

Министерство образования и науки РФ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Смоленский государственный университет

Кафедра общей психологии

*Утверждаю»*  
Проректор по учебно-  
методической работе  
Ю.А. Устименко  
«16» июня 2022 г.

Рабочая программа дисциплины

## Б1.В.02.02 НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ В РАБОТЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность (профиль): Психология в образовании

Форма обучения - заочная

Курс 4

Семестр(ы) изучения учебной дисциплины 7

Всего зачетных единиц 2, часов – 72

Форма отчетности: зачет – 7 семестр

Программу разработал:  
кандидат медицинских наук, доцент Хамцова Е.И.

Утверждено кафедрой  
Протокол № 11 от 09.06.2022 г.

Смоленск  
2022

## 1. Место дисциплины в структуре ОП

Учебная дисциплина Б1.В.02.02 «Нейропсихологическая диагностика и коррекция в работе педагога-психолога» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, ОП по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование, профиль «Психология в образовании» и осваивается студентами в соответствии с учебным планом и графиком учебного процесса: на 4 курсе в 7 семестре.

### Трудоемкость учебной дисциплины

2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 80 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 32 часа самостоятельной работы обучающихся.

### Цель и задачи дисциплины

Целью освоения учебной дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения учебной дисциплины являются:

- эффективное взаимодействие с клиентом, клинико-психологических, социально-психологических и этико-деонтологических аспектов взаимодействия;
- выявление и анализ информации о потребностях клиента с помощью интервью, анамнестического (биографического) метода и других клинико-психологических методов;
- определение целей, задач и методов психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;
- диагностика психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования;
- составление развернутого структурированного психологического заключения и рекомендаций;
- обеспечение клиента информацией о результатах диагностики с учетом деонтологических норм, потребностей и индивидуальных особенностей пользователя психологического заключения.

## 2. Планируемые результаты обучения по учебной дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения:
<p><b>ПК-3</b> способность применять стандартные методы и технологии,</p>	<p><b>Знать:</b> – алгоритм психодиагностического обследования пациента; – особенности нейропсихологических синдромов,</p>

<b>Формируемые компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения:</b>
<p>позволяющие решать коррекционно-развивающие задачи</p>	<p>обусловленных корковыми и подкорковыми поражениями мозга, а также связанных с различными заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– методы и методики обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами;</li> <li>– критерии диагноза различных нейропсихологических синдромов</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– постановка целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы;</li> <li>– выбирать методы психологического исследования, в соответствии с задачами конкретного вида экспертизы;</li> <li>– проводить психологические исследования в рамках медико-педагогической экспертизы;</li> <li>– составлять экспертное психологического заключения;</li> <li>– обеспечивать информацией о результатах экспертного психологического исследования;</li> <li>– оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование;</li> <li>– способностью описать результаты нейропсихологического обследования с указанием (при возможности) нейропсихологического синдрома.</li> </ul>

<b>Формируемые компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения:</b>
<p align="center"><b>ПК-4</b></p> <p>способность использовать методы диагностики развития, общения, деятельности детей и обучающихся</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– теорию, методологию психодиагностики, классификацию психодиагностических методов, их возможности и ограничения, предъявляемые к ним требования.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– подбирать диагностический инструментарий, адекватный целям исследования;</li> <li>– диагностировать интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, препятствующие нормальному протеканию процесса развития, обучения, воспитания и деятельности;</li> <li>– изучать интересы, склонности, способности обучающихся.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– умениями планирования и проведения диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария, включая обработку и интерпретацию результатов</li> </ul>

### **Образовательные технологии**

В процессе преподавания учебной дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: в соответствии с требованиями ФГОС в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (ситуационный анализ, дискуссия).

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 25% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к:

- занятиям, подготовка к зачету;
- написанию рефератов;
- подготовка к тестированию.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно, изучают основную и дополнительную литературу, представляют отчеты в виде контрольных работ и рефератов, выполняют домашние задания

разнообразного характера.

Написание реферата способствуют формированию профессиональных навыков и умений.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с клиентом с учетом их этико-деонтологических особенностей. Самостоятельная работа с клиентами способствует формированию личности специалиста, профессионально-грамотного поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием собеседованием.

**Формы промежуточной аттестации:** зачет 7 семестр

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

#### **Раздел 1. Общие вопросы**

Тема 1 Основные принципы построения нейропсихологического исследования. Источники получения информации о клиенте: сбор анамнеза, работа с историей жизни, наблюдение.

Тема 2 Принципы подбора нейропсихологических методик. Этапы синдромного анализа.

Тема 3 Методы нейропсихологического исследования. Классификация методов по конкретным задачам исследования и зонам локальных нарушений. Стандартизированная батарея нейропсихологических проб.

Тема 4 Исследование общего состояния психической сферы и особенностей личности.

#### **Раздел 2. Исследование систем гнозиса и праксиса**

Тема 1 Исследование гностических процессов: зрительно-пространственный (предметный, лицевой, симультанный, символический, цветовой) гнозис.

Тема 2 Исследование гностических процессов: тактильный гнозис.

Тема 3 Исследование гностических процессов: слуховой (акустический и речевой) гнозис.

