

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

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Т. И. Гущина
«22» июня 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.34 Нейропсихология: теория и практика

Направление подготовки/специальность: 37.05.01 - Клиническая психология

Профиль/направленность/специализация: Психодиагностика и психологическое консультирование

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Клинический психолог

год набора: 2023

Тамбов, 2023

Автор программы:

Кандидат психологических наук, доцент Бедина Вера Юрьевна

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

Рабочая программа принята на заседании Кафедры общей и клинической психологии «13» июня 2023 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Педагогического института, Протокол от «22» июня 2023 г. № 9.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалитета.....	6
3. Объем и содержание дисциплины.....	6
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	25
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	56
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	58
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	60

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-3 Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины

ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ

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

- консультативный и психотерапевтический
- педагогический
- психодиагностический

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 01 Образование и наука (в сферах: психолого-педагогической, консультативной и социальной помощи субъектам образовательного процесса; основного общего, среднего общего образования, профессионального образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований), 02 Здравоохранение (в сферах: психодиагностической, консультативной и психотерапевтической, экспертной деятельности в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения; научных исследований), 03 Социальное обслуживание (в сферах: психологического сопровождения представителей социально уязвимых слоев населения; консультативной помощи работникам социальных служб, социальной помощи семье и замещающим семьям; оказания психологической помощи отдельным лицам (клиентам), попавшим в трудную жизненную ситуацию; просвещения и повышения психологической культуры населения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
	ОПК-3 Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	Применяет методы нейropsychологической диагностики с целью получения данных для определения синдрома и локализации высших психических функций

	ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	Выявляет и анализирует информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, умеет разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития
--	--	--

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-3 Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения					
		Очная (семестр)					
		3	5	6	8	9	10
1	Клиническая психология в экспертной практике						+
2	Математические методы в психологии	+					
3	Патопсихология				+	+	
4	Психодиагностика		+	+			

ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения		
		Очная (семестр)		
		5	7	8
1	Психиатрия			+
2	Психотерапия: теория и практика		+	+
3	Специализированный тренинг	+		

4	Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение		+	+
---	--	--	---	---

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Нейропсихология: теория и практика» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 37.05.01 - Клиническая психология.

Дисциплина «Нейропсихология: теория и практика» изучается в 5, 6, 7 семестрах.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 11 з.е.

Очная: 11 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	396
Контактная работа	262
Лекции (Лекции)	126
Практические (Практ. раб.)	136
Самостоятельная работа (СР)	26
Экзамен	108

3.2. Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Пра кт. раб.	СР	
		О	О	О	
5 семестр					
1	Предмет и задачи дисциплины	4	4	1	собеседование, опрос
2	Методы нейропсихологии	4	4	1	собеседование, опрос
3	Значение нейропсихологии для решения методологических и теоретических проблем науки	4	4	1	Тестирование
4	Проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций.	6	6	1	собеседование, опрос
5	Основные принципы строения мозга	6	6	2	собеседование, опрос

6	Проблема межполушарной асимметрии мозга	8	8	2	собеседование, опрос
7	Проблема высших психических функций в нейропсихологии	8	8	2	Тестирование
8	Сенсорные и гностические расстройства. Зрительные агнозии	8	8	2	Опрос
9	Сенсорные и гностические кожно-кинестетические расстройства. Тактильные агнозии.	8	8	2	собеседование, опрос
10	Сенсорные и гностические слуховые расстройства. Слуховые агнозии	8	8	2	Опрос
6 семестр					
11	Нарушение произвольных движений и действий. Проблема апраксий	4	4	-	собеседование, опрос
12	Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом.	4	4	-	собеседование, опрос
13	Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий	4	4	-	собеседование, опрос; Реферат
14	Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий.	4	6	-	собеседование, опрос; Тестирование
15	Нарушения внимания при локальных поражениях мозга	4	6	-	собеседование, опрос
16	Нарушения мышления при локальных поражениях мозга	4	6	-	собеседование, опрос

17	Эмоционально-личностная сфера и сознание как проблемы нейропсихологии	2	4	1	Опрос
18	Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Проблема факторов в нейропсихологии	4	6	1	Тестирование
7 семестр					
19	Пути восстановления высших психических функций	6	4	2	Опрос
20	Речь и афазия	6	4	2	Опрос; Кейс
21	Восстановительное обучение. Новое в афазиологии	6	6	1	Опрос; Тестирование
22	Нарушение и восстановление процесса решения арифметических задач	6	6	1	Опрос
23	Преодоление нарушений различных видов гнозиса и праксиса. Методы исследования речи у детей. Проведение обследования речи у детей	4	6	1	Тестирование; Кейс
24	Постановка диагноза. Правила составления нейропсихологического заключения о сформированности высших психических функций у детей. Написание заключений по проведенным обследованиям	4	6	1	Опрос

Лекция.

Нейропсихология как отрасль психологии, возникшая на стыке медицины, психологии и физиологии. История становления нейропсихологии (локализационизм, ан-тилокализационизм). История становления отечественной нейропсихологии. Естествен-нонаучные и теоретические основы нейропсихологии. Место нейропсихологии в системе психологических наук. Предмет и задачи нейропсихологии.

Практическое занятие.

- 1 1. Нейропсихология как ветвь психологической науки в решении важнейших общепсихологических и философских проблем, в формировании материалистического и профессионального психологического мировоззрения. Общая концепция нейропсихологии.
- 2 2. Связь нейропсихологии с другими науками.
- 3 3. Центральная задача нейропсихологического исследования.
- 4 4. Основные теоретические направления нейропсихологии.
- 5 5. Л.С. Выготский и его роль в создании нейропсихологии.
- 6 6. А.Р. Лурия и его роль в создании нейропсихологии.
- 7 7. Б.В. Зейгарник и ее роль в создании нейропсихологии.
- 8 8. Г.В. Гершуни, Н.А. Бернштейн, П.К. Анохин, Е.Н. Соколов,
- 9 9. Н.П. Бехтерева, Е.Д. Хомская и др. и их роль в создании нейропсихологии.
- 10 10. Основные направления развития современной нейропсихологии.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
- 2 2. Подготовка к практическому занятию
- 3 3. Написание глоссария
- 4 4. Подготовка презентации
- 5 5. Выделение критериев для сравнения и сравнительный анализ тенденций развития отечественной и западной научных школ нейропсихологов

Тема 2. Методы нейропсихологии (ОПК-3)

Лекция.

Методы нейропсихологической диагностики: направленность и содержание. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики. Определение нейропсихологического синдрома, симптома, фактора. Понятие «многозначности» нейропсихологических методик. Требования к предъявлению инструкции, процедуре проведения, ведению протокола. Индивидуальный подход как важный принцип подготовки и проведения нейропсихологического исследования.

Сравнительный анализ психодиагностических и нейропсихологических методов. Критический анализ стандартизованных методов обследования детей.

Практическое занятие.

- 1 1. Базисные положения теории системной динамической локализации высших психических функций (ВПФ).
- 2 2. Понятие «высшие психические функции». Основные характеристики ВПФ.
- 3 3. Положение о системном строении ВПФ, их системные качества и главное свойство.
- 4 4. Представление А.Р. Лурия о локализации ВПФ как о системном процессе.
- 5 5. Проблема локализации ВПФ - борьба двух концепций. Сторонники психоморфологической концепции и концепции эквивалентности мозга, их аргументы в защиту своей идеи.
- 6 6. Эклектическая концепция как попытка выхода из кризиса. Позиция отрицания проблемы локализации ВПФ, ее сторонники.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
- 2 2. Подготовка к практическому занятию

- 3 3. Написание глоссария
- 4 4. Подготовка презентации

Тема 3. Значение нейропсихологии для решения методологических и теоретических проблем науки (ОПК-3)

Лекция.

Необходимость участия нейропсихологов в работе по сохранению здоровья людей. Необходимость диагностики локальных поражений мозга для восстановления нарушенных психических функций. Основные типы нарушений психической деятельности (первичные и вторичные).

Необходимость дополнения методов неврологии новыми нейропсихологическими приемами исследования, позволяющими получить значительно большую информацию о нарушенных функциях мозга.

Практическое занятие.

- 1 1. Вертикальная и горизонтальная структурная организация мозга.
- 2 2. Концепция А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга.
- 3 3. Энергетический блок. Особенности строения и функции. Физиологические аспекты работы энергетического блока мозга.
- 4 4. Блок приема, переработки и хранения экстерорецептивной информации. Особенности строения. Основные принципы структурной организации II блока. Понятие первичных, вторичных и третичных полей, их функциональные особенности. Понятие «ядерной зоны анализатора» и «периферии».
- 5 5. Блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.
- 6 6. Анатомо-физиологическое строение мозга.
- 7 7. Анатомо-физиологическое строение мозга.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
- 2 1. Подготовка к практическому занятию
- 3 2. Написание глоссария
- 4 3. Подготовка презентации

Тема 4. Проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций. (ОПК-3)

Лекция.

Соотношение биологического и социального в формировании психических функций. Нейропсихология индивидуальных различий как основа применения нейропсихологических методов в практике.

Теория системной динамической локализации высших психических функций. Основные понятия теории системной динамической локализации высших психических функций.

Практическое занятие.

- 1 1. Понятие цитоархитектоники мозга.
- 2 2. Лобные доли, особенности строения конвекситальной коры лобных долей. Моторная и премоторная кора. Особенности строения и функции постцентральной области конвекситальной коры.
- 3 3. Понятие соматотопического принципа. Схемы Пенфилда.
- 4 4. Теменная область, особенности строения коры теменных долей. Верхнетеменная и нижнетеменная область. Особенности строения и функции.
- 5 5. Височная область. Особенности строения. Характеристика полей височной доли.
- 6 6. Затылочная область. Особенности строения. Роль затылочной коры в организации зрительного восприятия.
- 7 7. Межполушарная асимметрия мозга и факторы ее определяющие.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.

- 2 2. Подготовка к практическому занятию
- 3 3. Написание глоссария

Тема 5. Основные принципы строения мозга (ОПК-3)

Лекция.

. Концепция А.Р. Лурия о трех основных структурно-функциональных блоках мозга.

Функции блоков. Иерархическое строение блоков мозга. Общие закономерности созревания блоков.

Гетерохрония и неравномерность развития психических функций как проявления видовой и индивидуальной генетической программы развития.

Принцип горизонтальной и вертикальной организации мозга. Концепция А.Р.Лурия о трех основных структурно-функциональных блока мозга: энергетическом блоке; блоке приема, переработки и хранения информации; блоке программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности. Строение, каждого блока, их функции и вклад каждого блока мозга в осуществление высших психических функций. Морфологические и функциональные особенности первичных, вторичных и третичных корковых полей мозга.

Практическое занятие.

- 1 1. Понятие о симптоме, синдроме, нейропсихологическом факторе.
- 2 2. Синдромный (факторный, или системный) анализ.
- 3 3. Основные положения синдромного анализа.
- 4 4. Основные задачи обследования.
- 5 5. Возрастные особенности, определяющие характер обследования.
- 6 6. Характер органического дефекта.
- 7 7. Место и длительность обследования.

Задания для самостоятельной работы.

1. Выделение критериев для требований к нейропсихологическим методикам.
2. Выделение набора вопросов, рекомендуемых для проведения предварительной беседы.
3. Углубленное изучение материалов темы

Тема 6. Проблема межполушарной асимметрии мозга (ОПК-3)

Лекция.

