

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 16.03.2017  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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**  
**«Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой**  
**экспертизы»**

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 «12» сентября 2016 г. протокол № 1181
- 2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 16.12.2016 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» марта 2017 г. (протокол № 3)

Председатель Совета социально-экономического факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «20» апреля 2017 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

преподаватель кафедры психологии и педагогики О.А. Скрыбина

**Рецензенты:**

Внутренний рецензент:

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

Л.Г. Сахарова

Внешний рецензент:

заведующая отделением сестринского дела и фельдшерского дела  
Кировского медицинского колледжа, 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	8
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	9
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	9
3.4. Тематический план лекций	9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	14
3.7. Лабораторный практикум	14
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	14
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	15
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	15
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	15
4.2.1. Основная литература	15
4.2.2. Дополнительная литература	15
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	15
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	15
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	16
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	16
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	17
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	18

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

### **1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)**

Целью является определение степени выраженности нарушения психической деятельности с учетом уровня снижения трудоспособности обследуемого и наличием сохранных элементов в его психике. Психолог должен оценить, насколько человек, переболевший определенной болезнью или не до конца выздоровевший, сохранен в психологическом плане, есть ли у него возможность вернуться к своей работе или ему должна быть рекомендована другая трудовая занятость. В учебном курсе раскрываются теоретические и методологические проблемы нарушения, диагностики и восстановления высших психических функций в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

- сформировать навыки выявления и анализа информации о потребностях клиента (пациента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического (биографического) метода и других клинико-психологических методов;
- способствовать приобретению умения выбора методов психологического исследования, в соответствии с задачами конкретного вида экспертизы;
- способствовать формированию умения проведения психологического исследования в рамках судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы;
- способствовать приобретению умения составления экспертного психологического заключения;
- способствовать приобретению умения обеспечения заказчика информацией о результатах экспертного психологического исследования;
- сформировать навыки владения теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики;
- сформировать навыки описания алгоритма нейропсихологического обследования взрослых при решении экспертных вопросов пригодности к трудовой деятельности;
- способствовать освоению принципов и методов комплексной нейропсихологической диагностики;
- способствовать приобретению знаний различных видов нарушений перцептивной, практической, мнестической деятельности, мышления, речи в детском и взрослом возрасте с учетом их восстановительного потенциала для возвращения к трудовой деятельности;
- сформировать навыки отработки умений и навыков проведения нейропсихологического исследования при решении вопросов трудовой экспертизы, интерпретации результатов и написания экспертного заключения.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы» относится к блоку Б1.Б 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, Практикум по нейропсихологической диагностике.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Клиника интеллектуальных нарушений, Психология лиц с нарушениями эмоционально-волевой и поведенческой сфер.

### **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:

- психодиагностическая;
- экспертная.

### 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 (ситуационных) задач, собеседование
2.	ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и эти-	ЗЗ. Психофизиологические механизмы и закономерности психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при пси-	УЗ. Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования чело-	ВЗ. Навыками анализа психофизиологических феноменов, изменения, динамики в различных сферах психического	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

		ко-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	хической и соматической патологии	века при медицинском и психологическом воздействии	функционирования человека с позиции системного подхода	
			36. 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 филогенезе	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	
3.	ПК – 8	Готовностью квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адек-	31. Основные виды, направления и методы психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	У1.Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное	В1. Психодиагностическими процедурами, техниками и методами, используемыми в экспертной практике	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

		ватное задачам экспертизы и запросам пользователя		заклучение в соответствии с нормативно-правовыми документами		
			32. Методы, процедуры, техники диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	У2. Квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В2. Методами, процедурами, техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	
4.	ПСК – 3.4	Способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	31. Теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	У1. Применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	В1. Навыками проведения психологических экспертиз	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
5.	ПСК – 3.7	Способностью и готовностью к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	31. Задачи психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	У1. Проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	В1. Навыками проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
6.	ПСК – 3.12	Способностью и готовностью к взаимодействию с работниками в	31. Экспертные организации, учреждения социальной	У1. Взаимодействовать со специалистами в области	В1. Навыками взаимодействия со специалистами в	Тестирование, решение учебных (ситуационных)

		области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	ной защиты населения	охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	задач, собеседование
--	--	---	----------------------	---	---	----------------------

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 10
1	2	3
Аудиторные занятия (всего)	72	72
в том числе:		
Лекции (Л)	28	28
Практические занятия (ПЗ)	44	44
Семинары (С)	-	-
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	36	36
В том числе:		
- подготовка к занятиям	12	12
- подготовка к текущему контролю	12	12
- подготовка к промежуточному контролю	12	12
Вид промежуточной аттестации	экзамен	36
	зачет	
Общая трудоемкость (часы)	144	144
Зачетные единицы	4	4

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

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК-6, ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12	Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе.	Владение знаниями об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике
2.	ОК-6, ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12	Схема нейропсихологического исследования ВПФ	Умение создавать методические комплексы, адекватные задачам экспертного исследования



3.	ОК-6, ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12	Методы восстановления психических функций	Умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках экспертизы (медико-психолого-социальной), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение
4.	ОК-6, ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12	Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.	Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.

### 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	4
1	Клиника интеллектуальных нарушений	+	+	+	+
2	Психология лиц с нарушениями эмоционально-волевой и поведенческой сфер	+	+	+	+

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе	4	6	-	-	6	16
2	Схема нейропсихологического исследования ВПФ	10	20	-	-	12	42
3	Методы восстановления психических функций	8	12	-	-	10	30
4	Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.	6	6	-	-	8	20
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	экзамен				36
		экзамен					
	Итого:	28	44	-	-	36	144

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	
1	1	Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе	Предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы. Критерии определения групп инвалидности по психическому заболеванию. Экспертная комиссия. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза длительной и постоянной нетрудоспособности. Роль	4

			психолога в исследовании степени выраженности дефекта.	
2	2	Схема нейропсихологического исследования ВПФ	Роль клинического психолога в исследовании вопросов трудоспособности. Возможности нейропсихологического исследования для решения вопросов трудоспособности.	10
3	3	Методы восстановления психических функций	Прогноз трудовой деятельности при различных нозологиях. Черепно-мозговые травмы. Пограничные психические расстройства.	8
4	4	Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.	Ранние методы выявления детей с трудностями в развитии	6
<b>Итого:</b>				<b>28</b>

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Введение в медико-социальную экспертизу	Клинико-психологическая диагностика локальных поражений мозга. Инструкции по применению набора нейропсихологических методик и оценке результатов исследования	2
2.	1	Общие принципы нейропсихологического обследования ВПФ у взрослых	Нейропсихологическая диагностика при шизофрении.	4
3.	2	Специфика нейропсихологического обследования при различных психических расстройствах.	Прогноз трудовой деятельности при различных нозологиях. Шизофрения. Деменции. Экзогенные психозы и хронические интоксикации. Хронический алкоголизм и алкогольные психозы. Церебральный атеросклероз и гипертоническая болезнь с психическими нарушениями. Эпилепсия. Олигофрения. Черепно-мозговые травмы. Пограничные психические расстройства. Анализ данных истории болезни. Общая характеристика больного. Оценка латеральной организации функций. Исследование внимания. Исследование зрительного и зрительно-пространственного гнозиса. Исследование соматосенсорного гнозиса. Исследование слухового гнозиса и слухомоторных координаций. Схема обследования состояния ВПФ у больного	2

			с афазией.	
4.	2	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Анализ данных истории болезни. Общая характеристика больного. Исследование движений. Исследование письма, чтения. Исследование памяти. Исследование системы счета. Исследование интеллектуальных процессов.	4
5.	2	Анализ полученных данных и написание нейропсихологического заключения при решении вопросов трудовой экспертизы.	Анализ данных истории болезни. Общая характеристика больного. Оценка латеральной организации функций. Исследование внимания. Исследование зрительного и зрительно-пространственного гнозиса. Исследование соматосенсорного гнозиса. Исследование слухового гнозиса и слухомоторных координаций. Схема обследования состояния ВПФ у больного с афазией.	4
6.	2	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Нейропсихологическая диагностика при эпилепсии. Нейропсихологическая диагностика при депрессии.	4
7.	2	Афазия и ее формы. Восстановление речевой функции.	Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия. Определение. Афазия как системный дефект. Классификация афазий, предложенная А. Р. Лурией. Нарушения афферентных звеньев речевой функциональной системы (сенсорная, акустико-мнестическая, амнестическая (оптико-мнестическая), афферентная моторная, семантическая афазии). Нарушения эфферентной основы речевой функциональной системы (эфферентная моторная, динамическая афазии). «Речевые зоны» коры левого полушария мозга (у правшей). Нарушения разных видов речевой деятельности при различных формах афазии. Нейролингвистический подход к изучению афазий. А. Р. Лурия о нарушении парадигматической и синтагматической организации речи при поражении задних и передних отделов коры левого полушария мозга. Роль правого полушария мозга в речевой деятельности. Методики формирования речевой функции. Изучение восстановления речевой деятельности при афазии. Как и любая	2

			<p>сложно организованная система, речь представляет взаимосвязанное функционирование произвольных и автоматизированных компонентов. В коммуникативной функции речи - общении и в сигнификативной - обозначении проявляются произвольные компоненты речи; в сенсомоторных механизмах - развитии слухоречевого восприятия и артикуляционных навыков - ее автоматизированные компоненты. И в норме и в патологии ведущими являются произвольные компоненты, определяющие процесс развития автоматизированных актов. Афазия нарушение речевой деятельности, при котором расстраивается «сонастройка» (А. А. Ухтомский) системы содержательных связей - внутренней готовности к актуализации речевых обозначений в соответствии с требованиями внешней ситуации. Последовательные стадии обратного развития. В периоде выхода из тотальной афазии первой задачей является восстановление многообразных связей между предметом и словом. Предметная отнесенность приобретает реальное значение, когда осознаются многообразные связи, которые включают предмет в различные жизненные ситуации. Технология общения с больным. Проблема установки. Динамика восстановления ВПФ при черепно-мозговой травме и афазиях сосудистой этиологии. Тактика восстановительного обучения при афазиях. Инсульт и нарушения речи. Уход за больным.</p>	
8.	2	Восстановление письма.	<p>Основные задачи диагностики дисграфий. Исследование предпосылок интеллекта, оценка умственного развития. Оценка навыка письма. Отграничение от вторичных нарушений при общем психическом недоразвитии, при педагогической запущенности. Формирование функционального базиса навыков письма. Методы восстановления при дисграфиях. Основные задачи диагностики дисграфий. Исследование предпосылок интеллекта, оценка умственного развития. Оценка навыка письма. Отграничение от вторичных нарушений при общем психическом</p>	2

			недоразвитии, при педагогической запущенности. Формирование функционального базиса навыков письма. Методы восстановления при дисграфиях.	
9.	2	Психология усвоения чтения	Оценка навыков чтения. Отграничение от вторичных расстройств письменной речи при выраженном недоразвитии устной речи. Оценка навыков чтения. Коррекция несовершенного навыка чтения. Методы восстановления нарушенной функции чтения.	2
10.	3	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Нейропсихологическая диагностика при ПТСР.	2
11.	3	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Нейропсихологическая диагностика при инсульте.	2
12.	3	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Нейропсихологическая диагностика при ЧМТ.	2
13.	3	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Нейропсихологическая диагностика при болезни Альцгеймера и Пика.	2
14.	3	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Нейропсихологическая диагностика при алкоголизме.	2
15.	3	Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы	Нейропсихологическая диагностика при личностных расстройствах.	2

16.	4	Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.	Минимальная дисфункция мозга (классификации ММД). СДВГ – нейропсихологические причины и механизмы.	2
17.	4	Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.	Требования к проведению нейропсихологической диагностики Исследование латеральных предпочтений. Исследование двигательной сферы. Методики исследования познавательной сферы	2
18.	4	Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.	Методики исследования внимания и памяти. Общая память. Слухоречевая память. Зрительно-предметная память. Исследование речи. Исследование экспрессивной речи. Исследование импрессивной речи. Исследование понимания логико-грамматических конструкций. Исследование письма и чтения. Исследование счета и решения задач. Исследование эмоциональной сферы. Схема нейропсихологического исследования. Составление заключения по результатам нейропсихологической диагностики.	2
<b>Итого:</b>				<b>44</b>

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	10	Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю	6
2		Схема нейропсихологического исследования ВПФ	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю	12
3		Методы восстановления психических функций	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю	10
4		Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю	8
Итого часов в семестре:				36
<b>Всего часов на самостоятельную работу:</b>				<b>36</b>

### 3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено учебным планом

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

Не предусмотрено 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.

##### 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 в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Нейропсихология: учебник для вызов + 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 в библиотеке	Наличие в ЭБС
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 «Ай-букс»

##### 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>

##### 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 23.06.16 г., лицензии 217\611-MA\05\2016 (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) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 3) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.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 лекционного типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- 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 оборудования 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 лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю).

Основное учебное время выделяется на нейропсихологическую диагностику в системе врачебно-трудовой экспертизы.

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 нейропсихологической диагностике в системе врачебно-трудовой экспертизе.



### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по всем темам дисциплины.

