а) 2 блока
 - б) 3 блока

в) 4 блока

г) 5 блоков

15. Модель потребного будущего – центральное понятие (ОК-6, ПК-3)

а) теории Бернштейна о построении движений

б) теории Анохина о функциональных системах

в) теории Павлова условных рефлексов

г) теории Выготского о высших психических функциях

16. Сочетание нейропсихологических симптомов это: (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

а) нейропсихологический симптом

б) нейропсихологический синдром

в) нейропсихологический фактор

г) нейропсихологическое нарушение

17. Какие процессы обеспечивает работа второго блока мозга: (ОК-6, ПК-3)

а) модально-неспецифические

б) модально-специфические

в) членораздельной речи

г) логического мышления

18. К мозговым центрам речи относятся следующие анатомические образования мозга КРОМЕ: (ОК-6, ПК-3)

а) центр Вернике

б) центр Брока

в) зоны перисильвиевой, височной, префронтальной и задней теменной коры

г) сальвиева борозда

19. Нейроны вторичных и третичных полей коры больших полушарий мозга имеют следующие особенности КРОМЕ: (ОК-6, ПК-3)

а) длинный аксон

б) отсутствие непосредственной связи с периферией

в) короткий аксон

г) хорошо развитая сеть дендритов

20. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это ... факторы: (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

а) межполушарные

б) модально-неспецифические

в) модально-специфические

г) общемозговые

21. Первый блок мозга имеет непосредственное отношение к процессам: (ОК-6, ПК-3)

а) специфической мнестической функции

б) бодрствования

в) речи

г) мышления

22. Зрительные агнозии возникают при поражении: (ОК-6, ПК-3)

а) наружного коленчатого тела

б) сетчатки

в) вторичных и третичных полей коры зрительного анализатора

г) первичного поля коры зрительного анализатора

2 уровень

1. Установите соответствие: Определите основные симптомы нарушения анализаторов (ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

1) Слуховой анализатор	А) Больные правильно воспринимают предметы, правильно оценивают их изображения и даже правильно ориентируются в сложных пространственных изображениях и реальных объектах, однако они «не понимают» буквы и не могут читать
2) Оптико-пространствен-	Б) Совокупность нервных структур, воспринимающих и дифференци-

ная агнозия	рующих звуковые раздражения и определяющие направление и степень удаленности источника звука, т. е. осуществляющих слуховую ориентировку в пространстве
3) Буквенные агнозии	В) Невозможность восприятия символов (букв, цифр, знаков) которые вычерчиваются на руке больного
4.Дермоалексия	Г) У больных теряется возможность ориентации в пространственных признаках окружающей среды и изображений объектов. У них нарушается лево-правая ориентировка; они перестают понимать ту символику рисунка, которая отражает пространственные признаки объектов, не понимают географическую карту, у них нарушена ориентировка в странах света

Ответ: 1 – Б, 2 – Г, 3 – А, 4 – В.

2. Установите соответствие: (ПСК-3.1)

1) А.Р. Лурия	А) Исследования по построению общей схемы работы мозга как субстрата психических процессов
2) Б.В. Зейгарник	Б) Концепция о функциональных системах и их роли в объяснении целесообразного поведения человека
3) Г.В. Гершуни	В) Изучение нарушений мышления у больных с локальными общими органическими поражениями мозга
4) Н.А. Бернштейн	Г) Создал советскую школу нейропсихологии, последовательно развивал идеи Л.С. Выготского
5) Е.Н. Соколова	Д) Исследование уровневой организации движений
6) Н. П. Бехтерева	Е) Глубинные структуры мозга и их роли в осуществлении сложных психических процессов (когнитивных, эмоциональных)
7) П.К. Анохин	Ж) Изучение сенсорных процессов и их мозговой организации

Ответ: 1 – Г, 2 – В, 3 – Ж, 4 – Д, 5 – А, 6 – Е, 7 – Б.

3. Установите соответствие: Поражение какого уровня ведет к последствиям. (ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

1) При поражении уровня продолговатого мозга, ствола – нарушение сознания, внимания, цикла сна-бодрствования	А) Предметная агнозия
2) При поражении лимбической системы: лимбической коры, гиппокампа, миндалина	Б) Корсаковский синдром
3) При поражении затылочно-теменных отделов мозга.	В) Ретроградная и антероградная амнезия

Ответ: 1 – В, 2 – Б, 3 – А.