История изучения функциональной асимметрии мозга. Концепция доминантности полушарий (Дж.Джексон, Бромвелл). Модели односторонней специализации полушарий. Концепции функциональной специфичности полушарий (Кимура). Концепция парциальной доминантности полушарий. Модели распределения специализации полушарий (Дай-монд, Витакер, Ожеман). Модели кооперативного взаимодействия полушарий. Модель М.Аллена. Опыты Сперри, синдром расщепленного мозга.

Структура индивидуального латерального профиля. Типы латеральной организации. Моторные асимметрии. Сенсорные асимметрии. Психические асимметрии. Проблема левшества. Формирование парной работы полушарий в онтогенезе.

Методы диагностики функциональной асимметрии полушарий головного мозга. Методы диагностики сенсорной и моторной асимметрий. Методы диагностики межполушарного взаимодействия.

Стратегии и функциональные уровни переработки информации. Правополушарная стратегия переработки информации. Левополушарная стратегия переработки информации. Равнополушарный тип переработки как основа одаренности. Взаимодействие полушарий при переработке информации. Влияние типа задачи на распределение ролей между полушариями.

Особенности функциональных асимметрий связанных с полом. ФАМ и особенности мыслительной деятельности. Половые различия и интеллектуальные функции. Теория эволюции полов В.А. Геодакяна и половые различия специализации полушарий.

Способности мужчин и женщин.

Индивидуальные различия и эмоции. Эмоциональность при беременности и родах.

Эмоции, возникающие при сохранном правом полушарии. Эмоции, возникающие при сохранном левом полушарии.

Сознание и межполушарная асимметрия мозга. Нарушения сознания при избирательном поражении одного из полушарий.

Практическое занятие.

- 1 1. Подготовка к обследованию: сбор анамнеза, диагностические материалы и пр.
- 2 2. Требования к процедуре и методам нейропсихологической диагностики во взрослом и детском возрасте.
- 3 3. Организация и ключевые моменты нейропсихологического обследования.
- 4 4. Приемы ведения протокола исследования и особенности фиксации полученных данных.
- 5 5. Качественная интерпретация и количественная оценка результатов нейропсихологического обследования.
- 6 6. Почасовые нормативы работ. Особенности работы нейропсихолога в амбулаторном и стационарном отделении.
- 7 7. Разбор клинического случая (пример работы нейропсихолога в стационаре – цели, возможности, методики, результаты).
- 8 8. Ведение протокола.
- 9 9. Оформление заключения.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
- 2 2. Подготовка к практическому занятию
- 3 3. Написание глоссария

Тема 7. Проблема высших психических функций в нейропсихологии (ОПК-3)

Лекция.

Учение А.Р. Лурия о ВПФ как сложных саморегулирующихся рефлексах, социальных по происхождению, опосредованных по структуре и сознательных, произвольных по способу осуществления. Доказательства рефлексорного характера ВПФ, зависимость ВПФ от результатов эволюции психики человека.

Самопроизвольность созревания мозговых структур, осуществляющих высшую психическую деятельность, и их подчинения впоследствии объективным закономерностям реализации, биологически заложенным в нервную систему человека.

Доказательства опосредованности ВПФ. Социальный характер ВПФ. А. Р. Лурия признавал принципиально важным тот факт, что содержание и уровень формируемой психики определяют тем или иным образом сложившиеся обстоятельства жизни.

Практическое занятие.

- 1 Понятие о симптоме, синдроме, нейропсихологическом факторе.
- 2 Синдромный (факторный, или системный) анализ.
- 3 Основные положения синдромного анализа.
- 4 Основные задачи обследования.
- 5 Возрастные особенности, определяющие характер обследования.
- 6 Характер органического дефекта.
- 7 Место и длительность обследования.

Решение задач по теме занятия

Задания для самостоятельной работы.

1. Разработайте форму протокола для предварительной беседы и диагностики. Обоснуйте свою точку зрения.
2. Сопоставьте преимущества и показания к применению локальной и функциональной диагностики в детском возрасте
3. Охарактеризуйте метод «следающей диагностики»

4. Укажите основные требования к материалу, методам и процедуре обследования детей разного возраста

5. Проведите предварительную беседу с обследуемым. Осуществите количественную оценку предварительной беседы на основании разработанных критериев.

Учитывая, что в ходе стандартизированной беседы с обследуемым оценивается состояние трех областей психического функционирования: ориентировка в месте, времени и деталях своего анамнеза; критичность; адекватность поведения и эмоциональных реакций в ситуации обследования. При этом регистрируется наличие или отсутствие соответствующих симптомов.

Выявляемые симптомы

А.1. Нарушение ориентировки во времени.

А.2. Нарушение ориентировки в месте нахождения.

А.3. Дефекты воспроизведения анамнеза заболевания, биографических данных.

А.4. Конфабуляции.

А.5. Полевое поведение.

А.6. Негативизм (отказ от задания).

А.7. Резонерство.

А.8. Нарушение чувства дистанции.

А.9. Расторможенность, общее возбуждение.

А. 10. Пуэрильность, манерность.

А. 11. Навязчивость.

А. 12. Отсутствие активных жалоб.

А. 13. Отсутствие (снижение) переживания своих де-фектов, эйфория.

А. 14. Эмоциональная лабильность.

А. 15. Насильственные эмоциональные реакции: плач, смех.

А. 16. Эмоциональная притупленность, безразличие. А. 17. Напряженность, растерянность, тревожность.

Критерии балловых оценок

Ориентировка:

0 – Пациент правильно актуализирует все основные этапы своего заболевания, правильно и уверенно называет место своей последней работы и проживания, знает название, профиль и местонахождение лечебного учреждения, где он находится, при назывании текущей даты и даты поступления в больницу ошибается не более чем на $\pm 1-2$ дня.

0,5 – Обследуемый отвечает на вопросы неуверенно, ошибается, но сам, без наводящих вопросов исправляет свои ошибки.

1 – Больной знает, что он в больнице; знает, в каком

городе эта больница находится, но не знает ее профиля и названия (например, «в какой-то больнице в Москве»); правильно называет текущий год и месяц, но при назывании числа ошибается более чем на два дня; упускает некоторые важные детали, рассказывая анамнез заболевания.

2 – Больной говорит, что он находится в каком-то лечебном учреждении, но не знает, больница ли это, поликлиника или реабилитационный центр, не знает, где (в каком городе) оно находится; при указании даты может назвать год и время года, но не может назвать ни месяца, ни числа; затрудняется в локализации деталей анамнеза во времени, путает их последовательность.

3 – Конфабуляции. Больной утверждает, что находится дома, на работе, в гостях и т.д.; не определяет времени дня (утро или вечер); затрудняется в определении времени года, не может назвать текущий год; ничего не может сообщить из своих биографических и анамнестических данных. При этом обследуемый находится в ясном сознании.

Адекватность:

0 – Обследуемый полностью контролирует свое поведение, и оно соответствует ситуации обследования.

1 – Выявляется один устойчивый или два-три из вышеуказанных симптомов А.5-А.11, слабо выраженных и самостоятельно (без участия психолога) корригируемых обследуемым.

2 – Множество многократно возникающих указанных

симптомов, которые обследуемый может корригировать после того, как психолог укажет на них.

3 – Стабильные, множественные, некорригируемые нарушения.

Критичность:

0 – Обследуемый полностью осознает свои дефекты, эмоционально адекватно и критично к ним относится.

1 – Выявляется один устойчивый или два-три одно

кратных, слабо выраженных и поддающихся самостоятельной (без участия психолога) коррекции симптома из указанных выше симптомов А.12-А.17.

2 – Множество многократно возникающих указанных

симптомов, которые больной может корригировать после того, как психолог укажет на них.

3 – Стабильные множественные некорригируемые нарушения.

Тема 8. Сенсорные и гностические расстройства. Зрительные агнозии (ОПК-3)

Лекция.

Основные принципы строения зрительного анализатора Первичная зрительная кора. Сенсорные нарушения работы зрительной системы при поражении периферического, подкорковых и корковых звеньев зрительного анализатора (снижение остроты зрения, различные формы гемианопсий, скотомы, расстройства светоощущения, цветоощущения, фотопсии). Нарушения зрительного гнозиса при поражении вторичных корковых полей затылочно-теменных областей мозга Виды зрительных агнозий – предметная, симультан-ная, оптико-пространственная, цветовая, буквенная, лицевая и др. Особенности нарушения зрительного восприятия при поражениях верхних и нижних отделов "широкой зрительной сферы" левого и правого полушарий мозга (у правой). Псевдоагнозия, локализация поражения. Методы исследования нарушений зрительного гнозиса.

Практическое занятие.

- 1 1. Общие принципы строения анализаторных систем.
- 2 2. Основные типы расстройств в зависимости от локализации поражения в анализаторной системе.
- 3 3. Строение зрительного анализатора.
- 4 4. Значение зрения для человека.
- 5 5. Уровни зрительной системы каждого полушария.
- 6 6. Особенности зрительных нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
- 7 7. Основные характеристики звука.
- 8 8. Параметры слуховых ощущений.
- 9 9. Значение слуха для человека.
- 10 10. Классификация видов слуха (речевой, неречевой).
- 11 11. Особенности слуховых нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
- 12 12. Гностические слуховые расстройства.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
- 2 2. Подготовка к практическому занятию
- 3 3. Написание глоссария

Тема 9. Сенсорные и гностические кожно- кинестетические расстройства. Тактильные агнозии. (ОПК-3)

Лекция.

Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора Первичная теменная кора. Виды общей чувствительности (температурная, тактильная, болевая, кинестетическая, вибрационная), их рецепторные аппараты, проводящие пути. "Сен-сорный человек" Пенфильда. Сенсорные нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении спинного мозга, зрительного бугра, первичных корковых полей, кожно-кинестетического анализатора. Нарушения тактильного гнозиса при поражении вторичных полей коры верхней и нижней теменных областей мозга. Виды тактильных агнозий: предметная (астереогноз), буквенная и цифровая (тактильная алексия), агнозия пальцев (синдром Герстмана), агнозия текстуры объекта. Соматоагнозия (нарушения схе-мы тела). Агнозия позы Особенности нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении верхних и нижних теменных областей левого и правого полушарий мозга (у правой). Участие кожно-кинестетической системы в регуляции мануальной и речевой моторики. Методы исследования нарушений тактильного гнозиса.

Практическое занятие.

Общие принципы строения анализаторных систем.

2. Кожно-кинестетическая, или общая, чувствительность и ее место и значимость среди разных видов чувствительности.
3. Строение кожно-кинестетической чувствительности как филогенетически самой древней из всех видов чувствительности.
4. Строение кожно-кинестетического анализатора.
5. Виды нарушений в зависимости от локализации и уровня поражения кожно-кинестетического анализатора.
6. Тактильные агнозии.
7. Нижне- и верхнетеменной синдромы

Задания для самостоятельной работы.

Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.

Подготовка к практическому занятию

Написание глоссария.

Тема 10. Сенсорные и гностические слуховые расстройства. Слуховые агнозии (ОПК-3)

Лекция.