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, решения ситуационных задач. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

## **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, рекомендуемым 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)  
«Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология  
(очная форма обучения)

**Раздел 1. Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе.**

**Тема 1.1: Введение в медико-социальную экспертизу.**

**Цель:** ознакомить студентов с основными этапами работы медико-социальной экспертизы.

**Задачи:**

1. Рассмотреть медико-социальную экспертизу как экспертизу в нейропсихологической практике.

2. Изучить организационные основы нейропсихологической экспертизы.

3. Сформировать терминологический аппарат в нейропсихологической диагностике.

**Обучающийся должен знать:** различные виды экспертизы.

**Обучающийся должен уметь:** проводить нейродиагностику.

**Обучающийся должен владеть:** знаниями о качественной и количественной обработке.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Клинико-психологическая диагностика локальных поражений мозга.

2. Инструкции по применению набора нейропсихологических методик и оценке результатов исследования.

**2. Решить ситуационные задачи.**

1) Охарактеризуйте порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина Пушкина С. В., который в результате ДТП вследствие травмы позвоночника потерял способность к передвижению.

*Вопрос:* На какие виды реабилитации гражданин Пушкин имеет право?

*Ответ:* В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 31, ст. 4179; 2011, № 15, ст. 2038; № 27, ст. 3873, 3880; № 29, ст. 4291; № 30, ст. 4587; № 49, ст. 7061; 2012, № 31, ст. 4322; 2013, № 14, ст. 1651; № 27, ст. 3477, ст. 3480; № 30, ст. 4084; № 51, ст. 6679; № 52, ст. 6952, 6961, 7009) *федеральный перечень входят следующие ТСР:* • Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни. • Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные. • Протезы, в том числе эндопротезы и ортезы. • Ортопедическая обувь. • Противопролежневые матрасы и подушки. • Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов. • Специальная одежда.

*Сайт для инвалидов «Дверь в мир» <https://doorinworld.ru/stati/764-igoty-dlya-invalidov-v-2012-godu>*

2) Васильев, в результате несчастного случая, произошедшего на производстве, получил трудовое увечье. Пройдя курс лечения, он обратился в службу медико-социальной экспертизы с заявлением установить ему степень ограничения способности к трудовой деятельности.

Каким нормативным актом регулируются правоотношения, связанные с прохождением медико-социальной экспертизы?



### **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. Нарушения сознания при мозговых дефектах различной локализации.
2. Нейропсихологические симптомы при поражении лобных областей мозга.
3. Нейропсихологические симптомы при поражении височных областей мозга.
4. Нейропсихологические симптомы при поражении теменных областей мозга

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

1. Определите подход нейропсихологических исследований. Этот подход утверждает зависимость психических функций от работы конкретного субстрата головного мозга:

- а) локализационизм
- б) системная динамическая локализация
- в) эквипотенциализм.

2. Определите подход нейропсихологических исследований: Этот подход признает высокую пластичность мозга и взаимозамещаемость его частей:

- а) локализационизм
- б) системная динамическая локализация
- в) эквипотенциализм

4) *Подготовить реферат.*

Тема: «Военно-врачебная экспертиза».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Медико-социальная экспертиза».

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

Составить схему «Структура и руководство отделения ПФ по Кировской области».

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 1: Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе.**

### **Тема 1.2. Общие принципы нейропсихологического обследования ВПФ у взрослых.**

**Цель:** Ознакомить студентов с основными этапами развития нейропсихологии на зарубежном и отечественном этапах.

#### **Задачи:**

1. Рассмотреть европейские школы нейропсихологии: В. Bourdon, АРick, W. Poppelreuter.
2. Обучить различиям европейского обучения и российского.
3. Изучить русская школу нейропсихологии: Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, И.М. Тонконогий.
4. Сформировать понимания основных направлений исследования.

**Обучающийся должен знать:** работы отечественных и зарубежных нейропсихологов и неврологов; основные понятия нейропсихологии; основные принципы структурной и функциональной организации головного мозга; понятия нейропсихологических факторов, симптомов и синдромов нарушений высших психических функций при локальных поражениях головного мозга; синдромы, возникающие при поражении мозга, и факторы, лежащие в их основе; клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций; перспективы развития нейропсихологии.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать корковые нейропсихологические синдромы, связанные с локальными поражениями коры головного мозга; выделять и диагностировать подкорковые нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении глубинных

структур мозга; выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** навыками работы с информационной базой и чтения медицинских карт; проведением клинической нейропсихологической диагностики состояний высших психических функций; проведением нейропсихологического обследования с целью выявления сохраненных и нарушенных звеньев в психической деятельности; оценкой функционального состояния мозга здоровых людей; нейропсихологической коррекцией в практической работе с детьми и подростками с отклоняющимся развитием; нейропсихологической реабилитацией при различных формах мозговой недостаточности восстановительного обучения больных с дефектами психической сферы.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Понятие шизофрении. Этиология. Патогенез.
2. Нейропсихологическая диагностика при шизофрении.

**2. Практическая работа.**

1. Составить список регионального законодательства по отдельному вопросу социальной защиты.

2. Выберете отдельный вопрос социальной защиты (опека, социальная защита пожилых, срочная социальная помощь, стационарное обслуживание и т.д.), подберите законодательную базу по вопросу и выполните задание. Форма контроля: проверка письменной работы.

**3. Решить ситуационные задачи.**

1) 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.

*Вопрос:* Какая тактика должна быть у клинического психолога?

*Ответ:* Провести качественную и количественную диагностику, выявить уровень развития ВПФ.

2) Больной П. 26 лет, военнослужащий, поступил в психиатрическую больницу для прохождения военной экспертизы. Предполагаемый диагноз: шизофрения (F20-F29) или органическое поражение ЦНС травматического генеза (F06)..

*Вопрос:* Какова роль психолога при проведении медико-социальной экспертизы?

*Ответ:* Проведение качественного и количественного анализа выявленного дефекта.

**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. Понятие шизофрении. Этиология. Патогенез.
2. Нейропсихологическая диагностика при шизофрении.

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

1. Определите подход нейропсихологических исследований. Этот подход утверждает зависимость психических функций от работы конкретного субстрата головного мозга:

- а) локализационизм
- б) системная динамическая локализация
- в) эквипотенциализм.

2. Определите подход нейропсихологических исследований: Этот подход признает высокую пластичность мозга и взаимозамещаемость его частей:

- а) локализационизм
- б) системная динамическая локализация
- в) эквипотенциализм.

3. Определите подход нейропсихологических исследований. Этот подход отражает взгляды исследователей, развивающих концепции о системном принципе функционирования психики:

- а) локализационизм
- б) системная динамическая локализация
- в) эквипотенциализм.

4. Форма поведения обеспечивается совместной работой разных уровней нервного аппарата, связанных друг с другом восходящими и нисходящими связями – это:

- а) принцип вертикального строения функциональных систем головного мозга
- б) принцип пластичности мозга и взаимозамещаемости его частей.

5. Установите соответствие. В коре головного мозга выделяются:

- а) проекционная общечувствительная
- б) зрительная
- в) слуховая
- г) теменная
- д) височная
- е) затылочная.

4) *Подготовить реферат.*

Тема: «Основные направления и методические подходы в нейропсихологии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Представление о высших психических функциях, их отличия от высших корковых функций».

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 2. Схема нейропсихологического исследования ВПФ.**

**Тема 2.1: Специфика нейропсихологического обследования при различных психических расстройствах.**

**Цель:** познакомить студентов с порядком проведения нейропсихологического исследования.

**Задачи:**

1. Рассмотреть различные подходы к изучению локализации высших психических функций: узкий локализационизм, антилокализационизм и др.

2. Обучить теории системной динамической локализации высших психических функций Л.С.Выготского и А.Р.Лурия.

3. Изучить принципы локализации физиологических и психических функций.

4. Сформировать, концепцию А.Р.Лурии о трех основных структурно-функциональных блоках мозга. Иерархическое строение каждого блока.

**Обучающийся должен знать:** понятия нейропсихологических факторов, симптомов и синдромов нарушений высших психических функций при локальных поражениях головного мозга.

**Обучающийся должен уметь:** оценить возможность и перспективы нейропсихологической коррекции заявленных клиентом проблем.

**Обучающийся должен владеть:** оценкой функционального состояния мозга здоровых людей.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Прогноз трудовой деятельности при различных нозологиях.
2. Шизофрения.
3. Деменции.
4. Экзогенные психозы и хронические интоксикации.
5. Хронический алкоголизм и алкогольные психозы.
6. Церебральный атеросклероз и гипертоническая болезнь с психическими нарушениями.
7. Эпилепсия.
8. Олигофрения.
9. Черепно-мозговые травмы.
10. Пограничные психические расстройства.
11. Анализ данных истории болезни.
12. Общая характеристика больного.
13. Оценка латеральной организации функций.
14. Исследование внимания.
15. Исследование зрительного и зрительно-пространственного гнозиса.
16. Исследование соматосенсорного гнозиса.
17. Исследование слухового гнозиса и слухомоторных координаций.
18. Схема обследования состояния ВПФ у больного с афазией.

#### **2. Решить ситуационные задачи.**

1) Жалобы больного на нарушения письма (забывание букв, перестановка и замена букв при письме, изменение почерка и т.д.).

1. Предложите схему нейропсихологического исследования.
2. Определите вид нарушения? (буквенная агнозия).

2) Жалобы больного на нарушения чтения (трудности узнавания букв, дефекты понимания прочитанного).

1. Предложите схему нейропсихологического исследования.
2. Определите вид нарушения? (алексия на фоне семантической афазии).

#### **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. Прогноз трудовой деятельности при различных нозологиях.
2. Шизофрения.
3. Деменции.
4. Экзогенные психозы и хронические интоксикации.
5. Хронический алкоголизм и алкогольные психозы.
6. Церебральный атеросклероз и гипертоническая болезнь с психическими нарушениями.
7. Эпилепсия.
8. Олигофрения.
9. Черепно-мозговые травмы.
10. Пограничные психические расстройства.
11. Анализ данных истории болезни.
12. Общая характеристика больного.
13. Оценка латеральной организации функций.
14. Исследование внимания.
15. Исследование зрительного и зрительно-пространственного гнозиса.
16. Исследование соматосенсорного гнозиса.
17. Исследование слухового гнозиса и слухомоторных координаций.
18. Схема обследования состояния ВПФ у больного с афазией.



3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Определите подход нейропсихологических исследований. Этот подход отражает взгляды исследователей, развивающих концепции о системном принципе функционирования психики:

- а) локализационизм
- б) системная динамическая локализация
- в) эквипотенциализм.

2. Форма поведения обеспечивается совместной работой разных уровней нервного аппарата, связанных друг с другом восходящими и нисходящими связями – это:

- а) принцип вертикального строения функциональных систем головного мозга
- б) принцип пластичности мозга и взаимозамещаемости его частей.

4) Подготовить реферат.

Тема: «Основные направления (теории) решения проблемы «мозг и психика».

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме.

Тема: «Мозг как субстрат психических процессов».

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

Составить таблицу «Права и обязанности специалиста отдела органа социальной защиты».

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 2. Схема нейропсихологического исследования ВПФ.**

**Тема 2.2: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе учебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** ознакомить студентов с порядком проведения нейропсихологического исследования.

**Задачи:**

1. Рассмотреть историю нейропсихологического исследования базовая методика А. Р. Лурия, Модификации Е. Д. Хомской.

2. Обучить перечню проб и порядка предъявления.

3. Изучить стимульный материал нейропсихологического исследования.

4. Сформировать умения для проведения нейропсихологического обследования.

**Обучающийся должен знать:** клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** проведения нейропсихологического обследования с целью выявления сохраненных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Анализ данных истории болезни.
2. Общая характеристика больного.
3. Исследование движений.
4. Исследование письма, чтения.
5. Исследование памяти.
6. Исследование системы счета.
7. Исследование интеллектуальных процессов.

**2. Решить ситуационные задачи.**

1) Женщина впервые обратилась в федеральное государственное учреждение МСЭ для оформления инвалидности своему 13 летнему сыну в связи с поствакцинальным осложнением.

Просит объяснить, что такое индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА).

Определите нормативную базу, регулирующую данный вопрос. Объясните, что такое ИПРА и кто ее должен составлять. Какие документы она должна предоставить в МСЭ для оформления инвалидности?

*Вопрос:* Какие документы она должна предоставить в МСЭ для оформления инвалидности?

*Ответ:*

- Заявление гражданина (или его законного представителя).
- Паспорт гражданина РФ или иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность;
- Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (при наличии) и документ, удостоверяющий его личность;
- Направление на медико-социальную экспертизу, выданное лечебным учреждением (Форма № 088/у-06) или Справка врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения, в случае отказа в направлении на медико-социальную экспертизу.

- Согласие на обработку персональных данных

2) Инвалид с ампутацией обеих ног самостоятельно приобрел на свои средства техническое средство реабилитации - инвалидную кресло-коляску, рекомендованную хирургом. В органах соцзащиты ему было отказано в выплате компенсации. Отказ был основан на том, что «на момент приобретения коляски 19.08.2016 г. у инвалида не была разработана программа реабилитации».

Имеет ли по закону инвалид право на приобретение технических средств реабилитации? Дайте определение социальной реабилитации. Назовите виды социальной реабилитации. Что лежит в основе социальной реабилитации инвалидов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата?