Тема 4 Исследование праксических процессов: неречевых (кинестетический, кинетический, пространственный, регуляторный праксис).

Тема 5 Исследование речевых функций: праксический уровень (экспрессивная речь: монологическая, диалогическая, чтение, письмо, счет), символический уровень (программирование высказываний, оречевление смысла).

#### **Раздел 3. Исследование мнестических систем**

Тема 1 Исследование мнестических процессов: кратковременная память (непроизвольное и произвольное запоминание, непосредственное и опосредованное запоминание, отсроченное воспроизведение вне и в условиях интерференции, механизмы про- и ретроактивного торможения).

Тема 2 Исследование мнестических процессов: долговременная память. Модально-специфические расстройства памяти.

#### **Раздел 4. Исследование системы мышления**

Тема 1 Исследование мыслительных процессов: наглядно-действенное мышление (конструктивное), наглядно-образное, вербально-логическое.

Тема 2 Исследование мыслительных процессов: Проблема пространственных представлений: классификация форм, особенности межполушарной организации и специфика расстройств.

Тема 3 Исследование нейродинамических параметров психической деятельности.

### **4. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**

**Таблица 2.1.**

Коды (номера) модулей (разделов) учебной дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Самостоятельная работа студента
	лекции	практические занятия	экзамен /зачет	
<b>1. Общие вопросы</b>				
1.1 Основные принципы построения нейропсихологического исследования. Источники получения информации о клиенте: сбор анамнеза, работа с историей жизни, наблюдение	1	1		5
1.2 Принципы подбора нейропсихологических методик. Этапы синдромного анализа	1	1		5
1.3 Методы нейропсихологического исследования. Классификация методов по конкретным задачам исследования и зонам локальных нарушений. Стандартизированная батарея нейропсихологических проб	1	1		2
1.4 Исследование общего состояния психической сферы и особенностей личности		1		2
<b>2. Исследование систем гнозиса и праксиса</b>				

Коды (номера) модулей (разделов) учебной дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Самостоя тельная работа студента
	лекции	практические занятия	экзамен /зачет	
2.1 Исследование гностических процессов: зрительно-пространственный (предметный, лицевой, симультанный, символический, цветовой) гнозис	1	1		2
2.2 Исследование гностических процессов: тактильный гнозис		1		2
2.3 Исследование гностических процессов: слуховой (акустический и речевой) гнозис		1		2
2.4 Исследование практических процессов: неречевых (кинестетический, кинетический, пространственный, регуляторный праксис)		1		2
2.5 Исследование речевых функций: практический уровень (экспрессивная речь: монологическая, диалогическая, чтение, письмо, счет), символический уровень (программирование высказываний, оречевление смысла)		1		5
<b>3. Исследование мнестических систем</b>				
3.1 Исследование мнестических процессов: кратковременная память (непроизвольное и произвольное запоминание, непосредственное и опосредованное запоминание, отсроченное воспроизведение вне и в условиях интерференции, механизмы про- и ретроактивного торможения)	1			5
3.2 Исследование мнестических процессов: долговременная память. Модально-специфические расстройства памяти		1		5

Коды (номера) модулей (разделов) учебной дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Самостоя тельная работа студента
	лекции	практические занятия	экзамен /зачет	
<b>4. Исследование системы мышления</b>				
4.1 Исследование мыслительных процессов: наглядно-действенное мышление (конструктивное), наглядно-образное, вербально-логическое.	1			5
4.2 Исследование мыслительных процессов: Проблема пространственных представлений: классификация форм, особенности межполушарной организации и специфика расстройств.				5
4.3 Исследование нейродинамических параметров психической деятельности.				7
зачет			4	
<b>ИТОГО:</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>52</b>

## 5. ВИДЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

### 5.1. Занятия лекционного типа

#### Лекция 1.

Исследование гностических процессов: зрительно-пространственный (предметный, лицевой, симультанный, символический, цветовой) гнозис

#### Лекция 2.

Исследование мнестических процессов: кратковременная память.

#### Лекция 3.

Исследование мыслительных процессов: наглядно-действенное мышление (конструктивное), наглядно-образное, вербально-логическое

### 5.2. Практические занятия.

**ТЕМА № 1: Основные принципы построения нейропсихологического исследования. Источники получения информации о клиенте: сбор анамнеза, работа с историей жизни, наблюдение**

**Вопросы:**



1. Дать определение нейропсихологии. Охарактеризовать ее отличия от других видов психологических знаний.
2. Охарактеризовать вклад различных ученых в развитие нейропсихологии (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия и др.)
3. Перечислите методы, используемые в нейропсихологии.
4. Определите основные критерии отличия симптома и синдрома.
5. Особенности нейрофизиологического обследования с применением различных методов инструментального обследования.
6. Принципы нейрофизиологической диагностики.
7. Специфика нейрофизиологического исследования детей.
8. Блоки регуляции психических процессов.
9. Функциональное взаимодействие основных блоков головного мозга.
10. Принцип горизонтальной и вертикальной организации мозговых процессов.