Основные принципы строения слухового анализатора. Первичная слуховая кора. Особенности строения слуховой системы, ее отличие от зрительной и кожно-кинестетической. Две слуховые функциональные системы: неречевой и речевой слух. Сенсорные нарушения работы слуховой системы при поражении периферического, под-коркового и коркового звеньев слухового анализатора (снижение слуха на различные час-тоты, явление рекрутмента, нарушения абсолютной и дифференциальной слуховой чувст-вительности, нарушения биноурального слуха, восприятия коротких звуков и др.). Гно-стические слуховые нарушения при поражении вторичных корковых полей височных отделов левого и правого полушарий мозг (у правой). Слуховая агнозия, амузия, аритмия, нарушения слуховой памяти. Нарушения речевого фонематического слуха. Особенности фонематического строя русского языка. Методы исследования нарушений слухового (неречевого) гнозиса и фонематического слуха.

Практическое занятие.

1. Основные характеристики звука.
2. Параметры слуховых ощущений.
3. Значение слуха для человека.
4. Классификация видов слуха (речевой, неречевой).
5. Особенности слуховых нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
6. Гностические слуховые расстройства.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
- 2 2. Подготовка к практическому занятию

Тема 11. Нарушение произвольных движений и действий. Проблема апраксий (ОПК-3)**Лекция.**

Произвольные движения и действия. Афферентные и эфферентные механизмы произвольного двигательного акта. Вклад И.М. Сеченова, И.П. Павлова, П.К. Анохина в современное понимание произвольного двигательного акта. Концепция Н.А.Бернштейна об уровневой организации мозговых механизмов двигательной системы. Пирамидная система. Основные принципы строения. Первичная моторная кора. "Двигательный человечек" по Пенфильду. Нарушения двигательных актов при поражении первичной моторной коры, пирамидного тракта, мотонейронов (парезы, параличи и др.). Экстрапирамидная система. Основные принципы строения. Кортикальные и подкорковые отделы экстрапирамидной системы. Нарушения движений при поражении разных уровней экстрапирамидной системы: коры и подкорковых структур (стриопаллидарной системы и др.) Функции пирамидной и экстрапирамидной систем. Апраксии. Классификация апраксий по А.Р. Лурия. Два вида двигательных персевераций (элементарные, системные), локализация поражения. Методы исследования произвольных двигательных функций руки (праксиса позы, динамического праксиса, предметных движений, символических действий и др.).

Практическое занятие.

- 1 Нарушения двигательных функций, возникающие при различных локальных поражениях мозга (элементарные, связанные с поражением эфферентных механизмов движения, и сложные, распространяющиеся на произвольные движения и действия).
- 2 Понятие парезов и параличей (вялых, спастических).
- 3 Локализация поражений при развитии параличей и парезов.
- 4 Гемиплегия и гемипарез. Поражение корковых и подкорковых звеньев экстрапирамидной системы.
- 5 Динамические двигательные расстройства.
- 6 Статические двигательные расстройства.
- 7 Поражение подкорковой стриопаллидарной системы. Гиперкинезы.
- 8 Поражение зоны паллидума: атетоз или хореоатетоз, нарушения мимики и пантомимики (непроизвольные моторные компоненты эмоций - насильственный смех, плач, амимия, насильственная ходьба, бег (пропульсии), нарушения физиологических синергий (неестественность двигательных актов).
- 9 Поражение мозжечка - разнообразные двигательные расстройства
- 10 Поражение пирамидных и экстрапирамидных структур спинного мозга – нарушение двигательных функций верхних или нижних конечностей.
- 11 Понятие апраксий.
- 12 Классификация апраксий Г.Липмана.
- 13 Классификация апраксий А.Лурия
- 14 Кинестетическая апраксия
- 15 Пространственная апраксия – апрактоагнозия.
- 16 Кинетическая апраксия

Регуляторная или префронтальная апраксия

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 12. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом. (ОПК-5)**Лекция.**

Произвольная регуляция психической деятельности. Роль речи в произвольной регуляции. Произвольный контроль как системное качество, присущее высшим психическим функциям. Третий структурно-функциональный блок мозга (по А.Р. Лурия).

Строение лобных долей мозга. Агранулярная и гранулярная лобная кора, конвекситальные, базальные и медиальные отделы коры лобных долей мозга. К. Прибрам, У. Наута, О.С. Адрианов о лобно-таламических связях, функции моторной, премоторной, префронтальной и медиобазальной коры лобных долей мозга. Роль конвекситальной лобной коры в произвольной регуляции движений, действий, деятельности, поведении. Роль медио-базальной лобной коры в произвольной регуляции процессов активации. Проявления нарушений произвольной регуляции различных форм психической деятельности и поведения в целом при поражении лобных долей мозга: псевдоагнозии, нарушения произвольного запоминания, воспроизведения, произвольного внимания, интеллектуальной, речевой деятельности (интеллектуальные, речевые персеверации, эхопраксия, эхолалия и др.). Нарушения целесообразности поведения, программирования и контроля элементарных и сложных поведенческих актов ("психические автоматизмы" и др.). Нарушения осознания собственных ошибок.

Практическое занятие.

1. Основные положения синдромного анализа в нейропсихологии
2. Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов мозга
3. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов
4. Нейропсихологические синдромы поражения височно-теменно-затылочной области (зоны ТРО).
5. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области коры (верхнетеменной и нижнетеменной синдромы)
6. Нейропсихологические синдромы поражения конвекситальной коры височной области
7. Нейропсихологические синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий (премоторной и префронтальной коры)

Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых отделов мозга

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 13. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий (ОПК-5)

Лекция.

Психологическая структура речи. Лингвистическая единица речи. Экспрессивная (как процесс высказывания) и импрессивная (как процесс понимания) речь. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Периферические и центральные механизмы речи. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия. Определение. Афазия как системный дефект. Отличие от других речевых расстройств (дизартрий, алалий, лого-неврозов и др.). Классификация афазий, предложенная А.Р. Лурией (видов). Нарушения афферентных звеньев речевой функциональной системы (сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, афферентная моторная, так называемая 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 организации речевой деятельности. Псевдоафазия. Методы исследования нарушений речевых функций

Практическое занятие.

1. Структура речи. Классификации речи. Психологическая структура экспрессивной и импрессивной речи.
2. Лингвистические единицы речи.
3. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Роль речи в жизни человека.

4. Периферические и центральные механизмы формирования речи.
5. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы.
6. Механизмы формирования нарушений речи.
7. Классификация нарушений речи. Основные синдромы.
8. Афазия как системный дефект, ее отличие от других форм нарушения речи (дизарт-рия, алалия, логоневроз).
9. Классификация афазий А.Р.Лурия.
10. Нарушение афферентных звеньев речевой системы (сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, афферентная моторная афазия).
11. Нарушение эфферентной основы речевой функциональной системы (кинестетиче-ская моторная афазия, моторная эфферентная афазия).

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 14. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий. (ОПК-5)

Лекция.

Память как система, обладающая механизмами записи, сохранения, считывания и воспроизведения следов. Психологическая организация процессов памяти. Виды, формы памяти. Мгновенная, кратковременная и долговременная память. Непроизвольная и произвольная память. Произвольное запоминание как мнестическая деятельность. Модально-неспецифическая и модально-специфическая память. Нарушения памя-ти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии. Теории забывания. Ретроактивное и проактивное торможение. Модально-неспецифические нарушения памяти при поражении разных уровней неспецифической системы (уровня ствола, диэнцефальных, лимбических структур, медиальных отделов лобных и височных долей мозга). Корсаковский синдром. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем: зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной. Нарушения памяти как мнестической деятельности (активного запоминания и воспроизведения) при пораже-нии лобных долей мозга. Нарушения семантической памяти. Методы исследования мо-дально-неспецифических и модально-специфических нарушений памяти (метод гомоген-ной и гетерогенной интерференции, метод узнавания и др.).

Практическое занятие.

- 1 1. Краткая общепсихологическая характеристика памяти. Память как система, обладающая механизмами записи, сохранения, считывания и воспроизведения следов. Психологическая организация процессов памяти.
- 2 2. Виды, формы памяти. Мгновенная, кратковременная и долговременная памяти. Непроизвольная и произвольная память.
- 3 3. Произвольное запоминание как мнестическая деятельность.
- 4 4. Модально-неспецифическая и модально-специфическая память.
- 5 5. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
- 6 6. Теории забывания.
- 7 7. Ретроактивное и проактивное торможение.
- 8 8. Типы нарушений памяти: модально-неспецифические нарушения (при поражении уровня продолговатого мозга, диэнцефального уровня, лимбической системы, медиальных и базальных отделов лобных долей мозга).
- 9 9. Корсаковский синдром.
- 10 10. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем (нарушение зрительной, слуховой, пространственной, речевой памяти).
- 11 11. Нарушение мнестической деятельности (псевдоамнезии).

- 12 12. Вклад левого и правого полушарий головного мозга в процессы запоминания вербального и невербального материала.
- 13 13. Нарушения памяти как мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга.
- 14 14. Нарушения семантической памяти.
- 15 15. Нейропсихология памяти на современном этапе своего 20. развития.
- 16 16. Методы исследования модально-неспецифических и модально-специфических нарушений памяти.

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 15. Нарушения внимания при локальных поражениях мозга (ОПК-5)

Лекция.

Психологическая структура внимания. Внимание как селективное протекание психических процессов. Факторы, воздействующие на внимание. Формы внимания: сенсорное, двигательное, эмоциональное, интеллектуальное. Непроизвольное и произвольное внимание. Внимание и речь. Модально-неспецифические нарушения внимания при поражении различных уровней неспецифической системы: уровня ствола, диэнцефальных, лимбических структур, медио-базальных отделов лобных долей мозга. Диссоциация между произвольным и произвольным вниманием при поражении лобных долей мозга. Гиперреактивность. Модально-специфические нарушения внимания при поражении различных анализаторных систем. Симптомы "игнорирования" раздражителей в зрительной, слуховой, тактильной и двигательной сферах. Зрительное, слуховое, тактильное, двигательное невнимание при двойной стимуляции. Психофизиологические исследования модально-неспецифических и модально-специфических нарушений произвольного и произвольного внимания. Методы исследования нарушений внимания.

Практическое занятие.

1. Психологическая структура внимания.
2. Внимание как селективное протекание психических процессов. Факторы, воздействующие на внимание.
3. Формы внимания: сенсорное, двигательное, эмоциональное, интеллектуальное.
4. Непроизвольное и произвольное внимание.
5. Внимание и речь.
6. Модально-неспецифические нарушения (при поражении нижних отделов неспецифических структур мозга, диэнцефальных отделов, медиобазальных отделов лобных и височных долей).
7. Модально-специфические нарушения (зрительное невнимание, слуховое невнимание, двигательное невнимание).
8. Симптомы «игнорирования» раздражителей в зрительной, слуховой, тактильной и двигательной сферах.
9. Зрительное, слуховое, тактильное, двигательное невнимание при двойной стимуляции.
10. Диссоциация между произвольным и произвольным вниманием при поражении лобных долей мозга.
11. Психофизиологические исследования модально-неспецифических и модально-специфических нарушений внимания.
12. Методы исследования нарушений внимания.

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 16. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга (ОПК-5)

Лекция.