*Вопрос:* Имеет ли по закону инвалид право на приобретение технических средств реабилитации? Дайте определение социальной реабилитации. Назовите виды социальной реабилитации. Что лежит в основе социальной реабилитации инвалидов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата?

*Ответ:*

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 31, ст. 4179; 2011, № 15, ст. 2038; № 27, ст. 3873, 3880; № 29, ст. 4291; № 30, ст. 4587; № 49, ст. 7061; 2012, № 31, ст. 4322; 2013, № 14, ст. 1651; № 27, ст. 3477, ст. 3480; № 30, ст. 4084; № 51, ст. 6679; № 52, ст. 6952, 6961, 7009) федеральный перечень входят следующие ТСР:

- Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни.

Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные.

- Протезы, в том числе эндопротезы и ортезы.
- Ортопедическая обувь.
- Противопротезные матрацы и подушки.
- Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов.
- Специальная одежда

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:** Подготовить презентацию о стационарном учреждении социальной защиты на территории Кировской области.

*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. Построение нейропсихологического заключения.
  2. Коррекция и развитие временной организации высших корковых функций.
  3. Принципы построения коррекционных программ в нейропсихологии
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Современная дефиниция нейропсихологии как науки соответствует:

- а) нейропсихология – отрасль психологии, изучающая мозговую основу психических процессов и их связь с отдельными системами головного мозга
- б) нейропсихология изучает нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении того или иного участка мозга, и механизмы, лежащие в основе появившегося дефекта
- в) нейропсихология исследует психические процессы с помощью объективных аппаратурных методов, используемых для анализа физиологические показатели
- г) нейропсихология рассматривает онтогенетически обусловленные изменения мозговой организации психических процессов, с наибольшей отчетливостью проявляющихся в возрастной динамике функциональных связей при становлении межполушарного взаимодействия
- д) нейропсихология изучает закономерности функционирования мозга человека в периоде инволюции.

2. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:

- а) Сеченов
- б) Бехтерев
- в) Выготский
- г) все ответы верны.

3. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является:

- а) наличие связи между элементами системы
- б) многочисленность элементов системы
- в) наличие нескольких уровней в системе
- г) цель.

4) *Подготовить реферат.*

Тема: «Основные принципы построения нейропсихологических методик».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Поля коры и их функция».

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 2. Схема нейропсихологического исследования ВПФ.**

**Тема 2.3: Анализ полученных данных и написание нейропсихологического заключения при решении вопросов трудовой экспертизы.**

**Цель:** ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического исследования, изучить основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента.

**Задачи:**

- 1. Рассмотреть методы нейропсихологической диагностики.
- 2. Обучить этапам нейропсихологической диагностики.
- 3. Изучить принципы нейропсихологической диагностики.
- 4. Сформировать умения проведения нейродиагностики.

**Обучающийся должен знать:** этапы нейропсихологической диагностики.

**Обучающийся должен уметь:** проводить нейропсихологическую диагностику.

**Обучающийся должен владеть:** методами нейропсихологической диагностики.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

- 1. Анализ данных истории болезни. Общая характеристика больного.
- 2. Оценка латеральной организации функций.
- 3. Исследование внимания.

4. Исследование зрительного и зрительно-пространственного гнозиса.
5. Исследование соматосенсорного гнозиса.
6. Исследование слухового гнозиса и слухомоторных координаций.
7. Схема обследования состояния ВПФ у больного с афазией.

## 2. Решить ситуационные задачи.

1) Васина А.Л. находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет уже 15 месяцев. Два с половиной месяца назад она вновь забеременела. В связи с тяжелыми первыми родами она встала на учет в женскую консультацию на восьмой неделе беременности.

*Вопрос:* На какие виды пособий она имеет право? На основании каких нормативных правовых актов они будут предоставляться?

*Ответ:*

- Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности
- Единовременное пособие при рождении ребенка
- Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет
- Пособие по беременности и родам, материнский капитал.

### 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. Какие существуют виды агнозий. Дайте их характеристику.
2. Охарактеризуйте строение кожно-кинестетического анализатора.
3. Какие Вы знаете сенсорные слуховые расстройства?
4. Охарактеризуйте концепцию Н.А. Бернштейна об уровне организации движений

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

1. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является:

- а) наличие связи между элементами системы
- б) многочисленность элементов системы
- в) наличие нескольких уровней в системе
- г) цель.

2. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:

- а) к энергетическому неспецифическому блоку
- б) к блоку переработки экстероцептивной информации
- в) к блоку программирования, регуляции и контроля
- г) ни к одному из них.

3. 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

4) *Подготовить реферат.*

Тема: «Функциональная асимметрия – фундаментальная закономерность работы мозга».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Этапы, положения и направления в теории функциональной асимметрии мозга».

### Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

## **Раздел 2. Схема нейропсихологического исследования ВПФ.**

### **Тема 2.4: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** ознакомить студентов с общей характеристикой методов нейропсихологического обследования, изучить основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента.

#### **Задачи:**

1. Рассмотреть методы нейропсихологической диагностики.
2. Обучить этапам нейропсихологической диагностики.
3. Изучить принципы нейропсихологической диагностики.
4. Сформировать умения проведения нейродиагностики.

**Обучающийся должен знать:** этапы нейропсихологической диагностики.

**Обучающийся должен уметь:** проводить нейропсихологическую диагностику.

**Обучающийся должен владеть:** методами нейропсихологической диагностики.

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

##### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Нейропсихологическая диагностика при эпилепсии.
2. Нейропсихологическая диагностика при депрессии.

##### **2. Решить ситуационные задачи.**

1) Евстратова не работает, имеет ребенка в возрасте 2 года и 8 месяцев. Через два месяца у нее должен родиться второй ребенок. Муж Евстратовой имеет заработную плату в размере 6 тысяч рублей в месяц. На какие пособия имеет право эта семья? Каков порядок назначения этих пособий?

*Контрольный вопрос:* На какие пособия имеет право эта семья? Каков порядок назначения этих пособий?

*Ответ:*

- Детские пособия и выплаты на второго ребёнка
- Единовременное пособие по беременности и родам
- Ежемесячное пособие по уходу за ребенком в возрасте до трех лет, материнский капитал.

2) В семье Сазоновых, проживающих в Санкт-Петербурге, 8 детей — трое родных и пятеро приемных. Родным детям Сазоновых 4, 8 и 12 лет, приемным -8, 10, 13, 15 и 17 лет. В январе 2003 года в этой семье родился еще один ребенок. Сазонова получает оплату как приемная мать, а Сазонов работает водителем автобуса. На какие пособия имеет право эта семья? Куда следует обратиться за назначением пособий.

*Вопрос:* На какие пособия имеет право эта семья? Куда следует обратиться за назначением пособий.

*Ответ:*

а) В соответствии с указом Президента РФ № 431 «О мерах по социальной поддержке многодетных семей», многодетным семьям (всем членам семьи) во всех субъектах России положены:

- скидка в размере не ниже 30 процентов за оплату услуг ЖКХ: отопление, воду, канализацию, газ и электроэнергию;
- компенсация топлива для обогрева жилья, если многодетная семья проживает в доме без центрального отопления;
- бесплатные лекарства по рецепту врача для детей в возрасте до шести лет;
- бесплатный проезд на общественном транспорте (трамвай, троллейбус, метрополитен и городской автобус);
- бесплатный проезд в автобусах пригородных и внутрирайонных линий для школьников;
- право на первоочередное поступление в детские сады;

- бесплатные завтраки и обеды для школьников;
- бесплатная школьная форма либо заменяющий её комплект детской одежды для посещения школьных занятий;
- бесплатная спортивная форма на весь период обучения детей в школе;
- бесплатный входной билет в музеи, парки культуры и отдыха, а также на выставки один день в месяц;
- помощь желающим организовать крестьянские (фермерские) хозяйства, малые предприятия и другие коммерческие структуры: выделение для этих целей земельных участков, а также предоставление льгот по взиманию земельного налога и арендной платы в виде полного или частичного освобождения от налога на определённый срок, либо понижения ставок налога;
- материальная помощь либо беспроцентные кредиты для возмещения расходов на развитие крестьянского (фермерского) хозяйства;
- полное или частичное освобождение от уплаты регистрационного сбора с предпринимателей;
- обеспечение первоочередным выделением для многодетных семей садово-огородных участков;
- предоставление льготных кредитов, дотаций, беспроцентных ссуд на приобретение строительных материалов и строительство жилья.

б) Какие привилегии многодетным семьям могут быть в регионах?

В зависимости от региона, многодетные семьи дополнительно к федеральным получают следующие региональные льготы:

- бесплатные земельные участки;
- дополнительное ежемесячное пособие на третьего ребёнка и последующих детей до достижения ими трёхлетнего возраста. Размер пособия соответствует региональному прожиточному минимуму на ребёнка;
- льготы на уплату транспортного налога;
- досрочная пенсия для многодетной матери (выход на пенсию в 50 лет, вместо 55);
- трудоустройство многодетных родителей на работу с гибким графиком;
- обучение и переобучение родителей с учётом потребностей экономики региона.

### **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. Какие Вы знаете уровни нейропсихологических факторов?
2. Что входит в понятие «синдромный анализ нарушений высших психических функций»?
3. Какие Вы знаете нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий головного мозга?
4. Какие Вы знаете нейропсихологические синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий головного мозга?

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

1. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся работы:
  - а) Галена
  - б) Галля
  - в) Клейста
  - г) Лурия.
2. Современная дефиниция нейропсихологии как науки соответствует:
  - а) нейропсихология — отрасль психологии, изучающая мозговую основу психических процессов и их связь с отдельными системами головного мозга
  - б) нейропсихология изучает нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении того или иного участка мозга, и механизмы, лежащие в основе появившегося дефекта

в) нейропсихология исследует психические процессы с помощью объективных аппаратных методов, использующихся для анализа физиологические показатели

г) нейропсихология рассматривает онтогенетически обусловленные изменения мозговой организации психических процессов, с наибольшей отчетливостью проявляющихся в возрастной динамике функциональных связей при становлении межполушарного взаимодействия

д) нейропсихология изучает закономерности функционирования мозга человека в периоде инволюции.

3. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:

а) Сеченов

б) Бехтерев

в) Выготский

г) все ответы верны.

4) *Подготовить реферат.*

Тема: «Общие положения практической нейропсихологии. Методики, используемые в нейропсихологии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Основные заслуги А. Р. Лурия в развитии отечественной нейропсихологии и ее прикладных областей».

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 2. Раздел 2. Схема нейропсихологического исследования ВПФ.**

### **Тема 2.5: Афазия и ее формы. Восстановление речевой функции.**

**Цель:** ознакомить студентов с методами исследования речи.

**Цель:** ознакомить студентов с методами исследования речи.

**Задачи:**

1. Сформировать у студентов системное видение проблем теории и практики преодоления речевых нарушений при афазии и социальной реабилитации людей, страдающих этим нарушением.

2. Рассмотреть теоретические основы учения об афазии, учение А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга.

3. Обучить проведению обследования нарушенных высших психических функций у больных с афазией

4. Изучить речевой статус при различных формах афазии.

5. Сформировать навыки работы с разными видами афазиями.

**Обучающийся должен знать:** нарушение речи.

**Обучающийся должен уметь:** определять виды афазий.

**Обучающийся должен владеть:** исследованием речи и речевых процессов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы.

2. Афазия. Определение. Афазия как системный дефект. Классификация афазий, предложенная А. Р. Лурией.

3. Нарушения афферентных звеньев речевой функциональной системы (сенсорная, акустико-мнестическая, амнестическая (оптико-мнестическая), афферентная моторная, семантическая афазии).

4. Нарушения эфферентной основы речевой функциональной системы (эфферентная мотор-

ная, динамическая афазии. «Речевые зоны» коры левого полушария мозга (у правой).

5. Нарушения разных видов речевой деятельности при различных формах афазии.

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

7. Роль правого полушария мозга в речевой деятельности.

8. Методики формирования речевой функции. Изучение восстановления речевой деятельности при афазии.

9. Афазия нарушение речевой деятельности, при котором расстраивается «сонастройка» (А. А. Ухтомский) системы содержательных связей - внутренней готовности к актуализации речевых обозначений в соответствии с требованиями внешней ситуации.

10. Последовательные стадии обратного развития.

11. Предметная отнесенность приобретает реальное значение когда осознаются многообразные связи, которые включают предмет в различные жизненные ситуации.

12. Технология общения с больным.

13. Проблема установки.

14. Динамика восстановления ВПФ при черепно-мозговой травме и афазиях сосудистой этиологии.

15. Тактика восстановительного обучения при афазиях.

16. Инсульт и нарушения речи.

17. Уход за больным.

## **2. Задания для групповой работы.**

В июне 2013 года больной поступил в ЗССО ЦПРН при поступлении предъявлял жалобы на нарушение речи (невозможность вспомнить название предметов), нарушение чтения (неузнавание букв, невозможность составить из букв слоги, слова), ограничение правых полей зрения и нарушение узнавания некоторых бытовых предметов.

Из анамнеза заболевания известно, что в течение многих лет страдал гипертонической болезнью с повышением артериального давления (АД) до 220/100 мм рт. ст. (при рабочем АД 130/80 мм рт. ст.), регулярно не лечился.