**ТЕМА № 2:** Принципы подбора нейропсихологических методик. Этапы синдромного анализа.

### Вопросы:

1. Анализ основных нарушений, связанных с поражением лобных долей головного мозга.
2. Анализ основных нарушений, связанных с поражением височных долей головного мозга.
3. Анализ основных нарушений, связанных с поражением теменных долей головного мозга.
4. Анализ основных нарушений, связанных с поражением затылочных долей головного мозга.

**Задание 1.** Заполните таблицу топической диагностики локальной функциональной недостаточности у детей.

Соотнесение нейропсихологического дефекта по топико-клинической характеристике и диагностического возраста

Зона функциональной недостаточности в мозге и патологическая симптоматика	Возраст, с которого диагностируется нарушение
<b>Височная доля – доминантное правое полушарие</b>	
<b>Височная доля – субдоминантное правое полушарие</b>	

<b>Теменная доля, премоторные зоны доминантного правого полушария</b>	
<b>Теменная доля - субдоминантного правого полушария</b>	
<b>Затылочная доля - доминантного правого полушария</b>	
<b>Теменно-затылочная область - доминантного правого полушария</b>	
<b>Теменно-затылочная область - субдоминантного правого полушария</b>	

**Задание 2. Охарактеризуйте основные нейропсихологические синдромы.**  
 Нейропсихологические синдромы и их характеристика.

Нейропсихологический синдром	Психологическая
------------------------------	-----------------

	характеристика
<i>Синдромы несформированности</i>	
Функциональная несформированность лобных отделов	
Функциональная несформированность левой височной доли	
Функциональная несформированность правого полушария	
Функциональная несформированность межполушарных взаимодействий	
<i>Синдромы дефицитности</i>	
Дисгенетический синдром	
<i>Синдром атипичи (левшества)</i>	

**ТЕМА № 3:** Методы нейропсихологического исследования. Классификация методов по конкретным задачам исследования и зонам локальных нарушений. Стандартизированная батарея нейропсихологических проб.

**Вопросы:**

Детально рассмотрите схемы нейропсихологического обследования, предложенные А.В. Семенович, Е.Д. Холмской, Е.В. Семаковой, Т.С. Скрипкой и составьте возможный план обследования.

**ТЕМА № 4:** Исследование общего состояния психической сферы и особенностей личности.

**Вопросы:**

1. Составление таблицы по истории изучения ВПФ.

**Задание 1.** Дайте психологическую характеристику понятий: эмоции, воля, восприятие, мышление

## Характеристика психических процессов

Понятие	Характеристика
Эмоции	
Воля	
Восприятие	
Мышление	

**ТЕМА № 5:** Исследование гностических процессов: зрительно-пространственный (предметный, лицевой, симультанный, символический, цветовой) гнозис.

Зрительный гнозис.

1. Пробы на предметный гнозис

1.1. узнавание реалистических изображений И.:

1. Назови, что здесь нарисовано?

2. Назови детали предметов.

Ошибки:

- первичные - трудности опознания предметов, распад представлений об их функциональных свойствах, назначении

- вторичные - псевдоагнозии - парагнозии по сходству, возникают вследствие импульсивности, дефицита познавательной активности, критичности и контроля, больные не доводят процесс опознания до логического конца, выдаётся первая случайно возникшая версия относительно смысла изображения

- ошибки вследствие нарушения зрительно-пространственного восприятия - левостороннее игнорирование, фрагментарная или хаотическая стратегия сканирования пространства

- ошибки вследствие нарушения номинативной функции речи.

.2. узнавание перечеркнутых изображений И.: Назови, что здесь нарисовано? Угадай, какие предметы нарисовал и зачеркнул художник.

1.3. узнавание наложенных изображений И.: Назови, что здесь нарисовано?

1.4. узнавание незавершенных изображений И.: Художник начал рисовать картинку, но не закончил. Угадай, что хотел нарисовать художник.

2. Интерпретация сюжетных картин И.:

1. Расскажи, что здесь произошло?

2. Сосчитай вслух, сколько на картинке изображено людей, покажи каждого карандашом.

### Ошибки:

- трудности опознания предметов, проявление дефицита симультанных синтезов - затруднено целостное "схватывание" изображённой ситуации

- выдвижение нелепых, неадекватных гипотез, которые плохо доступны кор реакции, импульсивность; фрагментарность анализа, равновероятная актуализация нескольких гипотез, соскальзывание на побочные ассоциации, формальное описание элементов сюжетной картинки, неспособность к самостоятельному описанию сюжета

- ошибки вследствие нарушения зрительно-пространственного восприятия - левостороннее игнорирование, фрагментарная или хаотическая стратегия сканирования пространства, неверное понимание последовательности происходящих событий.

### Зрительно-пространственный гнозис

. самостоятельный рисунок (стол, куб) И.: Нарисуй стол. Нарисуй стол на четырех ножках, чтобы было видно все четыре ноги. Нарисуй куб. Рисунок выполняется последовательно каждой рукой.

копирование рисунка (стол, куб) И.: Посмотри, какой стол здесь нарисован. Нарисуй такой же. Рисунок выполняется последовательно каждой рукой.