Психологическая структура мышления. Мышление как деятельность. Виды мышления (наглядно-образное, вербально-логическое). Мышление и эмоции. Теория умственных действий П.Я. Гальперина. Нарушения наглядно-образного и вербально-логического мышления в клинике локальных поражений головного мозга. Структурные и динамические нарушения интеллектуальной деятельности. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга: распад мотивов, планирования и контроля за интеллектуальным процессом при сохранности различных умственных действий (операций). Интеллектуальные персеверации, стереотипы, неучет собственных ошибок. Нарушения динамического аспекта интеллектуальной деятельности. Неустойчивость семантических связей ("семантических полей"). Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга: распад отдельных операций (наглядно-пространственных, счетных и др.) при сохранности планирования и контроля. Первичная и вторичная акалькулия. Нарушения конструктивной деятельности, "технического" мышления. Нарушения мышления при поражении височных и премоторных отделов мозга. Особенности нарушений мышления при поражении левого и правого полушарий головного мозга. Нарушения мышления при поражении различных уровней неспецифической системы (истощаемость, низкая продуктивность, нарушения избирательности семантических связей и др.). Нарушения мышления при поражении глубоких структур. Нейропсихологический анализ нарушения различных компонентов интеллектуальной деятельности (на примере решения задач). Методы исследования нарушений наглядно-образного и вербально-логического мышления.

Практическое занятие.

1. Психологическая структура мышления.
2. Мышление как деятельность. Виды мышления. Мышление и эмоции. Теория умственных действий П.Я.Гальперина.
3. Нарушение наглядно-образного и словесно-логического мышления в клинике локальных поражений мозга.
4. Структурные и динамические нарушения интеллектуальной деятельности.
5. Нарушение мышления при поражении лобных долей мозга: распад мотивов, планирования и контроля за интеллектуальными процессами при сохранении различных умственных операций.
6. Интеллектуальные персеверации, стереотипы, неучет собственных ошибок.
7. Нарушение динамического аспекта интеллектуальной деятельности.
8. Неустойчивость семантических связей.
9. Нарушения мыслительной деятельности при поражении задних отделов мозга: распад отдельных операций (наглядно-пространственных, счетных) при сохранности планирования и контроля.
10. Первичная и вторичная акалькулия. Нарушение конструктивной деятельности, «технического» мышления.
11. Нарушение мышления при поражении височных и премоторных отделов мозга.
13. Особенности нарушения мышления при поражении правого и левого полушарий.

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 17. Эмоционально-личностная сфера и сознание как проблемы нейропсихологии (ОПК-5)

Лекция.

Эмоции, их отличие от когнитивных процессов (связь с потребностями, со сферой бессознательного и др.). Эмоции как форма отражения. Биологизаторские и со-циологизаторские концепции эмоций. А.Н. Леонтьев о роли эмоций в структуре деятельности. Элементарные и высшие эмоции. Базальные эмоции. Уровни эмоционально-личностной сферы по В.Н. Мясищеву. Нейропсихологический подход к изучению эмоций (системное строение, иерархическая организация и др.). Основные параметры эмоций: знак, интенсивность, длительность, уровень организации, возможность произвольного управления, качественная специфичность ("модальность") и др. Две эмоциональные системы мозга (положительного и отрицательного реагирования). Экспериментальные данные о стимуляции и разрушении различных "эмоциональных центров" у животных и человека. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга, описанные в нейропсихиатрии Т.А. Доброхотовой. Эмоционально-личностные нарушения, возникающие при унилатеральных электрошоковых воздействиях (работы В.Л. Деглина). Экспериментально-нейропсихологическое исследование эмоций через познавательные процессы (работы Е.Д. Хомской, Н.Л. Батовой и др.). Правое полушарие и эмоционально-личностная сфера нарушения положительных и отрицательных эмоций при поражении левого и правого полушарий мозга. Нарушения эмоционально-личностной сферы при поражении лобных долей мозга и других мозговых структур. Методы исследования нарушений эмоционально-личностной сферы.

Практическое занятие.

1. Эмоции, их отличие от когнитивных процессов. Эмоции как форма отражения. Биологические и социальные концепции эмоций (А.Н.Леонтьев). Элементарные и высшие эмоции. Базальные эмоции.
2. Уровни эмоционально-личностной сферы по В.Н. Мясищеву.
3. Нейропсихологический подход к изучению эмоций (системность строения, иерархичность организации).
4. Основные параметры эмоций (качественная специфичность – модальность, знак, интенсивность, длительность, уровень организации, возможность произвольного управления).
5. Две эмоциональные системы мозга (положительное и отрицательное реагирование). Психологическая характеристика эмоциональной сферы.
6. Эмоционально-личностная сфера, ее сходство со всеми психическими явлениями, ее отличия.
7. Формирование эмоционально-личностной сферы в онтогенезе (Л.С.Выготский).
8. Эмоциональные конфликты (А.Р.Лурия).
9. Эмоционально-личностные нарушения при поражении правого полушария головного мозга.
10. Эмоционально-личностные нарушения при поражении левого полушария головного мозга.
11. Передне-задние и конвексально-медиабазальные различия эмоционально-личностных нарушений (А.Р.Лурия).
12. Постоянные и пароксизмальные аффективные нарушения.
13. Нарушение эмоционально-личностной сферы при поражении лобных долей.
14. Методы изучения нарушений эмоционально-личностной сферы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 18. Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Проблема факторов в нейропсихологии (ОПК-5)

Лекция.

Нейропсихологический синдром; определение. Два понимания термина "синдром". Синдромный анализ нарушений высших психических функций как принципиально новый способ изучения проблемы "мозг и психика". Формы нарушения высших психических функций (расстройство, ослабление, снижение уровня выполнения функции и др.). Качественная характеристика симптома. Первичные и вторичные нарушения. Нарушенные и сохранные функции. Общие и локальные симптомы. Топический диагноз. Зависимость нейропсихологического синдрома от локализации, характера патологического процесса (опухоль, травма, сосудистое поражение и др.), преморбиды (возраст, правшество-левшество и др.).

Фактор как структурно-функциональная единица работы мозга, поражение которой ведет к возникновению нейропсихологического синдрома. Типы факторов: модаль-но-специфические, модально-неспецифические, факторы, связанные с работой ассоциативных полей коры больших полушарий, полушарные, факторы межполушарного взаимодействия и др. Методы нейропсихологической диагностики, разработанные А.Р. Лурией. Качественный и количественный анализ нейропсихологических синдромов как основная задача клинической нейропсихологии.

Практическое занятие.

1. Нейропсихологический фактор
2. Три уровня анализа нейропсихологических факторов
3. Типы факторов в нейропсихологии
4. Нейропсихологический синдром
5. Нейропсихологический симптом
6. Нейропсихологический анализ
7. Нейропсихологическая диагностика
8. Синдромный анализ в нейропсихологии
9. Основные положения синдромного анализа в нейропсихологии
10. Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов мозга
11. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов
12. Нейропсихологические синдромы поражения височно-теменно-затылочной области (зоны ТРО).
13. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области коры (верхнетеменной и нижнетеменной синдромы)
14. Нейропсихологические синдромы поражения конвекситальной коры височной области
15. Нейропсихологические синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий (премоторной и префронтальной коры)
16. Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых отделов мозга
17. Нейропсихологические синдромы поражения комиссуральных структур мозга

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 19. Пути восстановления высших психических функций (ОПК-5)

Лекция.

Восстановление функций путем растормаживания. Восстановление функций путем викариата. Восстановление функций путем перестройки функциональных систем. Спонтанное восстановление ВПФ. Восстановление ВПФ путем использования медикаментозных средств.

Практическое занятие.

1. Восстановление функций путем растормаживания.
2. Восстановление функций путем викариата.
3. Восстановление функций путем перестройки функциональных систем.
4. **Спонтанное восстановление ВПФ. Восстановление ВПФ путем использования медикаментозных средств.**

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 20. Речь и афазия (ОПК-5)**Лекция.**

Психологический аспект афазии. Афазия и предметный образ. Нарушение называния предметов. Устная импрессивная речь. Понимание речи. Нарушение повторения и понимания речи. Новый подход к классификации афазии. Нейролингвистический аспект афазии. Общие методические рекомендации

Практическое занятие.

1. Психологический аспект афазии.
2. Афазия и предметный образ. Нарушение
3. называния предметов.
4. Устная импрессивная речь. Понимание речи.
5. Нарушение повторения и понимания речи.
6. Новый подход к классификации афазии.
7. Нейролингвистический аспект афазии. Общие методические рекомендации.

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария
4. Подготовить кейс-задачи по теме «афазические расстройства».

Тема 21. Восстановительное обучение. Новое в афазиологии (ОПК-5)**Лекция.**

Невербальные методы восстановления высших психических функций. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении речи при афазии. Групповые занятия. Методы и организация групповых занятий. Психологический аспект афазии. Афазия и предметный образ. Нарушение называния предметов. Устная импрессивная речь. Понимание речи. Нарушение повторения и понимания речи. Новый подход к классификации афазии. Общие методические рекомендации.

Практическое занятие.

1. Невербальные методы восстановления высших психических функций.
2. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении речи при афазии.
3. Групповые занятия. Методы и организация групповых занятий.
1. Психологический аспект афазии. Афазия и предметный образ.
2. Нарушение называния предметов. Устная импрессивная речь.
3. Понимание речи. Нарушение повторения и понимания речи.
4. Новый подход к классификации афазии. Общие методические рекомендации.

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию

Тема 22. Нарушение и восстановление процесса решения арифметических задач (ОПК-5)**Лекция.**

Структура интеллектуальной деятельности. Нарушение процесса решения задач у больных с поражением теменно-затылочных отделов мозга. Нарушение процесса решения задач у больных с поражением лобных отделов мозга. Методы восстановления процесса решения арифметических задач у больных с теменно-затылочными поражениями мозга.

Метод программированного обучения решению задач больных с «лобным синдромом».

Практическое занятие.

1. Структура интеллектуальной деятельности. Нарушение процесса решения задач у больных с поражением теменно-затылочных отделов мозга.
2. Нарушение процесса решения задач у больных с поражением лобных отделов мозга.
3. Методы восстановления процесса решения арифметических задач у больных с теменно-затылочными поражениями мозга.
4. Метод программированного обучения решению задач больных с «лобным синдромом».

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию
3. Написание глоссария

Тема 23. Преодоление нарушений различных видов гнозиса и праксиса. Методы исследования речи у детей. Проведение обследования речи у детей (ОПК-5)

Лекция.

Преодоление нарушений предметного, лицевого, цветового гнозиса. Преодоление расстройств конструктивной деятельности. Преодоление нарушений схемы тела. Восстановительное обучение с использованием средств невербальной коммуникации Методы исследования экспрессивной речи у детей. Методы исследования импрессивной речи у детей. Методы исследования понимания логико-грамматических конструкций

Практическое занятие.

1. Преодоление нарушений предметного, лицевого, цветового гнозиса.
2. Преодоление расстройств конструктивной деятельности.
3. Преодоление нарушений схемы тела.
4. Восстановительное обучение с использованием средств невербальной коммуникации
5. Методы исследования экспрессивной речи у детей
6. Методы исследования импрессивной речи у детей.
7. Методы исследования понимания логико-грамматических конструкций

Задания для самостоятельной работы.

1. Выделение критериев для требований к нейропсихологическим методикам.
2. Выделение набора вопросов, рекомендуемых для проведения предварительной беседы.
3. Углубленное изучение материалов темы
4. Подготовить кейс-задачи по теме «гностические расстройства»

Тема 24. Постановка диагноза. Правила составления нейропсихологического заключения о сформированности высших психических функций у детей. Написание заключений по проведенным обследованиям (ОПК-5)

Лекция.