Заболел остро 12.01.13 г., когда на фоне головной боли отметил нарушение речи, зрения, неловкость в правых конечностях. Бригадой скорой медицинской помощи, при АД 230/100 мм рт. ст., был доставлен в ГКБ с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой задней мозговой артерии.

В неврологическом статусе при поступлении: правосторонняя гемианопсия, сенсорная афазия, правосторонний гемипарез. При МРТ головного мозга: в левых височной и затылочной долях выявлена обширная зона, характерная для ишемического инсульта.

Проводилась гипотензивная, вазоактивная, дезагрегантная нейротрофическая терапия, на фоне которой отмечена положительная динамика в состоянии больного. После выписки из стационара у больного были жалобы: нарушение чтения, нарушение узнавания предметов. Необходимо отметить, что у данного пациента в остром периоде нарушения мозгового кровообращения наблюдалась сенсорная афазия, впоследствии сенсорная афазия у больного трансформировалась в амнестическую афазию, зрительную агнозию (предметная, оптико-пространственная и буквенная). В клинической практике данное сочетание встречается довольно редко. При поступлении в стационар для курса нейрореабилитации, было проведено подробное нейропсихологическое обследование, по результатам которого было сделано нейродефектологическое заключение.

Заключение нейродефектолога: больной контактен, ориентирован в месте и времени. В ходе исследования выявлены значительные трудности амнестического характера в собственной речи, проявляющиеся увеличением латентного периода называния, а также описанием функциональных признаков при поиске слова.

Называние: существенно затруднено называние слов предметного словаря, отмечается выраженные трудности нахождения нужных слов, особенно низкочастотных (по амнестическому типу), активный поиск слов, вербальные парафазии; контекстная подсказка помогает не всегда (машина // грузовик; хлеб // хлебная булка...хлеб; карандаш // ручки...то, чем пишем...карандаш; си-



то // ...не знаю; руль // ручка...то, чем управляют велосипедом, название действий доступно с единственной вербальной заменой (плачет // сморкается, после повторного предъявления +). Спонтанная речь фразовая, развернутая, представлена предложениями различных синтаксических моделей. Темп речи замедленный. Повторная речь не нарушена. Составление фразы по сюжетной картинке соответствует возможностям устной речи, в которой достаточно часто встречаются вербальные парафазии: (кот пьёт молоко // кошка вылизывает, видимо, налитое в блюдце... собака лижет налитую жидкость в блюдце; мальчик бежит к дереву // мальчик пробегает рядом с деревом или ёлкой... Мальчик прячется от дождя под елью; врач приглашает больную пройти в кабинет // врач встречает женщину с больной зубой...больным зубом и приглашает её в зубной кабинет...; мальчик несёт лестницу, чтобы снять с дерева шар // воздушная штука мальчика зацепилась за...ветку дерева и его друг или взрослый какой-то дяденька идёт помочь ему достать эту штуку с ветки). Понимание ситуативной и внеситуативной речи не нарушено. Доступно выполнение простых устных инструкций, многочленных – затруднено. Показ отдельных предметов и действий – доступен. При показе серий (2-3 элемента) слов обозначающих предметы и действия, отмечалось увеличение латентного периода, опора на проговаривание (вот масло мажет, вот бьёт); перестановки элементов ряда; на истощении пациенту требовалось повторное предъявление. Выявляющиеся затруднения обусловлены сужением и трудностями переключения слухоречевого восприятия, нарушениями нейродинамического аспекта психической деятельности. Фонематический слух первично не изменен. В слухоречевой памяти наблюдается сужение объема восприятия и воспроизведения непосредственной и отсроченной информации, продуктивность воспроизведения при запоминании слов снижена. Чтение затруднено. Выявлены элементы буквенной агнозии, проявляющиеся трудностью узнавания отдельных букв, значительными трудностями чтения. Написание отдельных букв (сходных по очертанию) затруднено. Произвольное самостоятельное письмо — высокоавтоматизированный акт. Гнозис. Зрительный предметный гнозис – выполнение проб возможно (пациент верно опознаёт реалистичные, единичные недорисованные, наложенные, контурные изображения), однако выполнение заданий требует увеличенного латентного периода опознавания, задания требуют от больного повышенного сосредоточения и быстро приводят к истощению. При восприятии сюжетных изображений отмечается игнорирование правой стороны рисунка. При привлечении внимания (яркая маркировка правой стороны рисунка) возможно адекватное восприятие сюжета. Оптико-пространственный гнозис – выполнение проб вызывает затруднение. На первый план выступает правостороннее зрительно-пространственное игнорирование и зрительные нарушения. Больной анализирует только левую часть стимульного материала, представленного в зрительной модальности. Например, начинает рассматривать предметный изображения слева направо, доходя до середины листа, оценивает лишь левую часть объекта, при выполнении задания на обведение контура, больной не может проследить за линией, теряя ее из поля зрения. Буквенный гнозис нарушен. Оптико-пространственный: ориентация в карте возможна, определение времени на схематичных часах, расстановка стрелок на немом циферблате затруднены. Рисование плоскостных геометрических фигур – возможно, при рисовании объемных геометрических фигур больной затрудняется в расположении деталей данной фигуры. В рисунке человека, стола, чашки и чайника, машины отмечается наличие всех основных частей предмета, но больной затрудняется в правильном расположении данных элементов в пространстве. Проба на опознание зеркально нарисованных букв – больной не видит различия между буквами. Дорисовать лицо возможно, отмечаются трудности пространственного расположения частей лица. Таким образом, у больного выявлена амнестическая афазия буквенная агнозия, нарушение чтения, нарушение письма, оптико-пространственная агнозия, нарушение нейродинамического компонента. Речевой дефект средней степени выраженности (215 баллов по шкале количественной оценки состояния и динамики восстановления речи, в дальнейшем КОР). (Источник: <http://logoport.ru/statya-12980/.html>)

*Вопрос:* Определите статус заболевания?

*Ответ:* правосторонняя гемианопсия, сенсорная афазия, правосторонний гемипарез

**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. В соответствии с классификацией А. Р. Лурия, базирующейся на теории системной динамической локализации высших психических функций, существует .... форм афазий.

2. К «речевым зонам» относятся средние отделы конвекситальной поверхности коры ... полушария мозга у правшей.

3. Афферентная моторная афазия возникает при поражении нижних отделов ... коры левого полушария.

4. Поражение задней трети верхней височной извилины (зона Вернике) приводит к распаду «квалифицированного слуха», вследствие чего возникает ... .

5. При семантической афазии, нарушено ... восприятия речевой информации.

6. Зоны коры левого полушария (у правшей), поражение которых приводит к той или иной форме афазии, называются ... .

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

1. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:

- а) к энергетическому неспецифическому блоку
- б) к блоку переработки экстероцептивной информации
- в) к блоку программирования, регуляции и контроля
- г) ни к одному из них.

2. 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.

3. 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 реферат.*

Тема: «Речевые формы нарушений»

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Коррекция семантической формы афазии».

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

Составить коррекционную программу:

Программа комплексной нейрореабилитации больного направленная на: преодоление нарушений нейродинамического компонента психической деятельности; восстановление обобщенного оптического образа предмета; преодоление трудностей называния; организация развернутого высказывания; восстановление письма и чтения (преодоление буквенной агнозии), в рамках которой проводились занятия по восстановлению буквенного гнозиса и восстановлению чтения, преодолению трудностей называния с использованием методики актуализации зрительных образов), также больной посещал групповые нейродефектологические занятия, компьютерные занятия и занятия в музыкальной группе, занятия в кабинете эрготерапии. (Источник: <http://logoportal.ru/statya-12980/.html>).

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 2. Раздел 2. Схема нейропсихологического исследования ВПФ.**

### **Тема 2.6: Восстановление письма.**

**Цель:** ознакомить студентов с методами, используемые при исследовании письма и чтения.

**Задачи:**

1. Рассмотреть общую характеристику письма, проблему аграфий.
2. Обучить методам исследования письма.
3. Изучить общую характеристику чтения.
4. Сформировать навыки исследования письма.

**Обучающийся должен знать:** общую характеристику письма; нарушения письма, проблемы аграфий.

**Обучающийся должен уметь:** исследовать, анализировать, выделять признаки нарушения письма

**Обучающийся должен владеть:** методами нейропсихологической диагностики письменной речи

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Основные задачи диагностики дисграфий.
2. Исследование предпосылок интеллекта, оценка умственного развития.
3. Оценка навыка письма.
4. Отграничение от вторичных нарушений при общем психическом недоразвитии, при педагогической запущенности.
5. Формирование функционального базиса навыков письма.
6. Методы восстановления при дисграфиях.

**2. Практическая работа.**

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. Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития.

*Вопрос:* При каких условиях данный феномен формируется.

*Ответ:* феномен дисграфии/дископии.

**3. Решить ситуационные задачи**

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

При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено наличие невозможности больным узнать предмет, предъявляемый в левое поле зрения. Тот же предмет, предъявляемый в правое поле зрения, пациент называет.

*Вопрос:* Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

*Ответ:* феномен аномии – зрительные стимулы, предъявленные в левое поле зрения (т. е. проецируемые в правое полушарие), больные (правши) как бы не замечают и не могут их назвать. Однако вспышка света в левом поле зрения ими замечается, т. е. передача зрительной информации через зрительную хиазму сохранна. Тот же эффект наблюдается и при ощупывании предметов левой рукой.

**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. Основные задачи диагностики дисграфий.
2. Исследование предпосылок интеллекта, оценка умственного развития.
3. Оценка навыка письма.
4. Отграничение от вторичных нарушений при общем психическом недоразвитии, при педагогической запущенности.

5.Формирование функционального базиса навыков письма.

6.Методы восстановления при дисграфиях.

3) *Подготовить реферат.*

Тема: «Составьте конспект занятия по восстановлению речи у больного левши или амбидекстра».

4) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Характеристика афазии у детей».

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

1.Составьте конспект занятия по преодолению оптической алексии у больных с афазией.

2. Составьте конспект занятия по преодолению сенсорной алексии.

3. Составьте конспект занятия по преодолению оптической аграфии у больных с афазией.

4. Приготовьте практический материал для преодоления оптических нарушений письменной речи.

5. Подберите практический материал для преодоления сенсорной аграфии.

6. Приведите примеры литеральных и вербальных параграфий при различных формах афазии.

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 2. Схема нейропсихологического исследования ВПФ.**

### **Тема 2.7: Психология усвоения чтения.**

**Цель:** ознакомить студентов с методами, используемые при исследовании письма и чтения.

**Задачи:**

1. Рассмотреть общую характеристику письма, проблему аграфий.

2. Обучить методам исследования письма.

3. Изучить общую характеристику чтения.

4. Сформировать навыки исследования письма и чтения.

**Обучающийся должен знать:** общую характеристику письма. Нарушение письма, проблема аграфий.

**Обучающийся должен уметь:** исследовать, анализировать, выделять признаки нарушения письма и чтения

**Обучающийся должен владеть:** методами нейропсихологической диагностики письменной и устной речи

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1.Оценка навыков чтения.

2.Отграничение от вторичных расстройств письменной речи при выраженном недоразвитии устной речи.

3.Оценка навыков чтения.

4.Коррекция несовершенного навыка чтения.

5.Методы восстановления нарушенной функции чтения.

#### **2. Решить ситуационные задачи.**

Жалобы больного на нарушения письма (забывание букв, перестановка и замена букв при письме, изменение почерка и т.д.). Жалобы больного на нарушения чтения (трудности узнавания букв, дефекты понимания прочитанного);

а) методы исследования письма (автоматизированное письмо; написание буквы слов и фраз под диктовку, простые и оппозиционные (фонемы и артикулемы) буквы и слова, сложные по звуковому составу, исследование списывания единичных букв, слов, фраз и серий из них);

б) исследование чтения (чтение букв /простых, стилизованных, зеркально написанных, наложенных друг на друга/, бессмысленных слогов, идеограмм, простых и часто встречающихся, и сложных, и редко встречающихся слов, неверно написанных слов, чтение коротких отрывков и понимание их смысла);

в) симптомы нарушения письма и чтения оптическая аграфия, оптическая, и вербальная алексия; нарушения письма и чтения в синдромах сенсорной и акустико-мнестической, кинестической и кинестетической моторной афазии; нарушения письма и чтения при поражении префронтальных отделов лобных долей головного мозга, появление нарушений письма и чтения в синдроме односторонней пространственной агнозии.

*Вопрос:* О каких нарушениях идет речь в задаче?

*Ответ:* аграфия, дислексия кожно-кинестетические нарушения.

**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. Явления словесной реминисценции характерны для афазии.

2. Для сенсорной афазии характерны парафазии.

3. Для акустико-мнестической афазии характерны парафазии.

4. Феномен «отчуждения смысла слова» характерен для афазий «Эмболы» появляются в устной речи больных с афазией.

3) *Подготовить реферат.*

Тема: «Акустико-мнестическая афазия».

4) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Клиническая картина акустико-мнестической афазии при геморрагическом инсульте в теменно-затылочной области».

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

### **Раздел 3. Методы восстановления психических функций.**

**Тема 3.1: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** сформировать у студентов представление о мозговой организации психических процессов, их уровне организации, структуре, связи с определенными системами головного мозга.