4. Установите соответствие: Основные симптомы нарушения анализаторов. (ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

1)Цветовая агнозия	А) Больной одновременно не может воспринимать двух изображений, так как у него резко сужен объем зрительного восприятия. Сопровождается сложными нарушениями движений глаз, которые называются «атаксия взора»
2)Оптико-пространственная агнозия	Б) Такие больные правильно различают отдельные цвета и правильно их называют. Однако им трудно, например, соотнести цвет с определенным предметом и наоборот; они не могут вспомнить, каков цвет апельсина, моркови, елки и т. д. Больные не могут назвать предметы определенного конкретного цвета
3)Симультанная агнозия	В) Предлоги («над», «под», «сверху», «снизу» и др.). Такие больные не видят разницы в выражениях «круг над крестом», «круг под крестом» или «крест под кругом»; б) слова с суффиксами, например «чернильница», «пепельница», где суффикс «ца» означает вместилище, выражает

	пространственные отношения; в) сравнительные отношения. Не понимают предложения типа «Ручка длиннее карандаша», «Оля темнее Кати, но светлее Сони. Кто из них самый темный?»; г) конструкции родительного падежа типа «брат отца», «отец брата», «мамина дочка», «дочкина мама» и т.д. Им понятно, что такое «мама», «дочка», только
--	--

Ответ: 1 – Б, 2 – В, 3 – А.

5. Установите соответствие между понятиями: **(ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)**

1) Первичные нейропсихологические симптомы	А) Физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры (участка мозга), нарушение которого ведет к появлению нейропсихологического синдрома
2) Вторичные нейропсихологические симптомы	Б) Закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или нарушением) определенного фактора (или нескольких факторов)
3) Нейропсихологический синдром	В) Нарушения психических функций, непосредственно связанные с выпадением (нарушением) определенного фактора
4) Нейропсихологический фактор	Г) Нарушения психических функций, возникающие как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями

Ответ: 1 – В, 2 – Г, 3 – Б, 4 – А.

3 уровень

Задача 1. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной М. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено нарушение называния стимулов, предъявляемых в левую руку.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Варианты ответов:

- а) односторонняя пространственная агнозия (ОПА)
- б) симультанная агнозия
- в) зрительно-пространственная (оптико-пространственная) агнозия.

Ответ: а.

Задача 2. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной П.

Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет.

При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено наличие полной недоступности письма левой рукой в сочетании с невозможностью рисовать (срисовывать) правой рукой. При смене руки больной может писать правой рукой и рисовать левой рукой.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Варианты ответов:

- а) зрительные феномены межполушарной асимметрии
- б) дископия - дисграфия
- в) речевые феномены межполушарной асимметрии
- г) аномии.

Ответ: б.

Задача 3. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной Р. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено наличие невозможности больным воспроизведения слов, подаваемых в левое ухо. Те же слова, предъявляемые в правое ухо, пациент называет.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Варианты ответов:

- а) слуховая агнозия
- б) слуховая аномия
- в) предметная агнозия.

Ответ: б.

Задача 4. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной Л. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено наличие невозможности больным прочесть слово, предъявленное в левое поле зрения или написать его. Те же слова, предъявленные в правое поле зрения, больной может прочесть и написать правильно.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Варианты ответов:

- а) апрактоагнозия
- б) речевая аномия
- в) оптика-пространственная агнозия.

Ответ: б.

Задача 5. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной М. Предъявляет жалобы на звуковые ощущения в виде отдельных мелодий, которые преследуют пациента постоянно. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено снижение способности воспринимать звуки левым ухом, появление слуховых галлюцинаций.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Варианты ответов:

- а) амузии
- б) аритмии
- в) поражение слухового сияния (пучок Грациоле).

Ответ: в.

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной Г. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет.

При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной не может ориентироваться в пространственных признаках окружающей среды, изображениях объектов. У него нарушена лево-правая ориентировка, отсутствует понимание символики рисунка, отражающей пространственные признаки объектов. Больной не понимает географическую карту, не может ориентироваться в странах света. У пациента нарушен «праксис позы».

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Ответ: опτικο-пространственная агнозия.

Задача 2. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной И. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной видит хорошо, может описать отдельные признаки предмета, но не может сказать, какой это предмет. У него отмечаются трудности опознания формы объектов. Однако при ощупывании предмета больной правильно его называет.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Ответ: предметная агнозия.

Задача 3. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной С. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной правильно воспринимает предметы, правильно оценивает их изображения и правильно ориентируются в сложных пространственных изображениях и реальных объектах, однако он «не понимает» буквы и не может читать.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Ответ: буквенная агнозия.

Задача 4. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной Я. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной правильно различают отдельные цвета и правильно их называет, но не может соотнести цвет с определенным предметом и наоборот. Больной не может выполнить процедуру классификации цветов, т.к. у него отсутствует обобщенное представление о цвете.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Ответ: цветовая агнозия.

Задача 5. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2)

Больной Ф. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: неспособность больного распознавать реальные лица или их изображения (на фотографиях, рисунках), невозможность различить женские и мужские лица, а также лица детей и взрослых, не узнавание лиц своих родных и близких.

Контрольный вопрос: Укажите предположительный феномен.

Ответ: лицевая агнозия.

Критерии оценки:

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	экзамен
<i>Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)</i>	<i>30</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>1</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>30</i>
<i>Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)</i>	<i>15</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>2</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>30</i>
<i>Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)</i>	<i>5</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>8</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>40</i>
<i>Всего тестовых заданий</i>	<i>50</i>
<i>Итого баллов</i>	<i>100</i>
<i>Мин. количество баллов для аттестации</i>	<i>70</i>

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся в экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