копирование фигур Рея, Остеррайха И.: Нарисуй такую же фигуру. Для фиксации стратегии копирования испытуемому предлагается набор цветных карандашей / фломастеров, которые в процессе копирования экспериментатор меняет (по порядку цветов радуги). Никаких разворотов копируемого образца не допускается; манипуляции с собственным листом бумаги фиксируются. Проба выполняется правой, затем левой рукой.

копирование рисунка с поворотом на 180° (перешифровка) Экспериментатор и испытуемый сидят друг напротив друга. Экспериментатор рисует обращённого к себе схематичного человечка. И.: Нарисуй себе такого же человечка, но так, чтобы ты видел свой рисунок, как я вижу свой. После того, как испытуемый выполнил первый этап задания, даётся И.: А теперь у своего я рисую руку. Где будет рука у твоего? Если испытуемый выполняет задание неверно, ему объясняют его ошибки. После полного понимания испытуемому для копирования предлагают другие фигуры.

### Ошибки:

- структурно-топологические - распад целостности рисунка, части рисунка меняются местами, теряют логическую согласованность

- метрические - нарушаются расстояния между частями объекта и между объектами в пространстве, а также соотношения их размеров (диспропорции в передаче размера отдельных деталей); изменения рисунка в сторону уменьшения (микро графия) или увеличения (макрография)

- координатные - зеркальные ошибки, повороты фигур при копировании с образца; одностороннее пространственное игнорирование;

- проекционные - отсутствие или неверная передача перспективы при

самостоятельном рисунке или копировании

- вторичные - вследствие тремора, гиперкинезов, нарушений внимания, импульсивность (множество попыток изображения); персеверации

**ТЕМА № 6:** Исследование гностических процессов: тактильный гнозис.

чувство Ферстера (дермолексия) И.: Закрой глаза. Положи руки на стол (ладонями вниз). Что я нарисовала / написала у тебя на руке? Экспериментатор рисует пальцем то на правой, то на левой руке (тыльной стороне кисти) испытуемого фигуры (треугольник, крестик, круг) или цифры и просит назвать нарисованное - 4-6 стимулов для каждой руки.

проба на локализацию прикосновения И.: Закрой глаза. Положи руки на стол (ладонями вниз). Покажи место, до которого я дотронулась. Прикасаясь к какому-либо месту на руке испытуемого, экспериментатор просит показать, куда он дотронулся. Важно оценить точность локализации прикосновения и сравнить успешность выполнения задания на разных частях тела и с разных сторон. 5-6 прикосновений на каждой руке.

Ошибки:

- промахи (более чем на 0,5 см) при определении места прикосновения
- процесс локализации требует длительного времени.

проба на дискриминацию (проба Тойбера) И.: Закрой глаза. Покажи место, до которого я дотронулась. Экспериментатор несколько раз прикасается одновременно к двум местам на обеих руках испытуемого и просит его показать, куда он прикоснулся.

Ошибки:

- одностороннее тактильное игнорирование - при одновременной стимуляции обеих рук не замечает прикосновения, наносимого на одну руку
- неправильная идентификация руки, на которую наносится прикосновение.

схема тела (соматогнозис) И.:

1. назови часть тела, до которой я дотронулся.
2. Испытуемого просят показывать части тела по одной, по две, по три. Покажи, пожалуйста, ухо. Покажи плечо и подбородок. Покажи нос, плечо, подбородок.

3 тактильное восприятие: 1) восприятие формы - стереогнозис, восприятие текстуры и других перцептивных признаков предметов, восприятие различных символов при тактильном предъявлении; 2) восприятие тактильной информации, связанной с собственным телом субъекта - соматогнозис - возможность определения взаимного расположения частей тела в пространстве, их размера, латерализации, точной локализации места нанесения тактильного стимула.

Сенсибилизация: введение в инструкцию латеральных характеристик - покажи левое ухо, покажи правое колено, покажи левый локоть.

Ошибки:

- больной не может показать части тела - он в состоянии повторить инструкцию, но не может соотнести речевые стимулы и обозначаемые ими области телесного пространства

**ТЕМА № 7:** Исследование гностических процессов: слуховой (акустический и речевой) гнозис.

оценка простых и акцентированных ритмических структур  
 Экспериментатор предъявляет испытуемому ритмические удары сначала в виде одиночных «пачек» по два и по три удара (// или ///) - от 2 до 5 ударов  
 И.: сколько раз я стучу? Затем в виде серий таких же пачек (// // // // или /// /// /// ///) И.: По сколько раз я стучу? Далее ритмические группы усложняются «акцентами», образуя сложные ритмические комплексы (.../., или ./., или //..., или ...//) И.: Сколько сильных ударов и сколько слабых ударов я делаю?

Ошибки:

- нарушение оценки количества ударов - недооценка, переоценка
- нарушение восприятия ритмической структуры - сложной, простой
- ухудшение оценки ритмов при увеличении: числа проб, темпа, числа предъ явлений ритмической структуры в серии, сложности ритмической структуры

воспроизведение простых и акцентированных ритмических структур И.: Постучи, как я. Условия предъявления ритмов такие же

Ошибки:

- замена воспроизведения ритмов по образцу недифференцированным рядом ударов
- трудности выполнения акцентированных ритмов (разных по силе удара)
- ухудшение воспроизведения ритмов при увеличении: числа проб, темпа, числа предъ явлений ритмической структуры в серии, сложности ритмической структуры
- элементарные персеверации
- персеверации предыдущей структуры
- контролируемые лишние неоттормаживаемые импульсы

**ТЕМА № 8:** Исследование практических процессов: неречевых (кинестетический, кинетический, пространственный, регуляторный праксис).