**Задачи:** рассмотреть нейропсихологическую диагностику при ПТСР.

**Обучающийся должен знать:** основные нейропсихологические симптомы и синдромы при локальных поражениях различных отделов мозга

**Обучающийся должен уметь:** определять основные нейропсихологические симптомы при локальных повреждениях мозга.

**Обучающийся должен владеть:** современными методами, применяемыми в нейропсихологических исследованиях, методами обработки полученных экспериментальных данных.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

Нейропсихологическая диагностика при ПТСР.

**2. Практическая работа.**

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.

*Вопрос:* Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

*Ответ:* феномен аномии - Речевые феномены проявляются и в невозможности прочесть слово, предъявленное в левое поле зрения (т. е. в правое полушарие), или написать его. Те же слова, предъявленные в правое поле зрения

### **3. Решить ситуационные задачи**

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.

*Вопрос:* Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется.

*Ответ:* уровень – слуховое сияние (пучок Грациоле) – волокна, которые идут из МКТ к 41-му первичному полю коры височной области мозга. Слуховое сияние — достаточно большой по протяженности участок слуховой системы, который довольно часто поражается тем или иным патологическим процессом (опухолью, травмой и т. д.); при этом отмечается снижение слуха на противоположное ухо. Имеются указания и на появление в этих случаях (как и при поражении МКТ) слуховых галлюцинаций.

Предполагается, что слуховые галлюцинации (как и зрительные) связаны не с поражением таламического или надталамического уровней слуховой системы, а с раздражением этих областей. В отличие от элементарных звуковых обманов, которые возникают при поражении слухового нерва, в этих случаях появляются сложные слуховые симптомы в виде окликов, бытовых, музыкальных звуков и т. п., т. е. в виде «оформленных», имеющих смысл звуковых образов.

### **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. Зрительные агнозии.

2. Особенности нарушения зрительного восприятия при поражении верхних и нижних отделов «широкой зрительной сферы» левого и правого полушарий (у правшей).

3. Гностические слуховые нарушения при поражении вторичных корковых полей височных отделов левого и правого полушарий мозга (у правшей).

4. Слуховые агнозии, амузия, аритмия, нарушения слуховой памяти. Нарушения фонематического слуха.

5. Сенсорные и гностические расстройства кожно-кинестатической системы. Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора. Соматотопическая организация первичной теменной коры. Виды кожной чувствительности

6. Виды тактильных агнозий: предметная (астериогноз) буквенная, цифровая (тактильная алексия), агнозия пальцев, агнозия текстуры объекта. Соматоагнозия (нарушение схемы тела). Агнозия позы.

7. Особенности нижнетеменного и верхнетеменного синдрома (у правшей). Участие кожно-теменного анализатора в регуляции мануальной и речевой моторики.

8. Нарушения двигательных актов при поражениях, имеющих на разных уровнях пирамидной и экстрапирамидной систем (парезы, параличи и др.).

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

1. Зрительные агнозии возникают при поражении: .

а) наружного коленчатого тела

б) сетчатки

в) вторичных и третичных полей коры зрительного анализатора

г) первичного поля коры зрительного анализатора

2. Такие нарушения эмоций как благодушие, эйфория, эмоциональное безразличие входят в

структуру поражения:

- а) теменной области мозга
- б) затылочной области мозга
- в) височной области мозга
- г) лобной области мозга

3. В состав нейропсихологического синдрома ...отделов мозга входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания:

- а) лобного
- б) височного
- в) теменного
- г) затылочного

4. К межполушарным факторам относятся факторы:

- а) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций
- б) произвольной и непроизвольной регуляции психической деятельности
- в) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- г) межполушарного взаимодействия

5. Опыты Сперри и Газанига, проведенные на больных с расщепленным мозгом, показали, что правое полушарие связано преимущественно с:

- а) зрительно-пространственными представлениями
- б) слухо-речевой памятью
- в) вербально-логическим интеллектом
- г) центром Вернике

6. При поражении левого полушария мозга нарушается параметр мнестической деятельности:

- а) непосредственное воспроизведение
- б) запоминание невербального материала
- в) отсроченное воспроизведение
- г) механического запоминания

7. Правое полушарие мозга специализируется (у правшей) на следующих функциях КРОМЕ:

- а) обработка информации, которая выражается не в словах, а в символах и образах
- б) запоминает факты, имена, даты и их написание
- в) способности к музыке и изобразительному искусству
- г) может одновременно обрабатывать много разнообразной информации

4) Подготовить реферат

*4) Подготовить аннотацию научной статьи по теме:*

Тема: «Сенсорные и гностические расстройства кожно-кинестатической системы. Нарушения произвольных движений и действий.

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

### **Раздел 3. Методы восстановления психических функций.**

**Тема 3.2: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** ознакомить студентов с порядком проведения нейропсихологического исследования.

**Задачи:**

- 1. Рассмотреть историю нейропсихологического исследования базовая методика А. Р. Лурия,

Модификации Е. Д. Хомской.

2. Обучить перечню проб и порядка предъявления.
3. Изучить стимульный материал нейропсихологического исследования.
4. Сформировать умения для проведения нейропсихологического обследования.

**Обучающийся должен знать:** клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** проведения нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

Нейропсихологическая диагностика при инсульте.

#### **2. Практическая работа.**

Психологическая структура психической деятельности человека с указанием основных функциональных блоков мозга.

Цель работы: выявить различия клинических проявлений при поражении различных участков мозолистого тела и характера модально-специфического нарушения межполушарного взаимодействия.

Методика проведения работы: Нарисуйте схему взаимосвязи поражений различных участков мозолистого тела и характера модально-специфического нарушения межполушарного взаимодействия.

Выводы: различные локальные проявления и нарушения носят свою симптоматику.

#### **3. Решить ситуационные задачи**

1) Больной М. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет.

При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено нарушение называния стимулов, предъявляемых в левую руку. Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется?

*Вопрос:* При каких условиях данный феномен формируется?

*Ответ:* феномен аномии - зрительные стимулы, предъявленные в левое поле зрения (т. е. проецируемые в правое полушарие), больные (правши) как бы не замечают и не могут их назвать. Однако вспышка света в левом поле зрения ими замечается, т. е. передача зрительной информации через зрительную хиазму сохранна. Тот же эффект наблюдается и при ощупывании предметов левой рукою

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. Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется?

*Вопрос:* Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется?

*Ответ:* кинетическая апраксия - связана с поражением нижних отделов премоторной области коры больших полушарий (6-го, 8-го полей – передних отделов «коркового» ядра двигательного анализатора). Кинетическая апраксия входит в премоторный синдром, т. е. протекает на фоне нарушения автоматизации (временной организации) различных психических функций. Проявляется в виде распада «кинетических мелодий», т. е. нарушения последовательности движений, временной организации двигательных актов. Для этой формы апраксии характерны двигательные perseverации (элементарные perseverации), проявляющиеся в бесконтрольном продолжении раз.

#### **4. Задания для групповой работы**

Провести оценку латеральной организации функций у своего коллеги с помощью стандартного нейропсихологического профиля (электронный вариант). Заключение занести в рабочую тет-



радь.

Пробы на моторные асимметрии (А.В.Семенович, 2002 г). Функциональная асимметрия рук

**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. Функциональная специфичность больших полушарий мозга – специфика переработки информации и мозговой организации функций, присущая левому и правому полушариям, основные закономерности.

2. Межполушарное взаимодействие – особый механизм объединения левого и правого полушарий мозга в единую интегративную, целостно работающую систему и факторы его определяющие.

3. Развитие теории межполушарной асимметрии мозга. Моторные, сенсорные, психические асимметрии.

4. Понятие «правшества-левшества», праворуконости-леворуконости», амбидекстеры.

5. Два современных направления в изучении проблемы межполушарной асимметрии мозга.

6. Синдром «расщепленного мозга». Сенсорные и речевые феномены при синдроме «расщепленного мозга».

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

1. С какими психическими процессами обнаружили связь левого полушария мозга Брока и Вернике?

а) Речевыми

б) Интеллектуальными

в) Мнестическими

г) эмоциональными

2. Поражение вторичных полей коры теменной области мозга сопровождаются:

а) Нарушениями тактильной чувствительности

б) Нарушениями болевой чувствительности

в) Нарушениями кинестетической чувствительности

г) Тактильными агнозиями

3. Нарушения узнавания формы объектов при относительной сохранности поверхностной и глубокой чувствительности в нейропсихологии называются:

а) Синдромом Дежерина

б) Тактильными агнозиями

в) Анестезией

г) Гипостезией

4. Исключить неправильный ответ. Слуховая агнозия проявляется в следующих нарушениях:

а) Нарушения фонематического слуха

б) Амузия

в) Аритмия

г) Нарушения интонационной стороны речи

5. При поражении какого полушария мозга имеет место амузия?

а) Правого

б) Левого

в) Двухсторонние поражения

6. Кто из известных физиологов придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий?

а) Бехтерев

б) Павлов

в) Бернштейн

г) Сеченов

7. Кем из ученых было впервые введено понятие «акцептор результатов действия», важное для понимания организации произвольных движений и действий?

а) Бернштейном

б) Анохиным

в) Лурия

г) Ухтомским

4) *Подготовить реферат.*

Тема: «Двигательные феномены при синдроме «расщепленного мозга».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Онтогенез межполушарной асимметрии мозга».

## **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 3. Методы восстановления психических функций.**

### **Тема 3.3: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** Познакомить студентов с порядком проведения нейропсихологического исследования при ЧМТ.

#### **Задачи:**

1. Рассмотреть историю нейропсихологического исследования базовая методика А. Р. Лурия, Модификации Е. Д. Хомской.

2. Обучить перечню проб и порядка предъявления.

3. Изучить стимульный материал нейропсихологического исследования.

4. Сформировать умения для проведения нейропсихологического обследования.

**Обучающийся должен знать:** клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** проведения нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

##### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

Нейропсихологическая диагностика при ЧМТ.

##### **3. Задания для групповой работы**

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. Обоснуйте механизм его развития.

При каких условиях данный феномен формируется?

**Вопрос:** Укажите предположительный феномен. Обоснуйте механизм его развития. При каких условиях данный феномен формируется ?

**Ответ:** феномен аномии – что зрительные стимулы, предъявленные в левое поле зрения (т. е. проецируемые в правое полушарие), больные (правши) как бы не замечают и не могут их назвать. Однако вспышка света в левом поле зрения ими замечается, т. е. передача зрительной информации через зрительную хиазму сохранна. Тот же эффект наблюдается и при ощупывании предметов левой рукой.

#### **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.*

Нейропсихологическая диагностика при ЧМТ.

3) *Подготовить реферат.*

Тема: «Нейропсихологические понятия. Основные принципы строения мозга.»

4) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме:*

Тема: «Сенсорные и гностические зрительные расстройства. Сенсорные и гностические слуховые расстройства».

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

### **Раздел 3. Методы восстановления психических функций.**

#### **Тема 3.4: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** Познакомить студентов с порядком проведения нейропсихологического исследования при болезни Альцгеймера и Пика.

**Задачи:**

1. Рассмотреть нейропсихологическое исследование, базовую методику А. Р. Лурия, Модификации Е. Д. Хомской.

2. Обучить перечню проб и порядка предъявления проб, качественную и количественную характеристику дефекта.

3. Изучить стимульный материал нейропсихологического исследования, сформировать практические умения для проведения нейропсихологического обследования.

**Обучающийся должен знать:** клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** проведения нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Нейропсихологическая диагностика при болезни Альцгеймера и Пика.

2. Какие симптомы относят к деменции этого типа?

3. Факторы риска, способные запустить механизм развития патологического процесса

#### **2. Практическая работа.**

Просмотр научного фильма «Диагностика болезни Альцгеймера и болезни Пика».

Цель работы: ознакомление с симптомами заболеваний, клиническими проявлениями

Выводы: найти методы профилактики этой болезни.

#### **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. Нейропсихологическая диагностика при болезни Альцгеймера и Пика.

2. Какие симптомы относят к деменции этого типа?

3. Факторы риска, способные запустить механизм развития патологического процесса.

3) *Подготовить реферат.*

Тема: «Деменция при нарушениях мозгового кровообращения».

4) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Стратегия про».

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер,

### **Раздел 3. Методы восстановления психических функций.**

#### **Тема 3.5: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** Ознакомить студентов с особенностями диагностики у лиц с алкогольной ависимостью.

**Задачи:**

1. Рассмотреть различные варианты алкогольной зависимости.
2. Обучить перечню проб и порядку предъявления проб, изучить качественную и количественную характеристику дефекта.
3. Сформировать умения различать первичные, вторичные и третичные очаги поражения в головном мозге.

**Обучающийся должен знать:** клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** проведения нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

Нейропсихологическая диагностика при алкоголизме.

**2. Практическая работа.**

Просмотр научного фильма об алкогольной и других видах зависимостей.

Цель работы: выявить одинаковые и различные механизмы приводящие к вредным зависимостям.

Методика проведения работы: обсуждение.

Выводы: найти методы и способы профилактики зависимостей.

**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.*

Нейропсихологическая диагностика при алкоголизме.

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

### **Раздел 3. Методы восстановления психических функций.**

#### **Тема 3.6: Особенности проведения нейропсихологической диагностики в системе врачебно-трудовой экспертизы.**

**Цель:** Ознакомить студентов с особенностями диагностики у лиц при личностных расстройствах.

**Задачи:**

1. Рассмотреть различные варианты личностных расстройств.
2. Обучить перечню проб и порядку предъявления проб, изучить качественную и количественную характеристику дефекта.
3. Сформировать умения различать первичные, вторичные и третичные очаги поражения в

головном мозге.