Постановка диагноза. Понятие нейропсихологического заключения. Оценка полученных данных; выделение факторов, определяющих структуру выявленных нарушений. Характеристика синдрома нарушений психических функций. Заключение о локализации патологического процесса. Написание заключений по проведенным обследованиям.

Практическое занятие.

1. Постановка диагноза.
2. Понятие нейропсихологического заключения.
3. Оценка полученных данных; выделение факторов, определяющих структуру выявленных нарушений.
4. Характеристика синдрома нарушений психических функций.
5. Заключение о локализации патологического процесса.

6. Написание заключений по проведенным обследованиям.

Задания для самостоятельной работы.

1. Самостоятельное изучение основной и дополнительной литературы.
2. Подготовка к практическому занятию

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

5 семестр

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

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Предмет и задачи дисциплины	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>

2.	Методы нейропсихолог ии	собеседов ание, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
3.	Значение нейропсихолог ии для решения методологичес ких и теоретических проблем науки	Тестиров ание(кон трольный срез)	10	<p>Тест состоит из 20 вопросов.</p> <p>10 баллов – студент правильно отвечает на 90-100% вопросов в тесте;</p> <p>8 баллов – студент правильно отвечает на 75- 89% вопросов в тесте;</p> <p>6 баллов – студент правильно отвечает на 50-74% вопросов в тесте;</p> <p>4 балла – студент правильно отвечает на 30-49% вопросов в тесте;</p> <p>2 балла – студент правильно отвечает на 20-29% вопросов в тесте.</p> <p>Менее 20% правильных ответов не оценивается.</p>

4.	Проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций.	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
5.	Основные принципы строения мозга	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>

6.	Проблема межполушарной асимметрии мозга	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
7.	Проблема высших психических функций в нейропсихологии	Тестирование(контрольный срез)	10	<p>Тест состоит из 20 вопросов.</p> <p>10 баллов – студент правильно отвечает на 90-100% вопросов в тесте;</p> <p>8 баллов – студент правильно отвечает на 75- 89% вопросов в тесте;</p> <p>6 баллов – студент правильно отвечает на 50-74% вопросов в тесте;</p> <p>4 балла – студент правильно отвечает на 30-49% вопросов в тесте;</p> <p>2 балла– студент правильно отвечает на 20-29% вопросов в тесте.</p> <p>Менее 20% правильных ответов не оценивается.</p>

8.	Сенсорные и гностические расстройства. Зрительные агнозии	Опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
9.	Сенсорные и гностические кожно-кинестетические расстройства. Тактильные агнозии.	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>

10.	Сенсорные и гностические слуховые расстройства. Слуховые агнозии	Опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
11.	Посещаемость		10	<p>10 баллов – студент посетил все 100% занятий</p> <p>7-9 баллов – студент посетил не менее 80% занятий</p> <p>4-6 баллов – студент посетил не менее 50% занятий</p> <p>1-3 балла – студент посетил не менее 25% занятий</p> <p>Если студент посетил менее 25% занятий, баллы не начисляются</p>
12.	Премияльные баллы		20	<p>Дополнительные премияльные баллы могут быть начислены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - за проект, выполненный по заказу работодателя и реализованный на практике – 20 баллов; - постоянная активность во время практических занятий – 10 баллов; - полностью подготовленная к публикации статья по тематике в рамках дисциплины – 10 баллов
13.	Ответ на экзамене		30	<p>10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно»</p> <p>18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо»,</p> <p>25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».</p>
14.	Итого за семестр		100	

6 семестр

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

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Нарушение произвольных движений и действий. Проблема апраксий	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
2.	Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом.	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>

3.	Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
----	---	----------------------	---	--

		Реферат	5	<p>Устное выступление автора по результатам доклада/реферата сосредоточено на принципиальных вопросах, таких как: актуальность темы исследования; методологический аппарат и основные научные подходы (школы), занимавшиеся решением вопросов; новизна работы и основные выводы, сформулированные в ходе изучения материала.</p> <p>Индивидуальная защита предполагает раскрытие личностного аспекта автора доклада/реферата в ходе работы над темой. Необходимо обосновать выбор темы и привести собственные методы и способы работы над проблемой, вынесенной в заглавие. Приведены оригинальные находки, собственные суждения, интересные факты и идеи, полученные в ходе разработки материала. В докладе должна быть отражена личностная значимость проделанной работы и намечены перспективы продолжения исследования. Возможны презентации, раздаточный материал, слайды и т.д.</p> <p>5 баллов – студент грамотно выстраивает логику своего доклада по материалам реферата, раскрывает тему исследования, опираясь на результаты теоретических и эмпирических исследований последних 3-5 лет в рамках изучаемой дисциплины, демонстрирует оригинальные находки в решении проблемы, намечены перспективы исследования, продемонстрированы хорошие ораторские способности, выступление сопровождается презентацией полученных результатов. Грамотные ответы на дополнительные вопросы</p> <p>4 балла - студент грамотно выстраивает логику своего доклада по материалам реферата, раскрывает тему исследования, опираясь на результаты теоретических или эмпирических исследований последних 5 лет в рамках изучаемой дисциплины, демонстрирует отдельные оригинальные находки в решении проблемы, перспективы исследования намечены отдельными штрихами, продемонстрированы хорошие ораторские способности, выступление сопровождается презентацией полученных результатов. Даны грамотные ответы на отдельные дополнительные вопросы</p> <p>3 балла - логика выступления в отдельных местах нарушается, тема исследования раскрывается, опираясь на результаты теоретических исследований последних 10 лет в рамках изучаемой дисциплины, отсутствуют оригинальные находки в решении проблемы, перспективы исследования намечены пунктирно, продемонстрированы средние ораторские способности, выступление сопровождается презентацией полученных результатов, ответы на вопросы требуют уточнения.</p> <p>2 балла – представленные результаты в массе своей не новы, ответ представляет собой простое зачитывание текста, отдельные ответы на дополнительные вопросы требуют уточнения</p> <p>1 балл - представленные результаты в массе своей не новы, ответ представляет собой простое зачитывание текста, студент не может дать ответы на дополнительные вопросы</p>
--	--	---------	---	---

4.	Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий.	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
		Тестирование(контрольный срез)	10	<p>Тест состоит из 20 вопросов.</p> <p>10 баллов – студент правильно отвечает на 90-100% вопросов в тесте;</p> <p>8 баллов – студент правильно отвечает на 75- 89% вопросов в тесте;</p> <p>6 баллов – студент правильно отвечает на 50-74% вопросов в тесте;</p> <p>4 балла – студент правильно отвечает на 30-49% вопросов в тесте;</p> <p>2 балла– студент правильно отвечает на 20-29% вопросов в тесте.</p> <p>Менее 20% правильных ответов не оценивается.</p>

5.	Нарушения внимания при локальных поражениях мозга	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
6.	Нарушения мышления при локальных поражениях мозга	собеседование, опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>

7.	Эмоционально-личностная сфера и сознание как проблемы нейропсихологии	Опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
8.	Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Проблема факторов в нейропсихологии	Тестирование(контрольный срез)	10	<p>Тест состоит из 20 вопросов.</p> <p>10 баллов – студент правильно отвечает на 90-100% вопросов в тесте;</p> <p>8 баллов – студент правильно отвечает на 75- 89% вопросов в тесте;</p> <p>6 баллов – студент правильно отвечает на 50-74% вопросов в тесте;</p> <p>4 балла – студент правильно отвечает на 30-49% вопросов в тесте;</p> <p>2 балла– студент правильно отвечает на 20-29% вопросов в тесте.</p> <p>Менее 20% правильных ответов не оценивается.</p>
9.	Посещаемость		10	<p>10 баллов – студент посетил все 100% занятий</p> <p>7-9 баллов – студент посетил не менее 80% занятий</p> <p>4-6 баллов – студент посетил не менее 50% занятий</p> <p>1-3 балла – студент посетил не менее 25% занятий</p> <p>Если студент посетил менее 25% занятий, баллы не начисляются</p>
10.	Премияльные баллы		20	<p>Дополнительные премияльные баллы могут быть начислены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - за проект, выполненный по заказу работодателя и реализованный на практике – 20 баллов; - постоянная активность во время практических занятий – 10 баллов; - полностью подготовленная к публикации статья по тематике в рамках дисциплины – 10 баллов
11.	Ответ на экзамене		30	<p>10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно»</p> <p>18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо»,</p> <p>25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».</p>
12.	Итого за семестр		100	

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

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Пути восстановления высших психических функций	Опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>

2.	Речь и афазия	Опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
		Кейс	10	<p>10 баллов – студент выполнил работу без ошибок и недочетов, допустил не более одного недочета.</p> <p>8-9 балла – студент выполнил работу полностью, но допустил в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов.</p> <p>6-7 балла – студент правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочетов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов.</p> <p>4-5 балла – студент правильно выполнил менее половины работы, допустил несколько недочетов.</p> <p>1-3 балл – студент правильно выполнил не более 25% работы, допустил несколько недочетов или более 3 грубых ошибок</p>

3.	Восстановительное обучение. Новое в афазиологии	Опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
		Тестирование(контрольный срез)	10	<p>Тест состоит из 20 вопросов.</p> <p>10 баллов – студент правильно отвечает на 90-100% вопросов в тесте;</p> <p>8 баллов – студент правильно отвечает на 75- 89% вопросов в тесте;</p> <p>6 баллов – студент правильно отвечает на 50-74% вопросов в тесте;</p> <p>4 балла – студент правильно отвечает на 30-49% вопросов в тесте;</p> <p>2 балла– студент правильно отвечает на 20-29% вопросов в тесте.</p> <p>Менее 20% правильных ответов не оценивается.</p>

4.	Нарушение и восстановление процесса решения арифметических задач	Опрос	5	<p>5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.</p> <p>4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.</p> <p>3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо;</p> <p>2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал;</p> <p>1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения</p>
5.	Преодоление нарушений различных видов гнозиса и праксиса. Методы исследования речи у детей. Проведение обследования речи у детей	Тестирование(контрольный срез)	10	<p>Тест состоит из 20 вопросов.</p> <p>10 баллов – студент правильно отвечает на 90-100% вопросов в тесте;</p> <p>8 баллов – студент правильно отвечает на 75- 89% вопросов в тесте;</p> <p>6 баллов – студент правильно отвечает на 50-74% вопросов в тесте;</p> <p>4 балла – студент правильно отвечает на 30-49% вопросов в тесте;</p> <p>2 балла– студент правильно отвечает на 20-29% вопросов в тесте. Менее 20% правильных ответов не оценивается.</p>
		Кейс	5	<p>5 баллов – студент выполнил работу без ошибок и недочетов, допустил не более одного недочета.</p> <p>4 балла – студент выполнил работу полностью, но допустил в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов.</p> <p>3 балла – студент правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочетов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов.</p> <p>2 балла – студент правильно выполнил менее половины работы, допустил несколько недочетов.</p> <p>1 балл – студент правильно выполнил не более 25% работы, допустил несколько недочетов или более 3 грубых ошибок</p>

6.	Постановка диагноза. Правила составления нейропсихологического заключения о сформированности высших психических функций у детей. Написание заключений по проведенным обследованиям	Опрос	5	5б. - продемонстрирован хороший уровень понимания материала; хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения. 4б. - основные вопросы темы раскрыты; на достаточном уровне освоен понятийный аппарат; затрудняется в приведении достаточного количества примеров; при ответе допускает 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого. 3б. – тема раскрыта фрагментарно; понятийный аппарат освоен слабо; 2б. - понятийный аппарат освоен недостаточно; понимание материала фрагментарное; непоследовательно и неуверенно излагает материал; 1б. - понимание материала фрагментарное или отсутствует; неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения
7.	Посещаемость		10	10 баллов – студент посетил все 100% занятий 7-9 баллов – студент посетил не менее 80% занятий 4-6 баллов – студент посетил не менее 50% занятий 1-3 балла – студент посетил не менее 25% занятий Если студент посетил менее 25% занятий, баллы не начисляются
8.	Премияльные баллы		20	Дополнительные премияльные баллы могут быть начислены: - за проект, выполненный по заказу работодателя и реализованный на практике – 20 баллов; - постоянная активность во время практических занятий – 10 баллов; - полностью подготовленная к публикации статья по тематике в рамках дисциплины – 10 баллов
9.	Ответ на экзамене		30	10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно» 18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо», 25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».
10.	Итого за семестр		100	

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

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

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Кейс

Тема 20. Речь и афазия

Подготовить кейс-задачи по теме «афазические расстройства».