1. Исследование движений и действий.

При исследовании двигательных функций применяются следующие пробы: на реципрокную координацию, на праксис позы (пальцев руки), перенос позы, на динамический праксис («кулак-ребро-ладонь» и графическая проба), на пространственную организацию движений (пробы

Хэда).

2. Реципрокная координация Инструкция (далее – И.): Положи руки на стол. Делай, как я. Задание несколько раз делается вместе с испытуемым, потом он выполняет его самостоятельно. Сенсбилизация: обычный темп - ускорение - закрытые глаза - закрытые глаза + за фиксированный язык. Ошибки:

- замедленное вхождение в задание, неполное сжатие и распрямление ладони

- замедленные и напряжённые движения

- невозможность ускорения движений по инструкции

- сбои при ускорении с возможностью самокоррекции

- асимметрия рук - сбои и отставания одной руки, игнорирование одной руки

- невозможность координированных двуручных движений - поочерёдное или алиированное (симметричное) выполнение

3. Праксис позы (пальцев руки) И.: Делай, как я. Испытуемому последовательно предъявляют различные позы пальцев рук, которые он должен воспроизвести. После выполнения каждой позы испытуемый свободно кладёт руку на стол. Поочерёдно обследуются обе руки. Сенсбилизация: от простых проб к сложным; под контролем зрения - по кинестети ческому образцу.

Ошибки:

- первичные - длительный, развёрнутый поиск нужного положения пальцев, недифференцированность движений, помощь другой рукой

- вторичные - импульсивность, инертность; патологические синкинезии.

4. Перенос позы (по кинестетическому образцу) - для оценки межполушарного взаимодействия в сфере кинестетического праксиса. И.: Закрой глаза. Ты чувствуешь, как я сложила тебе пальцы? Сложи их точно так же на другой руке. Условия те же, что в пункте 2. Перенос поз осуществляется сначала с ведущей руки (у правшей – с правой на левую), а затем наоборот.

5. Динамический праксис (кинетический)

«кулак-ребро-ладонь» И.: Делай, как я. Выполняется последовательный ряд движений; меняются только позы, сама рука месторасположения не меняет. Три раза задание выполняется вместе с испытуемым медленно и молча. Затем испытуемый выполняет задание самостоятельно. Сенсбилизация - задание выполняется: а) в более быстром темпе; б) с закрытыми глазами; в) с закрытыми глазами и зафиксированным языком. Поочерёдно обследуются обе руки.

Ошибки:

- дезавтоматизация, отрывистость, недостаточность плавности движений

- персеверации

- стереотипные движения (вертикальный кулак)

- пространственные ошибки - нарушения порядка движений,



неправильная передача пространственных характеристик движений - например, поворот ладони тыльной стороной вниз, поворот позы "ребро" на 180 градусов по сравнению с образцом

графическая проба («забор») Испытуемому даётся образец: И.: Продолжи забор, постарайся карандаш от бумаги не отрывать. Поочерёдно обследуются обе руки.

Ошибки:

- дезавтоматизация рисунка
- разрывы линий - рисунок распадается на отдельные фрагменты
- расподобление элементов - заметная разница в размерах элементов
- персеверации
- стабильные изменения размера рисунка - макрография (увеличение), микрография (уменьшение)

• пространственные ошибки - неправильная ориентация элементов узора, не удержание строки. в нейропсихологическом исследовании все рисунки и письмо выполняются на бумаге без клеточек или линеек.

Пространственная организация движений (пробы Хэда) Экспериментатор и испытуемый сидят напротив друг друга. И. (даётся детям): То, что я буду делать правой рукой (показать), ты будешь делать своей (прикоснуться) правой рукой, то, что я буду делать левой рукой (показать), ты будешь делать своей (прикоснуться) левой рукой. Выполняются сначала одноручные, затем двуручные, затем перекрёстные пробы. После выполнения каждой пробы принимается свободная поза. И. (для взрослого): Повторите за мной движения.

Ошибки:

- длительный, развёрнутый поиск нужной позы
- зеркальные ошибки
- ошибки вследствие игнорирования левой половины пространства: при игнорировании части внешнего зрительного пространства большой фрагментарно воспринимает позу психолога - видит только её правую часть; при нарушении соматогнозиса - возникает игнорирование половины собственного телесного пространства.

Во всех моторных пробах могут отмечаться симптомы, специфичные не только для двигательной сферы, но и для психической деятельности в целом:

- при патологии префронтальных отделов - регуляторные ошибки - стереотипии, персеверации, эхопраксии, импульсивность
- при патологии подкорковых структур - замедление темпа деятельности, трудности включения в задание, колебания внимания и уровня достижений, истощаемость; застывание в принятой позе, тремор, насильственные движения, патологические синкинезии и т.п.

**ТЕМА № 9:** Исследование речевых функций: практический уровень (экспрессивная речь: монологическая, диалогическая, чтение, письмо, счет), символический уровень (программирование высказываний, оречевление

смысла).