**Обучающийся должен знать:** клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** проведения нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Нейропсихологическая диагностика при личностных расстройствах.
2. Перечислите «количественные» виды нарушений сознания.
3. Что характерно для «качественных» видов нарушения сознания.
4. По длительности нарушения сознания подразделяются на...?
5. По критерию объема нарушения сознания делятся на...?

**2. Задания для групповой работы**

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.

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. Укажите локализацию уровня поражения мозга.

*Вопрос:* Укажите локализацию уровня поражения мозга.

*Ответ:* поражение уровня нижних отделов ствола 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. Модально-неспецифическая и модально-специфическая память.
  2. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
  3. Теории забывания.
  4. Ретроактивное и проактивное торможение.
  5. Типы нарушений памяти: модально-неспецифические нарушения (при поражении уровня продолговатого мозга, диэнцефального уровня, лимбической системы, медиальных и базальных отделов лобных долей мозга).
  6. Корсаковский синдром.
  7. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем (нарушение зрительной, слуховой, пространственной, речевой памяти).
  8. Нарушение мнестической деятельности (псевдоамнезии).
  9. Вклад левого и правого полушарий головного мозга в процессы запоминания вербального и невербального материала.
  10. Нарушения памяти как мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга.
  11. Нарушения семантической памяти.
  12. Нейропсихология памяти на современном этапе своего развития.
  13. С какими зонами коры головного мозга в нейропсихологии связывают сознание?
  14. При поражении каких отделов мозга развиваются нарушения сознания по типу комы?
- 3) *Подготовить реферат.*

Тема: «Личностные расстройства».

## **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

## **Раздел 4. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.**

### **Тема 4.1: Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.**

**Цель:** Ознакомить студентов с особенностями диагностики у лиц с минимальными мозговыми дисфункциями и с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

**Задачи:**

1. Рассмотреть различные варианты ММД и СДВГ.
2. Обучить перечню проб и порядку предъявления проб, изучить качественную и количественную характеристику дефекта.
3. Сформировать умения различать первичные, вторичные и третичные очаги поражения в головном мозге.

**Обучающийся должен знать:** клиническую нейропсихологическую диагностику состояний высших психических функций.

**Обучающийся должен уметь:** выделять и диагностировать особенности нейропсихологических синдромов, связанных с поражением общемозговых факторов, обеспечивающих работу мозга как целого.

**Обучающийся должен владеть:** проведением нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Минимальная дисфункция мозга (классификации ММД).
2. СДВГ – нейропсихологические причины и механизмы.

**2. Практическая работа.**

Тема: Проблема локализации психических функций.

Цель работы: Выявить различные очаги поражения при ММД и СДВГ.

Методика проведения работы: тестовая, медио-техники.

Результаты: Начертить таблицу с различиями в проявлениях СДВГ и ММД

Выводы: схожесть симптомокомплекса, необходимость тщательного анализа выявляемых симптомов.

1. Кинестетическая апраксия.
2. Афферентная моторная афазия.
3. Тактильная алексия.
4. Пальцевая агнозия или синдром Гершмана.
5. Тактильная агнозия текстуры объекта.
6. Соматоагнозия.
7. Гемисоматоагнозия.
8. Соматопараагнозия.
9. Межполушарная асимметрия при тактильных агнозиях.
10. Двигательный анализатор: афферентные и эфферентные механизмы.
11. Понятие произвольных и непроизвольных движений, классификация.
12. Пять уровней регуляции движений (Н. А. Бернштейн).
13. Пирамидная и экстрапирамидная системы. Структура, функции, строение.
23. Понятие «адверзивных зон», «адверзивных» припадков, эпилепсии Джексона

**3. Задания для групповой работы.**

1) Оля С., 8 лет. Ученица 1-го класса, обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время



остаётся температура на уровне 37,1-37,3. мать беспокоит, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее догнать школьную программу безуспешны. Раньше (до начала болезни) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно. При психологическом обследовании ярко выраженные черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу, уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов, данный момент соответствует 6 годам. Выраженная эмоциональная лабильность.

*Вопрос:* Какой тип нарушения развития у Вани?

*Ответ:* Диффузное недоразвитие ВПФ.

2) Ваня М., 5 лет. Находится на лечении и обследовании в условиях стационара в связи с ночным энурезом. Из беседы с матерью известно, что в течение первого месяца жизни находился в отделении патологии новорожденных. Отставало формирование навыков: сидеть начал в 9 мес., ходить в 1г. 3 мес., отдельные слова стал произносить в 1г. 2 мес., фразовая речь появилась к 4 годам. Ночной энурез отмечается непрерывно. Сейчас мальчик веселый, подвижный, воспитательница жалуется, что он часто дерется, неусидчивый, не справляется с учебной программой старшей группы, с трудом одевается. Во время психологического обследования мальчик охотно беседует, играет. Внимание неустойчиво, выполнение заданий прерывается шумной игрой, беганием по кабинету. Доступно выполнение 2 «Досок Сегена». Рисунок человека на уровне «головонога». Может собрать разрезанные картинки из 2 частей. С помощью экспериментатора – из 3. механическое запоминание – нижние границы нормы, смысловое (составление фразы) – значительно лучше. Доступны простые общения: игрушки, еда, животные. Для выполнения задания необходимо постоянное привлечение внимания. Самооценка завышена, представление о мнении окружающих не сформировано. Какой тип нарушения развития у Вани?

*вопрос:* Какой тип нарушения развития у Вани?

*Ответ:* Диффузное недоразвитие ВПФ.

#### **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. Перечислите апраксии, выделяемые в классификации А.Р.Лурия. Дайте характеристику кинестетической апраксии.

2. Укажите поля, поражение которых приводит к развитию кинестетической апраксии.

3. Дайте характеристику апрактоагнозии. Укажите поля, поражение которых приводит к развитию апрактоагнозии.

4. Дайте характеристику кинетической апраксии. Укажите поля, поражение которых приводит к развитию кинетической апраксии.

5. Дайте характеристику регуляторной апраксии. Укажите поля, поражение которых приводит к развитию регуляторной апраксии.

3) *Подготовить реферат.*

Тема: «Проблема локализации ВПФ: исторический аспект».

4) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Роль афферентации в регуляции произвольных движений и действий».

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

#### **Раздел 4. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.**

##### **Тема 4.2: Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.**

**Цель:** Ознакомить студентов с основными особенностями диагностики ВПФ у детей.

**Задачи:**

1. Рассмотреть методы нейропсихологической диагностики у детей.
2. Рассмотреть современные представления в психологии о генезе и формировании ВПФ у детей.
3. Обучить общепсихологическим знаниям о генезе и структуре ВПФ.
4. Изучить взаимосвязи и взаимовлияние разных уровней и зон организации мозга, сформировать общепсихологические знания о генезе и структуре ВПФ.

**Обучающийся должен знать:** методы нейропсихологической диагностики у детей.

**Обучающийся должен уметь:** проводить нейропсихологическую диагностику у детей.

**Обучающийся должен владеть:** проведением нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Требования к проведению нейропсихологической диагностики
2. Исследование латеральных предпочтений.
3. Исследование двигательной сферы.
4. Методики исследования познавательной сферы

**3. Задания для групповой работы.**

1. Определите тип нарушения речи: «С трудом ориентируются в пространстве. Нарушение пространственного фактора ведет к нарушению тех сторон речи, которые интимно связаны с восприятием пространственных отношений. Именно в этой связи наиболее грубо при семантической афазии нарушается понимание конструкций с предлогами под, над, из-за, к и т. д. Нарушается понимание сравнительных конструкций (муха меньше слона), оборотов со словами перед, после, без, конструкций творительного падежа (покажи карту указкой), конструкций атрибутивного родительного падежа (шапка отца, дом хозяина). При оценке подобных конструкций больные понимают либо отдельные слова, либо схватывают лишь общую ситуацию – о ком, чем говорится. Что говорится, взаимодействия и взаимоотношения указанных в предложении объектов (субъектов, явлений) остаются недоступными пониманию для больных с семантической афазией.

В психологической картине больные не могут опознать и понять грамматические категории слова (род, число, падеж, часть речи). Не могут поставить к слову нужный вопрос. С этим связано выполнение конструкций покажи карандаш ручкой».

*Вопрос:* С этим связано выполнение конструкций покажи карандаш ручкой».

*Ответ:* Семантическая афазия.

**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. Гностические кожно-кинестетические расстройства. Верхнетеменной синдром.
2. Гностические кожно-кинестетические расстройства Нижнетеменной синдром.
3. Слуховое восприятие. Нарушения слухового восприятия в зависимости от уровня поражения слухового анализатора.
4. Слуховое восприятие. Нарушение слухового восприятия. Слуховые агнозии. Методы исследования.
5. Двигательный анализатор. Уровни регуляции движений. Нарушения произвольных движений и действий в зависимости от уровня поражения двигательного анализатора. Методы исследования.
6. Пирамидная и экстрапирамидная системы. Нарушения движений при поражении разных

уровней пирамидной и экстрапирамидной систем.

7. Нарушения произвольных движений и действий. Апраксии. Классификация апраксий Г.Липмана и А.Р. Лурия.

8. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом.

9. Психологическое строение различных форм речи. Строение функциональной системы речи. Методы исследования.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

- а) кинестетической апраксии
- б) пространственной апраксии
- в) кинетической апраксии
- г) регуляторной апраксии

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

- а) между теменной и височной корой
- б) от зрительного анализатора к третичным полям
- в) внутри лимбической системы
- г) между ретикулярной формацией и лобной корой
- д) все ответы не верны

3. Укажите основные векторы кортикализации психических функций в нормальном онтогенезе ребенка:

а) сверху вниз (от коры к подкорке), слева направо (от левого к правому полушарию), спереди назад (от передних к задним отделам мозга)

б) снизу вверх, справа налево, сзади наперед

в) снизу вверх, слева направо, спереди назад

г) сверху вниз, справа налево, спереди назад

4. По нейробиологическим законам головной мозг человека завершает свое интенсивное развитие:

а) к 21 году жизни

б) к 15 месяцам жизни

в) к 2 годам жизни

г) к 9 годам жизни

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

#### **Раздел 4. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.**

##### **Тема 4.3: Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.**

**Цель:** Ознакомить студентов с основными особенностями диагностики ВПФ у детей.

**Задачи:**

1. Рассмотреть методы нейропсихологической диагностики у детей.

2. Рассмотреть современные представления в психологии о генезе и формировании ВПФ у детей.

3. Обучить общепсихологическим знаниям о генезе и структуре ВПФ.

4. Изучить взаимосвязи и взаимовлияние разных уровней и зон организации мозга, сформировать общепсихологические знания о генезе и структуре ВПФ.

**Обучающийся должен знать:** методы нейропсихологической диагностики у детей.

**Обучающийся должен уметь:** проводить нейропсихологическую диагностику у детей.

**Обучающийся должен владеть:** проведением нейропсихологического обследования с целью выявления сохранных и нарушенных звеньев в психической деятельности.

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Методики исследования внимания и памяти.
2. Общая память. Слухоречевая память. Зрительно-предметная память.
3. Исследование речи.
4. Исследование экспрессивной речи.
5. Исследование импрессивной речи.
6. Исследование понимания логико-грамматических конструкций.
7. Исследование письма и чтения.
8. Исследование счета и решения задач.
9. Исследование эмоциональной сферы.
10. Схема нейропсихологического исследования.
11. Составление заключения по результатам нейропсихологической диагностики.

### **2. Решить ситуационные задачи**

1) Больной И. 52 года.

Из анамнеза известно, что у пациента 3 месяца назад была тяжелая травма головы при автомобильной аварии. При наблюдении и нейропсихологическом обследовании было выявлено:

Психолог: повторите фразу: «Лист вяза шелестит на ветру»

Больной: не понимаю...лист...вязан...шелестит...не понимаю...

Психолог: о чем здесь идет речь

Больной: ну дерево растет, листья шелестят

Психолог: Скажите, какое предложение правильное «Муха больше слона» или слон больше мухи»

Больной: это очень трудно

Психолог: о чем здесь говорится

Больной: ну, ...о слоне, о мухе

Психолог: что говорится в этом предложении

Больной: не знаю, ...ну слон большой...это верно....

*Вопрос:* Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

2) Больной С. Жалоб не предъявляет. При сборе анамнеза выявлено наличие черепно-мозговой травмы. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что пациент не может назвать с закрытыми глазами ощупываемый объект при возможности правильного описания вида объекта и его назначения. Кроме того, у пациента страдает кинестетическая организация двигательного акта. Его движения плохо дифференцированные, плохо управляемые.

*Вопрос:* Укажите предположительные феномены. Обоснуйте механизмы их развития. При каких условиях данный феномен формируется.