Тема 23. Преодоление нарушений различных видов гнозиса и праксиса. Методы исследования речи у детей. Проведение обследования речи у детей

Подготовить кейс-задачи по теме «гностические расстройства»

Опрос

Тема 8. Сенсорные и гностические расстройства. Зрительные агнозии

опрос

- 1 1. Общие принципы строения анализаторных систем.
- 2 2. Основные типы расстройств в зависимости от локализации поражения в анализаторной системе.
- 3 3. Строение зрительного анализатора.
- 4 4. Значение зрения для человека.
- 5 5. Уровни зрительной системы каждого полушария.
- 6 6. Особенности зрительных нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
- 7 7. Основные характеристики звука.
- 8 8. Параметры слуховых ощущений.
- 9 9. Значение слуха для человека.
- 10 10. Классификация видов слуха (речевой, неречевой).
- 11 11. Особенности слуховых нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
- 12 12. Гностические слуховые расстройства.

Тема 10. Сенсорные и гностические слуховые расстройства. Слуховые агнозии

опрос

1. Основные характеристики звука.
2. Параметры слуховых ощущений.
3. Значение слуха для человека.
4. Классификация видов слуха (речевой, неречевой).
5. Особенности слуховых нарушений в зависимости от локализации очага поражения.
6. Гностические слуховые расстройства.

Тема 17. Эмоционально-личностная сфера и сознание как проблемы нейропсихологии

- 1 1. Эмоции, их отличие от когнитивных процессов. Эмоции как форма отражения. Биологические и социальные концепции эмоций (А.Н.Леонтьев). Элементарные и высшие эмоции. Базальные эмоции.
- 2 2. Уровни эмоционально-личностной сферы по В.Н. Мясищеву.
- 3 3. Нейропсихологический подход к изучению эмоций (системность строения, иерархичность организации).
- 4 4. Основные параметры эмоций (качественная специфичность – модальность, знак, интенсивность, длительность, уровень организации, возможность произвольного управления).
- 5 5. Две эмоциональные системы мозга (положительное и отрицательное реагирование). Психологическая характеристика эмоциональной сферы.
- 6 6. Эмоционально-личностная сфера, ее сходство со всеми психическими явлениями, ее отличия.

- 7 7. Формирование эмоционально-личностной сферы в онтогенезе (Л.С.Выготский).
- 8 8. Эмоциональные конфликты (А.Р.Лурия).
- 9 9. Эмоционально-личностные нарушения при поражении правого полушария головного мозга.
- 10 10. Эмоционально-личностные нарушения при поражении левого полушария головного мозга.
- 11 11. Передне-задние и конвекситально-медиобазальные различия эмоционально-личностных нарушений (А.Р.Лурия).
- 12 12. Постоянные и пароксизмальные аффективные нарушения.
- 13 13. Нарушение эмоционально-личностной сферы при поражении лобных долей.
- 14 14. Методы изучения нарушений эмоционально-личностной сферы.

Тема 19. Пути восстановления высших психических функций

- 1 1. Восстановление функций путем растормаживания.
- 2 2. Восстановление функций путем викариата.
- 3 3. Восстановление функций путем перестройки функциональных систем.
- 4 4. **Спонтанное восстановление ВПФ. Восстановление ВПФ путем использования медикаментозных средств.**

Тема 20. Речь и афазия

- 1 1. Психологический аспект афазии.
- 2 2. Афазия и предметный образ. Нарушение
- 3 3. называния предметов.
- 4 4. Устная импрессивная речь. Понимание речи.
- 5 5. Нарушение повторения и понимания речи.
- 6 6. Новый подход к классификации афазии.
- 7 7. Нейролингвистический аспект афазии. Общие методические рекомендации.

Тема 21. Восстановительное обучение. Новое в афазиологии

- 1 1. Невербальные методы восстановления высших психических функций.
- 2 2. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении речи при афазии.
- 3 3. Групповые занятия. Методы и организация групповых занятий.
- 4 1. Психологический аспект афазии. Афазия и предметный образ.
- 5 2. Нарушение называния предметов. Устная импрессивная речь.
- 6 3. Понимание речи. Нарушение повторения и понимания речи.
- 7 4. Новый подход к классификации афазии. Общие методические рекомендации.

Тема 22. Нарушение и восстановление процесса решения арифметических задач

- 1 1. Структура интеллектуальной деятельности. Нарушение процесса решения задач у больных с поражением теменно-затылочных отделов мозга.
- 2 2. Нарушение процесса решения задач у больных с поражением лобных отделов мозга.
- 3 3. Методы восстановления процесса решения арифметических задач у больных с теменно-затылочными поражениями мозга.
4. Метод программированного обучения решению задач больных с «лобным синдромом».

Реферат

Тема 13. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий

1. Структура речи. Классификации речи. Психологическая структура экспрессивной и импрессивной речи.

2. Лингвистические единицы речи.
3. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Роль речи в жизни человека.
4. Периферические и центральные механизмы формирования речи.
5. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы.
6. Механизмы формирования нарушений речи.
7. Классификация нарушений речи. Основные синдромы.
8. Афазия как системный дефект, ее отличие от других форм нарушения речи (дизартрия, алалия, логоневроз).
9. Классификация афазий А.Р.Лурия.
10. Нарушение афферентных звеньев речевой системы (сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, афферентная моторная афазия).
11. Нарушение эфферентной основы речевой функциональной системы (кинестетическая моторная афазия, моторная эфферентная афазия).

собеседование, опрос

Тема 1. Предмет и задачи дисциплины

- 1 1. Нейропсихология как ветвь психологической науки в решении важнейших общепсихологических и философских проблем, в формировании материалистического и профессионального психологического мировоззрения Общая концепция нейропсихологии.
- 2 2. Связь нейропсихологии с другими науками.
- 3 3. Центральная задача нейропсихологического исследования.
- 4 4. Основные теоретические направления нейропсихологии.
- 5 5. Л.С. Выготский и его роль в создании нейропсихологии.
- 6 6. А.Р. Лурия и его роль в создании нейропсихологии.
- 7 7. Б.В. Зейгарник и ее роль в создании нейропсихологии.
- 8 8. Г.В.Гершуни, Н.А.Бернштейн, П.К.Анохин, Е.Н.Соколов,
- 9 9. Н.П.Бехтерева, Е.Д.Хомская и др. и их роль в создании нейропсихологии.
- 10 10. Основные направления развития современной нейропсихологии.

Тема 2. Методы нейропсихологии

- 1 1. Базисные положения теории системной динамической локализации высших психических функций (ВПФ).
- 2 2. Понятие «высшие психические функции». Основные характеристики ВПФ.
- 3 3. Положение о системном строении ВПФ, их системные качества и главное свойство.
- 4 4. Представление А.Р. Лурия о локализации ВПФ как о системном процессе.
- 5 5. Проблема локализации ВПФ - борьба двух концепций. Сторонники психоморфологической концепции и концепции эквипотенциальности мозга, их аргументы в защиту своей идеи.
- 6 6. Эклектическая концепция как попытка выхода из кризиса. Позиция отрицания проблемы локализации ВПФ, ее сторонники.

Тема 4. Проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций.

- 1 1. Понятие цитоархитектоники мозга.
- 2 2. Лобные доли, особенности строения конвекситальной коры лобных долей. Моторная и премоторная кора. Особенности строения и функции постцентральной области конвекситальной коры.
- 3 3. Понятие соматотопического принципа. Схемы Пенфилда.
- 4 4. Теменная область, особенности строения коры теменных долей. Верхнетеменная и нижнетеменная область. Особенности строения и функции.

- 5 5. Височная область. Особенности строения. Характеристика полей височной доли.
- 6 6. Затылочная область. Особенности строения. Роль затылочной коры в организации зрительного восприятия.
- 7 7. Межполушарная асимметрия мозга и факторы ее определяющие.

Тема 5. Основные принципы строения мозга

- 1 1. Понятие о симптоме, синдроме, нейропсихологическом факторе.
- 2 2. Синдромный (факторный, или системный) анализ.
- 3 3. Основные положения синдромного анализа.
- 4 4. Основные задачи обследования.
- 5 5. Возрастные особенности, определяющие характер обследования.
- 6 6. Характер органического дефекта.

Место и длительность обследования

Тема 6. Проблема межполушарной асимметрии мозга

- 1 1. Подготовка к обследованию: сбор анамнеза, диагностические материалы и пр.
- 2 2. Требования к процедуре и методам нейропсихологической диагностики во взрослом и детском возрасте.
- 3 3. Организация и ключевые моменты нейропсихологического обследования.
- 4 4. Приемы ведения протокола исследования и особенности фиксации полученных данных.
- 5 5. Качественная интерпретация и количественная оценка результатов нейропсихологического обследования.
- 6 6. Почасовые нормативы работ. Особенности работы нейропсихолога в амбулаторном и стационарном отделении.
- 7 7. Разбор клинического случая (пример работы нейропсихолога в стационаре – цели, возможности, методики, результаты).
- 8 8. Ведение протокола.
- 9 9. Оформление заключения.

Тема 9. Сенсорные и гностические кожно-кинестетические расстройства. Тактильные агнозии.

- 1 1. Общие принципы строения анализаторных систем.
- 2 2. Кожно-кинестетическая, или общая, чувствительность и ее место и значимость среди разных видов чувствительности.
- 3 3. Строение кожно-кинестетической чувствительности как филогенетически самой древней из всех видов чувствительности.
- 4 4. Строение кожно-кинестетического анализатора.
- 5 5. Виды нарушений в зависимости от локализации и уровня поражения кожно-кинестетического анализатора.
- 6 6. Тактильные агнозии.
- 7 7. Нижне- и верхнетеменной синдромы.