## 1. Оценка спонтанной речи

1.1. оценка спонтанной речи в диалоге Экспериментатор задаёт испытуемому вопросы. Например: Как тебя зовут? Сколько тебе лет? Где ты живёшь? Расскажи, пожалуйста, о своей семье. Какие у тебя самые любимые игрушки? Чем ты любишь заниматься? Оценивается, насколько испытуемый способен к разворачиванию собственной речи в активности, или его речь носит репродуктивную форму, т.е. выстраивается как ответы на вопросы экспериментатора.

1.2. оценка спонтанной речи при описании картинок То же самое, что в пункте

2. Называние предметных изображений И.: Что это такое? Как это называется? Экспериментатор фиксирует характерные поиски слова-наименования, вербальные парафазии.

3. Пробы на автоматизированную речь Испытуемого просят посчитать от 1 до 10 и обратно. Испытуемого просят перечислить дни недели, месяцы, времена года (в прямом и обратном порядке). И.: Посчитай от одного до десяти. А теперь посчитай в обратном порядке – от десяти до одного. И.: Назови дни недели по порядку. А теперь назови дни недели в обратном порядке. Остальные инструкции аналогично.

Ошибки:

- безошибочное, но неплавное выполнение
- ошибки в прямом ряду
- ошибки в обратном ряду

## 4. Задания на понимание логико-грамматических конструкций

4.1. экспериментатор на рисунке просит испытуемого показать: бочку за ящиком, в ящике бочку, ящик на бочке и т.д.

4.2. экспериментатор просит испытуемого выполнить следующие действия: показать кисточку карандашом, положить ручку справа от тетради, положить карандаш в книгу, держать ручку над головой и др.

4.3. экспериментатор просит испытуемого решить задачу: Колю ударил Петя. Кто драчун? Или: Брат отца и отец брата – это одно и то же? Солнце освещается Землёй или Земля освещается Солнцем? И т.п.

4.4. Испытуемого просят ответить, правильно ли говорит экспериментатор: за летом осень, перед весной лето, облако под землёй, над деревом трава. Верные грамматические конструкции чередуются с неправильными. И.: правильно я говорю?

Симптомы:

### 1. нарушения устной речи:

#### 1.1. экспрессивной (разговорной):

##### 1.1.1. автоматизированной (рядовой)

##### 1.1.2. спонтанной

#### 1.2. импрессивной (восприятие и понимание)

### 2. нарушения письменной речи:

- 2.1. письмо
- 2.2. чтение
- 3. симптомы нарушения устной речи:
  - 3.1. элементарные персеверации
  - 3.2. искажения просодики (ритмики и мелодики)
  - 3.3. сужение речи до штампов, автоматизмов
  - 3.4. эмболы
  - 3.5. эхоталии
  - 3.6. "рубленный" характер фраз (короткие фразы)
  - 3.7. речевая инактивность
  - 3.8. нарушения артикуляции
  - 3.9. смазанность, нечёткость речи
  - 3.10. литеральные парафазии
  - 3.11. вербальные парафазии
  - 3.12. называние предмета по функциональным признакам
  - 3.13. мнестические западения на слова
  - 3.14. трудности звуко различения при увеличении объёма материала
  - 3.15. нарушения понимания логико-грамматических конструкций
  - 3.16. поиск номинации (в семантическом поле)
  - 3.17. аграмматизм

**ТЕМА № 10, 11:** Исследование мнестических процессов: кратковременная память (непроизвольное и произвольное запоминание, непосредственное и опосредованное запоминание, отсроченное воспроизведение вне и в условиях интерференции, механизмы про- и ретроактивного торможения).

Исследование мнестических процессов: долговременная память. Модально-специфические расстройства памяти.

1. Запоминание 5/6 слов (не связанных по смыслу) в заданном порядке И.: Я назову тебе слова, а ты постарайся их запомнить в том же порядке. Рыба, печатать, дрова, рука, дым, ком. Испытуемый повторяет. При неполном воспроизведении задание повторяется до 5 раз. Затем проводится гетерогенная интерференция. Например, счёт от 1 до 10 и обратно. Затем экспериментатор спрашивает: какие слова мы запомнили? Испытуемый отвечает.

2. Запоминание двух групп по три слова И.: Повтори за мной: дом, лес, кот. Испытуемый повторяет. И.: Повтори ещё слова: ночь, игла, пирог. Испытуемый повторяет. Экспериментатор спрашивает: какие слова были в первой группе? Испытуемый отвечает. Какие слова были во второй группе? Испытуемый отвечает. Если испытуемый не может развести слова по группам, задаётся вопрос: какие вообще были слова? При ошибочном выполнении задания, оно воспроизводится до 5 раз. После гетерогенной интерференции испытуемого просят повторить, какие были слова в первой и во второй группах.

3. Запоминание рассказа И.: Я расскажу тебе рассказ, а ты постарайся его запомнить. Экспериментатор рассказывает рассказ. Испытуемый повторяет. При ошибках пере сказа, экспериментатор повторяет рассказ ещё раз. Испытуемый снова его повторяет. При неполном пересказе, пересказе с ошибками экспериментатор задаёт наводящие вопросы. После гетерогенной интерференции проводится отсроченное воспроизведение. И.: Помнишь, мы запоминали с тобой рассказ? Расскажи его ещё раз.