*Ответ:* тактильная асимболия (тактильную амнестическую афазию, или тактильную асимболию, - невозможность назвать с закрытыми глазами ощупываемый объект при возможности правильного описания вида объекта и его назначения) + кинестетическая апраксия (при поражении нижних отделов постцентральной области коры больших полушарий (т. е. задних отделов коркового ядра двигательного анализатора: 1, 2, частично 40-го полей преимущественно левого полушария). В этих случаях нет четких двигательных дефектов, сила мышц достаточная, парезов нет, однако страдает кинестетическая основа движений. Они становятся недифференцированными, плохо управляемыми (симптом «рука-лопата»). У больных нарушаются движения при письме, возможность правильного воспроизведения различных поз руки (апраксия позы); они не могут показать без предмета, как совершается то или иное действие (например, как наливают чай в стакан, как закуривают сигарету и т. п.). При сохранности внешней пространственной

### **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. Методики исследования внимания и памяти.
  2. Общая память. Слухоречевая память. Зрительно-предметная память.
  3. Исследование речи.
  4. Исследование экспрессивной речи.
  5. Исследование импрессивной речи.
  6. Исследование понимания логико-грамматических конструкций.
  7. Исследование письма и чтения.
  8. Исследование счета и решения задач.
  9. Исследование эмоциональной сферы.
  10. Схема нейропсихологического исследования.
  11. Составление заключения по результатам нейропсихологической диагностики.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.
1. Отклоняющее развитие можно охарактеризовать как:
    - а) Развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер
    - б) Отклонение отдельных функций или системы психических функций от «программы развития»
    - в) Развитие, протекающее вне воспитательного воздействия
    - г) Развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры
  2. Систематизация задач специальной психологии впервые была представлена:
    - а) В.И. Лубовским
    - б) С. Я. Рубинштейном
    - в) В. В. Лебединским
    - г) П.Я. Гальпериным
  3. К основным категориям специальной психологии не относятся:
    - а) Психопрофилактика
    - б) Психодиагностика
    - в) Интеграция
    - г) Психофармокология
  4. С какими смежными науками связана специальная психология:
    - а) Коррекционная психология
    - б) Возрастная психология
    - в) Физиология
    - г) Медицинская генетика
  5. Теорию системного строения дефекта выдвинул:
    - а) С. Я. Рубинштейн
    - б) Л. С. Выготский
    - в) В. В. Лебединский
    - г) А.Н. Леонтьев
  6. Теория поэтапного формирования умственной деятельности была предложена:
    - а) А.Р. Лурия
    - б) П.Я. Гальпериным
    - в) В. В. Лебединский
    - г) А.Н. Леонтьев
  7. Кто является основателем теории мозговой локализации ВПФ:
    - а) А.Н. Леонтьев
    - б) А.Р. Лурия
    - в) Л. С. Выготский
    - г) В. В. Лебединский
  8. Основателем теории деятельности является:
    - а) В. В. Лебединский
    - б) В. И. Лубовский
    - в) А.Н. Леонтьев
    - г) А.Р. Лурия

9. По времени возникновения нарушения развития классифицируют:

- а) Врожденные
- б) Социальные
- в) Биологические
- г) Приобретенные

10. Основные параметры нарушенного развития описал:

- а) В. И. Лубовский
- б) В. В. Лебединский
- в) Л. С. Выготский
- г) С. Я. Рубинштейн

11. Количество параметров нарушения развития:

- а) 2
- б) 3
- в) 4
- г) 5

12. В параметры нарушения развития не входят:

- а) Хроногенность
- б) Функциональная локализация нарушения
- в) Структура нарушения развития
- г) Обратимость

4) *Подготовить реферат.*

Тема: «Формирование ориентировочной основы и контроля действия в коррекции СДВГ».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме.*

Тема: «Гармонизация эмоционально-волевой сферы».

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

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

Дополнительная:

2. Хомская Е. Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014 (ЭБС «Айбукс»).

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

**Кафедра психологии и педагогики**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

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

**«Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология  
(очная форма обучения)

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. Способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	<i>Раздел 1.</i> Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе	<i>10 семестр</i>
ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологиче-	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 си-	<i>Раздел 2.</i> Схема нейропсихологического исследования ВПФ  <i>Раздел 3.</i> Методы восстановления	

скими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	34. Ключевые характеристики нервной регуляции физиологических функций; особенности важнейших нейрофизиологических концепций, ведущих отечественных и зарубежных физиологов и научных школ; ключевые характеристики нервной регуляции физиологических функций; способы саморазвития на основе развития функций высшей нервной деятельности; закономерности и механизмы формирования психических процессов, памяти, обучения, функциональных состояний	У4. Свободно ориентироваться в дискуссионных проблемах современной нейрофизиологии; анализировать психофизиологические феномены с позиций системного подхода	В4. Способами оценки психической и непсихической природы различных состояний человека в норме и патологии.	психических функций  <i>Раздел 4. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте</i>
	36. 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	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 техноло-	В6. Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	



		системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в филогенезе	гии с последующей обработкой данных			
ПК – 8	Готовностью квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	31. Основные виды, направления и методы психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	У1. Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное заключение в соответствии с нормативно-правовыми документами	В1. Психодиагностическими процедурами, техниками и методами, используемыми в экспертной практике		
		32. Методы, процедуры, техники диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	У2. Квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В2. Методами, процедурами, техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте		
ПСК – 3.4	Способностью и готовностью к овладению теорией	31. Теорию и методологию проведения психо-	У1. Применять теорию и методологию проведения	В1. Навыками проведения психологиче-		

	рией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	логических экспертиз с учетом их предметной специфики	психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	ских экспертиз	
ПСК – 3.7	Способностью и готовностью к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	31. Задачи психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	У1. Проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	В1. Навыками проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	
ПСК – 3.12	Способностью и готовностью к взаимодействию с работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	31. Экспертные организации, учреждения социальной защиты населения	У1. Взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В1. Навыками взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	<i>Раздел 1. Использование психологических познаний во врачебно-трудовой экспертизе</i>

## 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	
<i>ОК-6 (3)</i>					
Знать	Не знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Не в полном объеме знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает существенные ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Тест, 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 умеет принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях, допускает ошибки	Самостоятельно умеет принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях человека	Тест, собеседование
Владеть	Не владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Не полностью способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Способен к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Тест, собеседование
<i>ПК-3 (3)</i>					
Знать	Фрагментарные знания психофизиологических механизмов и закономерностей психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	Общие, но не структурированные знания психофизиологических механизмов и закономерностей психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания психофизиологических механизмов и закономерностей психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	Сформированные систематические знания психофизиологических механизмов и закономерностей психической деятельности и поведения человека как в норме, так и при психической и соматической патологии	Тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека	Сформированное умение прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и пси-	тест, решение задач, собеседование

	воздействии	при медицинском и психологическом воздействии	при медицинском и психологическом воздействии	хологическом воздействии	
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	тест, решение задач, собеседование

*ПК-3 (4)*

Знать	Фрагментарные знания ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; особенностей важнейших нейрофизиологических концепций, ведущих отечественных и зарубежных физиологов и научных школ; ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; способов саморазвития на основе развития функций высшей нервной деятельности; закономерностей и механизмов формирования психических процессов, памяти, обучения, функциональных состояний	Общие, но не структурированные знания ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; особенностей важнейших нейрофизиологических концепций, ведущих отечественных и зарубежных физиологов и научных школ; ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; способов саморазвития на основе развития функций высшей нервной деятельности; закономерностей и механизмов формирования психических процессов, памяти, обучения,	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; особенностей важнейших нейрофизиологических концепций, ведущих отечественных и зарубежных физиологов и научных школ; ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; способов саморазвития на основе развития функций высшей нервной деятельности; закономерностей и механизмов формирования психических процессов,	Сформированные систематические знания ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; особенностей важнейших нейрофизиологических концепций, ведущих отечественных и зарубежных физиологов и научных школ; ключевых характеристик нервной регуляции физиологических функций; способов саморазвития на основе развития функций высшей нервной деятельности; закономерностей и механизмов формирования психических	тест, решение задач, собеседование
-------	---	---	--	--	------------------------------------

		функциональных состояний	памяти, обучения, функциональных состояний	процессов, памяти, обучения, функциональных состояний	
Уметь	Частично освоенное умение свободно ориентироваться в дискуссионных проблемах современной нейрофизиологии; анализировать психофизиологические феномены с позиций системного подхода	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение свободно ориентироваться в дискуссионных проблемах современной нейрофизиологии; анализировать психофизиологические феномены с позиций системного подхода	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение свободно ориентироваться в дискуссионных проблемах современной нейрофизиологии; анализировать психофизиологические феномены с позиций системного подхода	Сформированное умение свободно ориентироваться в дискуссионных проблемах современной нейрофизиологии; анализировать психофизиологические феномены с позиций системного подхода	тест, решение задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение способов оценки психической и непсихической природы различных состояний человека в норме и патологии	В целом успешное, но не систематическое применение навыков способов оценки психической и непсихической природы различных состояний человека в норме и патологии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков способов оценки психической и непсихической природы различных состояний человека в норме и патологии	Успешное и систематическое применение навыков способов оценки психической и непсихической природы различных состояний человека в норме и патологии	тест, решение задач, собеседование
<i>ПК-3 (6)</i>					
Знать	Фрагментарные знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; методов исследования, моделей измерения и эксперимента, стратегий принятия диагностических решений; теорий системной и динамической организации выс-	Общие, но не структурированные знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; методов исследования, моделей измерения и эксперимента, стратегий принятия диагностических решений; теорий системной	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; методов исследования, моделей измерения и эксперимента, стратегий принятия диагностических решений;	Сформированные систематические знания основных направлений и методов клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; методов исследования, моделей измерения и эксперимента, стратегий принятия	тест, решение задач, собеседование

	ших психических функций; законов развития психики в фило- и онтогенезе	и динамической организации высших психических функций; законов развития психики в фило- и онтогенезе	теорий системной и динамической организации высших психических функций; законов развития психики в фило- и онтогенезе	диагностических решений; теорий системной и динамической организации высших психических функций; законов развития психики в фило- и онтогенезе	
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	тест, решение задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но не систематическое применение навыков планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	Успешное и систематическое применение навыков планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	тест, решение задач, собеседование

ПК-8 (1)

Знать	Фрагментарные знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	Общие, но не структурированные знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	Сформированные систематические знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	тест, решение задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное заключение в соответствии с нормативно-правовыми документами	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное заключение в соответствии с нормативно-правовыми документами	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное заключение в соответствии с нормативно-правовыми документами	Сформированное умение выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное заключение в соответствии с нормативно-правовыми документами	тест, решение задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков психодиагностических процедур, техник и ме-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков психодиагности-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Успешное и систематическое применение навыков психодиагностических	тест, решение задач, собеседование

	тодов, используемых в экспертной практике	ческих процедур, техник и методов, используемых в экспертной практике	психодиагностических процедур, техник и методов, используемых в экспертной практике	процедур, техник и методов, используемых в экспертной практике	
<i>ПК-8 (2)</i>					
Знать	Фрагментарные знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	Общие, но не структурированные знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	Сформированные систематические знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	тест, решение задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	Сформированное умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	тест, решение задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков методов, процедур, техник диагностики психологической	В целом успешное, но не систематическое применение навыков методов, процедур, техник диа-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков методов, проце-	Успешное и систематическое применение навыков методов, процедур, техник диагно-	тест, решение задач, собеседование



	оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	гностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	дур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	стики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	
<i>ПСК-3.4 (1)</i>					
Знать	Фрагментарные знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Общие, но не структурированные знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Сформированные систематические знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	тест, решение задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Сформированное умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	тест, решение задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения психологических экспертиз	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения психологических экспертиз	Успешное и систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз	тест, решение задач, собеседование
<i>ПСК-3.7 (1)</i>					
Знать	Фрагментарные знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	Общие, но не структурированные знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	Сформированные систематические знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	тест, решение задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение про-	В целом успешное, но не систе-	В целом успешное, но содержа-	Сформированное умение	тест, решение за-

	водить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	матически осуществляемое умение проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	шее отдельные пробелы умение проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	дач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	Успешное и систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	тест, решение задач, собеседование
<i>ПСК-3.12 (1)</i>					
Знать	Фрагментарные знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	Общие, но не структурированные знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	Сформированные систематические знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	тест, решение задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	Сформированное умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	тест, решение задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с	В целом успешное, но не систематическое применение навыков взаимодействия со специалистами в области охраны	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков взаимодействия со специалистами	Успешное и систематическое применение навыков взаимодействия со специалистами в области охраны	тест, решение задач, собеседование

	работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	
--	---	--	---	--	--

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. Примерные вопросы к экзамену, критерии оценки (ОК-6, ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)

1. Определение нейропсихологии. Краткий исторический аспект отечественной нейропсихологии.
2. Основные направления и методические подходы в нейропсихологии.
3. Нейропсихология и её место в ряду социальных и биологических наук.
4. Общие положения теории системной динамической локализации высших психических функций. Основные понятия в нейропсихологии (понятия первого и второго класса).
5. Понятия «гнозис», «мнезис», «праксис».
6. Представление о высших психических функциях, их отличия от высших корковых функций.
7. Основные направления (теории) решения проблемы «мозг и психика».
8. Мозг как субстрат психических процессов.
9. Поля коры и их функция.
10. Функциональная асимметрия – фундаментальная закономерность работы мозга.
11. Этапы, положения и направления в теории функциональной асимметрии мозга.
12. Общие положения практической нейропсихологии.
13. Методики, используемые в нейропсихологии.
14. Основные принципы строения анализаторных систем. Зрительный анализатор.
15. Нарушения зрительных функций при поражении разных уровней зрительной системы.
16. Формы зрительных агнозий.
17. Общая характеристика кожно-кинестетической чувствительности.
18. Поражение различных отделов путей кожно-кинестетической чувствительности. Тактильные агнозии.
19. Общая характеристика слухового анализатора.
20. Виды слуховых расстройств.
21. Слуховые агнозии.
22. Общие сведения, касающиеся нарушений произвольных движений.
23. Эфферентные механизмы произвольных движений.
24. Проблема апраксий.
25. Общие положения произвольной регуляции высших психических функций.
26. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций при поражении различных отделов лобных долей.
27. Общие положения, касающиеся речи. Нарушения речи при локальных поражениях мозга.
28. Афазии. Формы афазий.
29. Общие положения, касающиеся нарушения памяти при локальных поражениях мозга.
30. Типы нарушений памяти.
31. Общие положения, касающиеся нарушения внимания при локальных поражениях мозга.
32. Типы нарушения внимания.