Тема 11. Нарушение произвольных движений и действий. Проблема апраксий

- 1 1. Нарушения двигательных функций, возникающие при различных локальных поражениях мозга (элементарные, связанные с поражением эфферентных механизмов движения, и сложные, распространяющиеся на произвольные движения и действия).
- 2 2. Понятие парезов и параличей (вялых, спастических).
- 3 3. Локализация поражений при развитии параличей и парезов.
- 4 4. Гемиплегия и гемипарез. Поражение корковых и подкорковых звеньев экстрапирамидной системы.
- 5 5.

- 6 6. Динамические двигательные расстройства.
- 7 7. Статические двигательные расстройства.
- 8 8. Поражение подкорковой стриопаллидарной системы. Гиперкинезы.
- 9 9. Поражение зоны паллидума: атетоз или хореоатетоз, нарушения мимики и пантомимики (непроизвольные моторные компоненты эмоций - насильственный смех, плач, амимия, насильственная ходьба, бег (пропульсии), нарушения физиологических синергий (неестественность двигательных актов).
- 10 10. Поражение мозжечка - разнообразные двигательные расстройства
- 11 11. Поражение пирамидных и экстрапирамидных структур спинного мозга – нарушение двигательных функций верхних или нижних конечностей.
- 12 12. Понятие апраксий.
- 13 13. Классификация апраксий Г.Липмана.
- 14 14. Классификация апраксий А.Лурия
- 15 15. Кинестетическая апраксия
- 16 16. Пространственная апраксия – апрактоагнозия.
- 17 17. Кинетическая апраксия
- 18 18. Регуляторная или префронтальная апраксия

Тема 12. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом.

- 1 1. Основные положения синдромного анализа в нейропсихологии
- 2 2. Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов мозга
- 3 3. 11. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов
- 4 4. Нейропсихологические синдромы поражения височно-теменно-затылочной области (зоны ТРО).
- 5 5. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области коры (верхнетеменной и нижнетеменной синдромы)
- 6 6. Нейропсихологические синдромы поражения конвекситальной коры височной области
- 7 7. Нейропсихологические синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий (премоторной и префронтальной коры)
- 8 8. Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых отделов мозга

Тема 13. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий

1. Структура речи. Классификации речи. Психологическая структура экспрессивной и импрессивной речи.
2. Лингвистические единицы речи.
3. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Роль речи в жизни человека.
4. Периферические и центральные механизмы формирования речи.
5. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы.
6. Механизмы формирования нарушений речи.
7. Классификация нарушений речи. Основные синдромы.
8. Афазия как системный дефект, ее отличие от других форм нарушения речи (дизартрия, алалия, логоневроз).
9. Классификация афазий А.Р.Лурия.
10. Нарушение афферентных звеньев речевой системы (сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, афферентная моторная афазия).
11. Нарушение эфферентной основы речевой функциональной системы (кинестетическая моторная афазия, моторная эфферентная афазия).

Тема 14. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий.

- 1 1. Краткая общепсихологическая характеристика памяти.
- 2 2. Память как система, обладающая механизмами записи, сохранения, считывания и воспроизведения следов.
- 3 3. Психологическая организация процессов памяти.
- 4 4. Виды, формы памяти.
- 5 5. Мгновенная, кратковременная и долговременная памяти.
- 6 6. Непроизвольная и произвольная память.
- 7 7. Произвольное запоминание как мнестическая деятельность.
- 8 8. Модально-неспецифическая и модально-специфическая память.
- 9 9. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
- 10 10. Теории забывания.
- 11 11. Ретроактивное и проактивное торможение.
- 12 12. Типы нарушений памяти: модально-неспецифические нарушения (при поражении уровня продолговатого мозга, диэнцефального уровня, лимбической системы, медиальных и базальных отделов лобных долей мозга).
- 13 13. Корсаковский синдром.
- 14 14. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем (нарушение зрительной, слуховой, пространственной, речевой памяти).
- 15 15. Нарушение мнестической деятельности (псевдоамнезии).
- 16 16. Вклад левого и правого полушарий головного мозга в процессы запоминания вербального и невербального материала.
- 17 17. Нарушения памяти как мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга.
- 18 18. Нарушения семантической памяти.
- 19 19. Нейропсихология памяти на современном этапе своего
- 20 20. развития.
- 21 21. Методы исследования модально-неспецифических и модально-специфических нарушений памяти.

Тестирование

Тема 3. Значение нейропсихологии для решения методологических и теоретических проблем науки

1. Локализация высших психических функций — соотношение различных звеньев психической функции как функциональной системы с различными факторами, присущими работе той или иной мозговой структуры, так ли это:

а) да +

б) нет

в) отчасти

2. Кортикализация функций мозга — эффект возмещения недостаточно развитых качеств, детерминирующих обычно данную деятельность, другими, более развитыми, так ли это:

а) да

б) нет +

в) отчасти

3. Ко второму типу нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой:

а) левого и правого полушария как целого

б) анализирующих систем

в) неспецифических, срединных структур мозга +

4. Максимальное угнетение сознания, когда больного нельзя «разбудить» никакими стимулами:

а) кома +

б) сумеречное состояние сознания

в) ступор

5. Образования, находящиеся между палеокортексом и архикортексом, общее название промежуточной древней и промежуточной старой коры:

а) неокортекс

б) неотартекс

в) межуточная кора головного мозга +

6. Основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологии принадлежит:

а) Леонтьеву

б) Лурия +

в) Зейгарник

7. К третьей типу нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой:

а) неспецифических, срединных структур мозга

б) левого и правого полушария как целого

в) ассоциативных (третичных) областей коры +

8. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, называется:

а) нейропсихологическим +

б) нейропсихиатрическим

в) неврологическим

9. В практическом плане, наиболее важными задачами нейропсихологии остаются задачи топической и функциональной диагностики:

- а) описания структуры мозгового дефекта
- б) выявление нарушенных и оставшихся сохранными высших психических функций
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

10. Системы мозга связаны с анализом и синтезом разномодальных возбуждений:

- а) лимбико-ретикулярные
- б) ассоциативные +
- в) интегративно-пусковые

Тема 7. Проблема высших психических функций в нейропсихологии

1. Такие нейропсихологические синдромы — группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении вторичных и третичных корковых полей:

- а) корковые +
- б) мозговые

в) корневые

2. Система взглядов в неврологии, согласно которой все функции организма имеют жесткую привязку к деятельности конкретных локальных участков коры мозга и зависят от их развития и функционирования:

- а) прагматизм
- б) локализационизм +

в) позитивизм

3. К сенсорным расстройствам относят расстройства:

- а) громкости +
- б) восприятия формы предметов

в) восприятия символов

4. При поражении левого полушария мозга чаще проявляется агнозия:

- а) пространственная
- б) лицевая

в) буквенная +

5. Эффект возмещения недостаточно развитых качеств, детерминирующих обычно данную деятельность, другими, более развитыми:

- а) компенсация +
- б) пролонгация
- в) локализация

Тема 14. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий.

1. При поражении левого полушария мозга чаще проявляется агнозия:

- а) оптико-пространственная
- б) предметная +

в) лицевая

2. К синдромам поражения корковых отделов больших полушарий относят синдром:

- а) поражения латеральной коры больших полушарий +
- б) срединных неспецифических структур

в) оба варианта верны

г) нет верного ответа

3. Контрастный метод рентгенологического исследования, основанный на введении воздуха в ликворные пространства головного мозга через субарахноидальное пространство спинного мозга путем поясничного прокола:

- а) гидроэнцефалография
- б) пневмоэнцефалография +

в) пневмотамограмма

4. При поражении префронтальных отделов коры наблюдаются дефекты регуляции сложных произвольных движений и действий, которые обозначаются как регуляторная апраксия или «апраксия целевого действия», так ли это:

а) нет

в) отчасти

5. Нарушение понимания сложных логико-грамматических соотношений и связанных с ними мысленных операций при достаточной сохранности понимания значений отдельных слов:

- а) семантическая профаза
- б) семантическая афазия +
- в) сенсорная афазия

Тема 18. Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Проблема факторов в нейропсихологии

1. Нарушение психической функции, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями:

а) первичный нейропсихологический симптом

б) третичный нейропсихологический симптом

в) вторичный нейропсихологический симптом +

2. Область общей медицинской психологии, изучающая частные и общие закономерности изменений и восстановления психической деятельности при разных патологических состояниях и аномалиях развития:

а) практическая психология

б) клиническая психология +

в) теоретическая психология

3. Различное по происхождению ослабление памяти:

а) гипомнезия +

б) афазия

в) гипоплазия

4. Поражениями лобных долей головного мозга, височной области, а также гипоталамической области мозга приводит к эмоциональной:

а) расслабленности

б) тупости +

в) заразительности

5. Радионуклидный томографический метод исследования внутренних органов человека или животного:

а) Позитивная эмиссионная томография

б) Магнитно-резонансная ангиография

в) Позитронная эмиссионная томография +

Тема 21. Восстановительное обучение. Новое в афазиологии

1. Древние области мозговой коры, включающие образования мозга, еще не отделенные от подкорковых образований:

а) межуточная кора головного мозга

б) палеокортекс +

2. Область общей медицинской психологии, изучающая частные и общие закономерности изменений и восстановления психической деятельности при разных патологических состояниях и аномалиях развития:

а) нейропсихология

б) патопсихология

в) клиническая психология +

3. Особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой:

а) зрительная агнозия

б) соматоагнозия

в) слуховая агнозия +

4. Определённое сочетание симптомов болезни, обусловленных единым патогенезом:

а) синдром +

б) признак

в) болезнь

5. Расстройство слуха, когда больной не способен определить значение различных бытовых звуков и шумов:

а) соматоагнозия

б) слуховая агнозия +

в) апрактогнозия

Тема 23. Преодоление нарушений различных видов гнозиса и праксиса. Методы исследования речи у детей. Проведение обследования речи у детей

1. Нарушение зрительного гнозиса, при котором человек может воспринимать только отдельные фрагменты изображения, называется:

А) симультанная агнозия;

Б) предметная агнозия;

В) оптико-пространственная агнозия;

Г) оптико-мнестическая афазия.

2. Нарушение зрительного гнозиса, при котором пациент видит все, может описать отдельные признаки предмета, но не может сказать, что это такое, называется:

А) предметная агнозия;

Б) оптико-мнестическая афазия;

В) симультанная агнозия;

Г) оптико-пространственная агнозия.

3. Симптомы амузии проявляются при поражении:

- А) правой височной области;
- Б) левой височной области;
- В) верхней теменной области;
- Г) затылочной области коры.

4. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей), называются:

- А) афазиями;
- Б) агнозиями;
- В) апраксиями;
- Г) амнезиями.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ОПК-3, ОПК-5)

- 1 Морфологические и функциональные особенности первичных, вторичных и третичных полей задних и передних отделов мозга.
- 2 Понятие функциональная асимметрия полушарий. Основные различия в стратегиях работы левого и правого полушарий; интегративная деятельность мозга.
- 3 Типы межполушарной асимметрии в норме, их значение в психодиагностике.
- 4 Основные концепции взаимодействия левого и правого полушарий мозга.
- 5 Нейропсихологический диагноз: квалификация симптомов, синдромальный анализ, общие факторы (по А.Р. Лурия) в оценке топике очагов поражения мозга.
- 6 Нарушения узнавания (агнозии): классификация и общие мозговые механизмы, связанные с морфофункциональной организацией анализаторных систем мозга.
- 7 Пути восстановления ВПФ.
- 8 Восстановление функций путем растормаживания.
- 9 Восстановление функций путем перестройки функциональных систем.
- 10 Спонтанное восстановление ВПФ.
- 11 Восстановление ВПФ с помощью медикаментозных средств.
- 12 Психология речи.
- 13 Нейропсихология и афазия.
- 14 Мозг и афазия. Классификация афазий.