4. Запоминание 5/6 зрительных стимулов (фигур) (смотри Приложение 3) Экспериментатор показывает ребёнку лист с изображёнными на нём фигурами. Образец убирается. Испытуемого просят нарисовать, то, что он запомнил. И.: Нарисуй такие же фигурки как можно более точно. Испытуемый рисует. При неполном воспроизведении испытуемому показывают фи гурки ещё раз. И.: А теперь посмотри внимательно на эти фигурки, постарайся их запомнить как можно точнее и в том же порядке. Образец убирается, испытуемый рисует то, что запомнил. При необходимости процедура выполняется 5 раз. Прочность хранения зрительной информации исследуется через 20-25 минут. Без дополнительного предъявления образца испытуемого просят нарисовать фигурки. И.: Помнишь, мы запоминали с тобой фигуры? Нарисуй их ещё раз.

Симптомы:

1. забывание текущих событий
2. сужение объема отсроченного воспроизведения из-за:
  - 2.1. тормозимости следов интерференцией
  - 2.2. угасания (слабости) следов без интерференции
  - 2.3. нарушения избирательности в виде:
    - 2.3.1. контаминаций
    - 2.3.2. побочных вплетений
3. конфабуляции
4. улучшение запоминания при смысловой организации материала
5. флуктуация уровня продуктивности запоминания
6. инертное воспроизведение предшествующих стимулов при запоминании по следующим
7. нарушение воспроизведения порядка стимулов
8. сужение объема непосредственного воспроизведения (отчетливо выражен "фактор края") при запоминании:
  - 8.1. вербальных стимулов
  - 8.2. зрительных стимулов
9. Процесс заучивания не приводит к росту продуктивности запоминания:
  - 9.1. вербальных стимулов
  - 9.2. зрительных стимулов
10. вербальные парафазии
11. пространственные ошибки при запоминании зрительных стимулов:
  - 11.1. координатные
  - 11.2. метрические

11.3. структурно-топологические

11.4. проекционные

**ТЕМА № 12, 13:** Исследование мыслительных процессов: наглядно-действенное мышление (конструктивное), наглядно-образное, вербально-логическое.

Исследование мыслительных процессов: Проблема пространственных представлений: классификация форм, особенности межполушарной организации и специфика расстройств.

При исследовании интеллекта используются пробы на понимание смысла рассказов и сюжетных картин, исследование письма и счета (в пре делах 10, с переходом через десяток, серийный счет  $/100 - 7, 30 - 1/2)4$ , решение задач, аналогий, понимание пословиц и метафор.

Ошибки:

- нарушение контроля
- фрагментарность анализа
- равновероятная актуализация нескольких гипотез
- соскальзывание на побочные ассоциации
- неспособность к самостоятельному описанию сюжета
- инертность
- нарушение планирования при решении задач
- нарушение понимания условий задачи, текста
- нарушение следования плану при решении задачи
- нарушение понимания переносного смысла
- ситуативное обобщение

**ТЕМА № 14:** Исследование нейродинамических параметров психической деятельности.

Схема нейропсихологического заключения. Традиционно нейропсихологическое заключение включает в себя следующие части:

1. Характеристика личности больного. Общая характеристика больного.
2. Дополнения к анамнезу (динамика развития отдельных психологических симптомов).
3. Данные экспериментально-психологического исследования: результаты объективного исследования различных ВПФ испытуемого с помощью нейропсихологических диагностических методик
  - характеристика внимания;
  - состояние гностических процессов;
  - состояние праксиса (пальцевого праксиса позы, пространственного, динамического, орального);
  - характеристика речевых процессов (письма, чтения);
  - характеристика счета;
  - характеристика памяти;

- характеристика интеллектуальной деятельности;
- характеристика эмоциональных реакций.

4. Оценка полученных данных. Характеристика синдрома. Указание на локализацию поражения. Итоговая оценка выявленных нарушений / особенностей. Вывод о локализации поражения мозга. По результатам диагностического нейропсихологического обследования перед написанием нейропсихологического заключения полезно заполнить таблицу выявленных симптомов.

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (ПРИМЕРЫ)

### Матрица компетенций

Коды (номера) и наименования модулей (разделов) учебной дисциплины и тем	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	ПК-3	ПК-5		
Раздел 1. Общие вопросы	+	+	ЛВ	КР, С, Т, ЗС, Р
Раздел 2. Исследование систем гнозиса и праксиса	+	+	ЛВ	КР, С, Т, ЗС, Р
Раздел 3. Исследование мнестических систем	+	+	ЛВ	КР, С, Т, ЗС, Р
Раздел 4. Исследование системы мышления	+	+	ЛВ	КР, С, Т, ЗС, Р

Список сокращений: лекция-визуализация (ЛВ), Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование.

### Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по результатам освоения учебной дисциплины

#### ПК-3

способность применять стандартные методы и технологии, позволяющие решать коррекционно-развивающие задачи

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:**

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

- a. между теменной и височной корой;
- b. от зрительного анализатора к третичным полям;
- c. внутри лимбической системы;
- d. между ретикулярной формацией и лобной корой.