33. Общие положения, касающиеся вопросов изучения нарушения мышления при локальных поражениях мозга.

34. Типы нарушения интеллектуальных процессов при поражении височных, теменно-затылочных, премоторных и префронтальных отделов мозга.

35. Направления, по которым идет изучение нарушений мозга при локальных поражениях.

36. Общие положения, касающиеся нарушения эмоций при локальных поражениях мозга.

37. Основные локализации поражения мозга, связанные с эмоциональными нарушениями.

38. Построение нейропсихологического заключения.

39. Коррекция и развитие временной организации высших корковых функций.

40. Принципы построения коррекционных программ в нейропсихологии.

### 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 объёме, 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. Какие из перечисленных образований относятся к неспецифическим структурам мозга и входят в состав энергетического блока: **ОК-6, ПК-8**

а) ретикулярная формация ствола мозга

б) подкорковые узлы

в) кора больших полушарий

г) внутренняя капсула

2. Определите подход нейропсихологических исследований. Этот подход утверждает зависимость психических функций от работы конкретного субстрата головного мозга **ОК-6, ПК-8**

а) локализационизм

б) системная динамическая локализация

в) эквипотенциализм.

3. Определите подход нейропсихологических исследований: Этот подход признает высокую пластичность мозга и взаимозамещаемость его частей: **(ОК-6, ПК-8)**

а) локализационизм

б) системная динамическая локализация

в) эквипотенциализм.

4. Определите подход нейропсихологических исследований. Этот подход отражает взгляды исследователей, развивающих концепции о системном принципе функционирования психики: **(ОК-6, ПК-8)**

а) локализационизм

б) системная динамическая локализация

в) эквипотенциализм.

5. Форма поведения обеспечивается совместной работой разных уровней нервного аппарата, связанных друг с другом восходящими и нисходящими связями – это: **(ОК-6)**

а) принцип вертикального строения функциональных систем головного мозга

б) принцип пластичности мозга и взаимозамещаемости его частей.

6. Современная дефиниция нейропсихологии как науки соответствует: **(ОК-6)**

а) нейропсихология — отрасль психологии, изучающая мозговую основу психических процессов и их связь с отдельными системами головного мозга

б) нейропсихология изучает нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении того или иного участка мозга, и механизмы, лежащие в основе появившегося дефекта

в) нейропсихология исследует психические процессы с помощью объективных аппаратурных методов, использующихся для анализа физиологические показатели

г) нейропсихология рассматривает онтогенетически обусловленные изменения мозговой организации психических процессов, с наибольшей отчетливостью проявляющихся в возрастной динамике функциональных связей при становлении межполушарного взаимодействия

д) нейропсихология изучает закономерности функционирования мозга человека в периоде инволюции.

7. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является: **(ОК-6)**

а) Сеченов

б) Бехтерев

в) Выготский

г) все ответы верны.

8. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является: **(ОК-6, ПК-8)**

а) наличие связи между элементами системы

б) многочисленность элементов системы

в) наличие нескольких уровней в системе

г) цель.

9. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся: **(ОК-6)**

а) к энергетическому неспецифическому блоку

б) к блоку переработки экстероцептивной информации

в) к блоку программирования, регуляции и контроля

г) ни к одному из них.

10. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с: **(ОК-6, ПК-8)**

а) патологией лобных долей;

б) повреждением глубоких структур мозга

в) нарушением работы теменно-затылочных отделов

г) височной патологией.

11. Алалия – это: **(ОК-6, ПК-8)**

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.
12. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся работы: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) Галена  
б) Галля  
в) Клейста  
г) Лурия.
13. Впервые открыл связь левого полушария мозга с речью: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) Вернике  
б) Хэд  
в) Кляйст  
г) Брока
14. Кто придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) Сеченов  
б) Бернштейн  
в) Бехтерев  
г) Павлов
15. В основе развиваемого школой Лурия подхода в нейропсихологии лежит учение: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) Леонтьева о деятельности  
б) Анохина о функциональных системах  
в) Выготского о высших психических функциях  
г) Павлова условных рефлексах
16. Нарушения психических функций, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов – это: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) нейропсихологический синдром  
б) вторичный нейропсихологический симптом  
в) нейропсихологический фактор  
г) нейропсихологическое нарушение
17. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) дизартрией  
б) афазией  
в) логоневрозом  
г) аграфией
18. Зрительные агнозии возникают при поражении: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) наружного коленчатого тела  
б) сетчатки  
в) вторичных и третичных полей коры зрительного анализатора  
г) первичного поля коры зрительного анализатора
19. Такие нарушения эмоций как благодушие, эйфория, эмоциональное безразличие входят в структуру поражения: **(ОК-6, ПК-8)**  
а) теменной области мозга  
б) затылочной области мозга  
в) височной области мозга  
г) лобной области мозга
20. В состав нейропсихологического синдрома ...отделов мозга входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений,

зрительного внимания: **(ОК-6, ПК-8)**

- а) лобного
- б) височного
- в) теменного
- г) затылочного

21. К межполушарным факторам относятся факторы: **(ОК-6, ПК-8)**

- а) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций
- б) произвольной и непроизвольной регуляции психической деятельности
- в) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации

г) межполушарного взаимодействия

22. Опыты Сперри и Газанига, проведенные на больных с расщепленным мозгом, показали, что правое полушарие связано преимущественно с: **(ОК-6, ПК-8)**

а) зрительно-пространственными представлениями

- б) слухо-речевой памятью
- в) вербально-логическим интеллектом
- г) центром Вернике

23. При поражении левого полушария мозга нарушается параметр мнестической деятельности: **(ОК-6, ПК-8)**

- а) непосредственное воспроизведение
- б) запоминание невербального материала
- в) отсроченное воспроизведение
- г) механического запоминания

24. Правое полушарие мозга специализируется (у правшей) на следующих функциях КРОМЕ: **(ОК-6, ПК-8)**

- а) обработка информации, которая выражается не в словах, а в символах и образах
- б) запоминает факты, имена, даты и их написание
- в) способности к музыке и изобразительному искусству
- г) может одновременно обрабатывать много разнообразной информации

25. «Синдром расщепленного мозга» возникает при поражении ... мозга: **(ОК-6, ПК-8)**

- а) лобных долей
- б) затылочных долей
- в) гипофиза
- г) мозолистого тела

2 уровень

1. Установите соответствие отрасли науки с правильным определением **(ОК-6, ПК-8)**

1) Нейропсихология	А) Это отрасль психологической науки, сложившаяся на стыке психологии, медицины (нейрохирургии, неврологии) и физиологии, изучающая мозговые механизмы высших психических функций на материале локальных поражений головного мозга
2) Психология	Б) Это высшая форма взаимосвязи живых существ с предметным миром, выраженная в их способности реализовывать свои побуждения и действовать на основе информации о нем. Посредством психики человек отражает закономерности окружающего мира
3) Клиническая психология	В) Это раздел психологии, изучающий психические явления с точки зрения их взаимосвязи с болезнями. Включает в себя диагностику психического здоровья, организацию и проведение научных исследований для понимания психофизиологических проблем и разработку, проведение и оценку психологической коррекции.

Ответ: 1 – Б, 2 – В, 3 – А.





2. Установите соответствие поражения и его последствия (**ПК-3, ПК-8**)

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) Ретроградная и антероградная амнезия
3) При поражении затылочн-теменных отделов мозга	В) Корсаковский синдром

Ответ: 1 – А, 2 – В, 3 – Б.

3. Установите соответствия нарушения и его определения (**ПК-3, ПК-8**)

1) Парамнезии (ложные узнавания)	А) Нарушение речевых кинестезии приводит к нарушению произнесения отдельных звуков (своего рода оральная апраксия). Особенно затруднительны для больного близко стоящие друг к другу по звучанию буквы - г, д, л, н (язычные) или ш, з, щ, х (щелевые). Нарушаются все виды устной речи: автоматизированная, спонтанная, повторная, называние. Нарушаются чтение и письмо
2) Афферентная моторная афазия	Б) Особые состояния, когда человек испытывает ощущение «знакомости» при встрече с незнакомыми объектами. Это обманы памяти, связанные с изменениями состояния сознания, хорошо известны в психиатрии и описаны как состояния «дежа вю»
3) Праксис	В) Способность к произвольному воспроизведению поз и действий, которая надстраивается над гностическими функциями

Ответ: 1 – В, 2 – Б, 3 – А.

4. Установите соответствия нарушения и его определения (**ПК-3, ПК-8**)

1) Сенсорная афазия	А) Слабость зрительных представлений, зрительных образов. При этой форме афазии распадается зрительно-мнестическое звено речевой системы, нарушается связь между зрительным образом слов и их наименованием
2) Акустико-мнестическая	Б) Фонематический слух сохранен, понимается обращенная речь, однако больные не способны запомнить даже небольшой речевой материал вследствие нарушения слухоречевой памяти. Словесная реминисценция
3) Оптико-мнестическая афазия	В) Нарушение фонематического слуха, т.е. способности различать звуковой состав слова

Ответ: 1 – А, 2 – В, 3 – Б.

5. Определите основные симптомы нарушения анализаторов (**ПК-3, ПК-8**)

1) Цветовая агнозия	Б) 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	А) 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

	<p>«Ручка длиннее карандаша», «Оля темнее Кати, но светлее Сони. Кто из них самый темный?»;</p> <p>г) конструкции родительного падежа типа «брат отца», «отец брата», «мамина дочка», «дочкина мама» и т.д. Им понятно, что такое «мама», «дочка», «точка»</p>
--	--

*Ответ:* 1 – Б, 2 – А, 3 – В.

*3 уровень*

Задача 1. **(ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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. **(ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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) дископия – дисграфия

Б) зрительные феномены межполушарной асимметрии

В) речевые феномены межполушарной асимметрии

Г) аномии

*Ответ:* а.

Задача 3. **(ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

Больной М. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено наличие невозможности больным узнать предмет, предъявляемый в левое поле зрения. Тот же предмет, предъявляемый в правое поле зрения, пациент называет.

*Контрольный вопрос:* Укажите предположительный феномен?

*Варианты ответов:*

А) дископия – дисграфия

Б) зрительные феномены межполушарной асимметрии

В) речевые феномены межполушарной асимметрии

Г) аномии

*Ответ:* г.

Задача 4. **(ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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 аномия
- Б) слуховая агнозия
- В) предметная агнозия

*Ответ:* а.

**Задача 5. (ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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) речевая аномия
- Б) оптика – пространственная агнозия
- В) апрактоагнозия

*Ответ:* а.

**Задача 6. (ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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) поражение слухового сияния (пучок Грациоле)
- Б) амузии
- В) аритмии

*Ответ:* а.

**Критерии оценки:**

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

**3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**

**1. (ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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:* оптико-пространственная агнозия.

**2. (ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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.

### **3. (ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

Больной С. Жалоб не предъявляет. При сборе анамнеза выявлено наличие черепно-мозговой травмы. Проходит в настоящее время профилактическое обследование. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено, что пациент может видеть только один предмет независимо от его размера и не может воспринимать два или несколько предметов. Кроме того, у больного отмечается подражательное повторение услышанных слов или фраз, которое протекает при сохранении мышечного тонуса и мышечной силы.

*Контрольный вопрос:* Укажите предположительный феномен?

*Ответ:* симультанная агнозия, речевыми персеверациями.

### **4. (ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

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.

*Контрольный вопрос:* Укажите локализацию уровня поражения мозга?

*Ответ:* поражение уровня нижних отделов ствола мозга.

### **5. (ПК-3, ПК-8, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)**

Больной С. Жалоб не предъявляет. При сборе анамнеза выявлено наличие черепно-мозговой травмы. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено нарушение воспоминаний: так, больной, на вопрос «где вы находитесь?», отвечал: «...в этой... как ее... в школе, нет... в ...милиции, ...нет ... в этой ... Красный крест..., в больнице».

*Контрольный вопрос:* Укажите предположительные феномены?

*Ответ:* семантическая афазия.

#### **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 прошел 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**

	<i>Вид промежуточной аттестации</i>
	<i>экзамен</i>
<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 прошел 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 и 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.