Типовые задания для экзамена (ОПК-3, ОПК-5)

Типовые задания блиц-опроса / тестирования

1. Анализаторные системы входят в следующий структурно-функциональный блок мозга
 - а) активации
 - б) приема, переработки и хранения информации
 - в) программирования и контроля за выполнением действия
2. Неспецифические структуры мозга входят в следующий структурно-функциональный блок мозга
 - а) активации
 - б) приема, переработки и хранения информации
 - в) программирования и контроля за выполнением действия
3. Лобные отделы коры больших полушарий входят в следующий структурно-функциональный блок мозга

- а) активации
- б) приема, переработки и хранения информации
- в) программирования и контроля за выполнением действия

4. Структурно-функциональная модель работы мозга разработана

- а) Н.П. Бехтерев
- б) Л.С. Выготский
- в) А.Р. Лурия

5. Основоположник теории системной динамической локализации высших психических функций

- а) Н.П. Бехтерев
- б) Л.С. Выготский
- в) А.Р. Лурия

6. Признаки, характерные для высших психических функций

- а) врожденные
- б) произвольные
- в) автономные

7. Высшие психические функции

- а) локализованы в определенных участках мозга
- б) не имеют узкой локализации
- в) элементарные локализованы, высшие нет

8. Учение о функциональных системах мозга разработал

- а) П.К. Анохин
- б) Л.С. Выготский
- в) А.Р. Лурия

9. Наличие предметной агнозии есть результат недостаточного функционирования

- а) лобных долей коры полушарий
- б) затылочных долей коры обоих полушарий
- в) височных долей коры обоих полушарий

10. Затруднения в узнавании перечеркнутых наложенных изображений

- а) предметная агнозия
- б) оптико-пространственная агнозия
- в) симультанная агнозия

Типовые кейс-задачи / тестирование

I. Задача 1.

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.

Задача 2.

Больной П. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую или только что услышанную мелодию, а также отличать одну мелодию от другой.

Задача 3.

Больной М. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной не может правильно оценить и воспроизвести относительно простые ритмические мелодии, которые предъявляются ему на слух.

Задача 4.

Больной К. Предъявляет жалобы на понижение слуха на левое ухо. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике не выявлено патологических симптомов.

Задача 5.

Больной Н. Предъявляет жалобы на появление световых пятен в поле зрения, которые сохраняются постоянно. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике не выявлено патологических симптомов.

Задача 6.

Больной В. Жалоб при встрече с психологом больной не предъявляет. При беседе, наблюдении и нейропсихологической диагностике выявлено: больной хорошо видит отдельные признаки и части предметов, но не может объединить эти признаки в целые образы.

Задача 7.

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».

II. тестирование

1. Нарушение зрительного гнозиса, при котором человек может воспринимать только отдельные фрагменты изображения, называется:

- А) симультанная агнозия;
- Б) предметная агнозия;
- В) оптико-пространственная агнозия;
- Г) оптико-мнестическая афазия.

2. Нарушение зрительного гнозиса, при котором пациент видит все, может описать отдельные признаки предмета, но не может сказать, что это такое, называется:

- А) предметная агнозия;
- Б) оптико-мнестическая афазия;
- В) симультанная агнозия;
- Г) оптико-пространственная агнозия.

3. Симптомы амузии проявляются при поражении:

- А) правой височной области;
- Б) левой височной области;
- В) верхней теменной области;
- Г) затылочной области коры.

4. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей), называются:

- А) афазиями;

- Б) агнозиями;
В) апраксиями;
Г) амнезиями.

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ОПК-3	Демонстрирует высокий уровень знаний основных форм нарушения ВПФ при повреждении головного мозга. Знает возможные причины нарушения ВПФ способы их коррекции и компенсации, прослеживает междисциплинарные связи. Ответ построен логично, материал излагается четко, ясно, хорошим языком, аргументировано
	ОПК-5	На высоком уровне выявляет и анализирует психологическую информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства. Умеет составлять и разрабатывать программы вмешательства
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ОПК-3	Демонстрирует достаточный уровень знаний мозговых механизмов психики при локальных поражениях мозга. Знает возможные причины нарушения ВПФ способы их коррекции и компенсации, но допускает некоторые погрешности. В отдельных примерах может выделить междисциплинарные связи. Ответ построен логично, материал излагается хорошим языком.
	ОПК-5	Демонстрирует достаточный уровень в выявлении и анализе психологической информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства. Умеет составлять и разрабатывать программы вмешательства на достаточном уровне
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ОПК-3	Демонстрирует не достаточный уровень знаний основных форм нарушения ВПФ при повреждении головного мозга. Не уверенно определяет междисциплинарные связи. Ответ не всегда логично выстроен, материал излагается без применения научной терминологии.
	ОПК-5	Демонстрирует недостаточный уровень в выявлении и анализе психологической информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ОПК-3	Демонстрирует слабый уровень нейропсихологических знаний. Не может привести примеры из реальной практики современной нейропсихологии. Не может выделить междисциплинарные связи. Не уверенно и логически непоследовательно излагает материал.
	ОПК-5	Демонстрирует слабый уровень в выявлении и анализе психологической информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства. Не умеет составлять и разрабатывать программы вмешательства

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

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

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

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

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

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

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

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

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

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

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

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

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

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

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

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

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

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

- правильность ответа по содержанию;

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

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

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

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Амелина, Е. Г., Богомолова, М. А., Винникова, Л. М., Владимирская, А. Б., Глозман, Ж. М., Егорова, С. В., Емельянова, Е. Н., Исаева, М. И., Кониная, С. М., Куприянчук, М. Н., Курдюкова, С. В., Куртик, С. Г., Мещанинова, Е. Л., Пелячик, К. А., Печак, Е. Е., Потанина, А. Ю., Савицкая, Н. С., Савкина, О. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении. - 2022-12-04; Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении. - Москва: Генезис, 2020. - 336 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/89325.html>
2. Астапов В. М., Микадзе Ю. В. Нейропсихология. Строение и нарушения центральной нервной системы. Атлас : Учебное пособие Для СПО. - испр. и доп; 9-е изд.. - Москва: Юрайт, 2021. - 59 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/474964>
3. Баулина М. Е. Нейропсихология : учебник. - Москва: Владос, 2018. - 401 с. - Текст : электронный // ЭБС «Университетская библиотека онлайн» [сайт]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=486071>
4. Глозман Ж. М. Нейропсихология детского возраста : Учебник для вузов. - испр. и доп; 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2021. - 249 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/472263>
5. Сорокина Л.В. Нейропсихология : УМК по спец. "Психол.". - Тамбов: [Изд-во ТГУ], 2008. - 1 электрон. опт. диск (CD).
6. Хомская Е.Д. Нейропсихология : учебник. - 4-е изд.. - СПб [и др.]: Питер, 2015. - 496 с.

7. Цветкова Л.С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление : Учеб.-метод. литература для вузов и школ РФ. - М., Воронеж: Моск. психолого-социальный ин-т, Изд-во НПО "МОДЭК", 2000. - 299 с.

6.2 Дополнительная литература:

1. Астапов В. М., Микадзе Ю. В. Нейропсихология. Строение и нарушения центральной нервной системы. Атлас : Учебное пособие для вузов. - испр. и доп; 9-е изд.. - Москва: Юрайт, 2020. - 57 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/455809>
2. Астапов В. М., Микадзе Ю. В. Нейропсихология. Строение и нарушения центральной нервной системы. Атлас : Учебное пособие для вузов. - испр. и доп; 9-е изд.. - Москва: Юрайт, 2021. - 57 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/474765>
3. Ерзин, А. И., Ковтуненко, А. Ю. Нейропсихология антиципации. Том I. Мозговые основы. Роль в структуре психики и поведения. Методика исследования : монография. - Весь срок охраны авторского права; Нейропсихология антиципации. Том I. Мозговые основы. Роль в струк. - Саратов: Вузовское образование, 2020. - 176 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/90575.html>
4. Ерзин, А. И., Ковтуненко, А. Ю. Нейропсихология антиципации. Том II. Нейропсихологические синдромы. Психические расстройства. Геронтопсихология : монография. - Весь срок охраны авторского права; Нейропсихология антиципации. Том II. Нейропсихологические синдром. - Саратов: Вузовское образование, 2020. - 183 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/93071.html>
5. Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология : Учебное пособие для вузов. - испр. и доп; 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2020. - 165 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/454222>
6. Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология : Учебное пособие для вузов. - испр. и доп; 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2021. - 165 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/473110>
7. Курдюкова Н. А., Коростелева Т. В. Нейропсихология : Учебное пособие для вузов. - испр. и доп; 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2021. - 157 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/449534>
8. Хомская Е.Д. Нейропсихология : Учебник. - 2-е изд., доп.. - М.: УМК "Психология", 2002. - 415 с.
9. Щербаков, А. В., Быкова, И. С. Нейропсихология детского возраста : методическое пособие. - Весь срок охраны авторского права; Нейропсихология детского возраста. - Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009. - 28 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/21831.html>

6.3 Иные источники:

1. «Российское психологическое общество» - <http://рпо.рф/>
2. Библиотека психологической литературы. BOOKAP (Books of the psychology) - <http://bookap.info>
3. Журнал Вопросы психологии - <http://www.voppsy.ru/>
4. Журнал "Вопросы психологии" - <http://www.voppsy.ru/>
5. Журнал «Мир психологии» - http://www.mpsu.ru/mag_mir_psychologii_content
6. Журнал «Психологический журнал» - http://www.ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/psihologic.html
7. Журнал «Психология. Журнал высшей школы экономики» - <https://jsps.hse.ru/index.php/psychology/issue/archive>
8. Интернет-ресурсы для психолога - <http://www.petrofal.narod.ru/>
9. международный, междисциплинарный, ежеквартальный электронный «Клиническая и специальная психология» - журнал, издаваемый МГППУ и посвященный теоретическим и прикладным исследованиям вариативности онтогенеза и дизонтогенеза. - <https://psyjournals.ru/psyclin/>
10. 3. Флогистон: Психология из первых рук. [Электронный ресурс]. - <http://flogiston.ru/library>

11. Электронная библиотека института психологии РАН
<http://ipras.ru/cntnt/rus/media/on-layn-bibliote/knigi1.html>

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

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

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

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

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

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Office 2007, 2010, 2016

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Web of Science: политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных . – URL: <https://apps.webofknowledge.com>
2. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
3. Scopus: база данных . – URL: <https://www.scopus.com>
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
5. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания. – URL: <https://www.monographies.ru>
6. Платформа Springer Link. – URL: <https://link.springer.com>
7. Тамбовская областная универсальная научная библиотека им. А.С. Пушкина. – URL: <http://www.tambovlib.ru>
8. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
9. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
10. Электронная библиотека РФФИ. – URL: <https://www.rfbr.ru/rffi/ru/library>
11. Электронная библиотека. Образовательная платформа «Юрайт». – URL: <https://biblio-online.ru/book/sud-prisyazhnyh-442275>
12. Юрайт: электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

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

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