2. Левшество – это:

- a. преобладание размера левой руки над правой;
- b. совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми;
- c. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;
- d. различия в чувствительности правой и левой половины тела.

3. Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:

- a. Шульте;
- b. Векслер;
- c. Бурдон;
- d. Бине.

4. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:

- a. оперативной;
- b. познавательной;
- c. кратковременной;
- d. отсроченной.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:**

*Ситуационная задача с коротким ответом:*

1. Имело ли место нарушение мозгового кровообращения и в какой зоне?  
 26. Больная П., 48 лет, обратилась с жалобами на расстройства движений в правой руке, которое стало ее беспокоить около 1 месяца назад. При нейропсихологическом исследовании выявлено: а) трудности при узнавании предметов наощупь правой рукой, б) при выполнении пробы на праксис позы правой рукой – «рука – лопата», в) нарушения речи с трудностями дифференцировки сходных артикулем, г) нарушения чтения и письма с трудностями дифференцировки сходных артикулем.

Ответ: \_\_\_\_\_

#### **ПК-4**

способность использовать методы диагностики развития, общения, деятельности детей и обучающихся

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:**

*Тестовые задания:*

1. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

- a. кинестетической апраксии;

- b. пространственной апраксии;
  - c. кинетической апраксии;
  - d. регуляторной апраксии.
2. Приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария называется:
- a. алалией;
  - b. мутизмом;
  - c. дизартрией;
  - d. афазией.
3. «Полевое поведение» является результатом поражения:
- a. лобных долей;
  - b. височных долей;
  - c. затылочных долей;
  - d. теменных долей.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:**

*Перечень практических навыков*

1. Методика исследования зрительного гнозиса.
2. Составление нейропсихологического заключения.



## Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций Приложение 1)

### 3.1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости:

#### 3.1.1. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Предмет нейропсихологии. Основные направления, задачи и методы.
2. Теория системной динамической локализации ВПФ.
3. Основные принципы строения мозга.
4. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие.
5. Теоретическое обоснование нейропсихологических задач, связанная с исследованием психических функций.
6. Основные задачи нейропсихологического исследования.
7. Работа со схемой нейропсихологического исследования больных с локальным поражением мозга.
8. Основные уровни зрительной системы.
9. Сенсорные нарушения зрительной системы.
10. Расстройства зрительной системы, возникающие при поражении первичной зрительной коры.
11. Зрительные агнозии, их виды.
12. Исследование зрительного восприятия предметов и изображений.
13. Исследование ориентировки в пространстве.

#### Исследование пространственного мышления

##### Критерии оценки при собеседовании:

Оценка/Баллы	Критерии
«Отлично» / 5 баллов	в ответе на вопрос полностью раскрывается тема. Свободно, в быстром темпе и на большом активном словарном запасе развивает мысли. Студент свободно и полно отвечает на поставленные вопросы и ведет дискуссию.
«Хорошо» / 4 балла	при ответе на вопрос полностью раскрывается тема. Студент отвечает на поставленные вопросы и ведет дискуссию. Однако, имеются недочеты, требующие дополнений для раскрытия темы
«Удовлетворительно» / 3 балла	не в полном объеме раскрывает тему. С затруднением отвечает на поставленные вопросы и с трудом ведет дискуссию
«Неудовлетворительно» / 2 балла	при ответе на вопрос тема раскрывается на 50% и меньше. Не отвечает на поставленные вопросы и не может вести дискуссию

#### 3.1.2. Примеры тем рефератов

1. Латеральные особенности эмоционально-личностной сферы у больных с поражением височных долей мозга.
2. Латеральные особенности нарушения мышления у больных с поражением лобных долей мозга.
3. Нейропсихологические синдромы у детей с локальными поражениями мозга.
4. Межполушарные различия в восприятии эмоций у больных с локальными

- поражениями мозга.
5. Нейрокогнитивные расстройства больных в психиатрической и соматической клиниках.
  6. Особенности развития тактильной сферы при шизофрении в детском и юношеском возрасте и их роль в психическом дизонтогенезе.
  7. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие в позднем возрасте в норме и патологии.
  8. Наркомании: нейропсихологическое исследование высших психических функций.
  9. Применение нейропсихологического подхода к анализу способностей.
  10. Нейропсихологические особенности формирования слухоречевой и зрительной памяти у детей с трудностями обучения (алексии, аграфии, акалькулии).
  11. Состояние слуховой, зрительной и моторной памяти у детей с общим недоразвитием речи.
  12. Нейропсихологический анализ семантической и эпизодической памяти.
  13. Динамика взаимодействия полушарий мозга у лиц с разным профилем латеральной организации психических функций.
  14. Особенности восприятия времени у испытуемых с разным типом профиля латеральной организации психических функций.
  15. Кроссмодальные взаимодействия в процессах узнавания и воспроизведения при локальных поражениях мозга.
  16. Апробация новых методик нейропсихологической диагностики.
  17. Латеральные особенности эмоционально-личностной сферы у больных с поражением височных долей мозга.
  18. Латеральные особенности нарушения мышления у больных с поражением лобных долей мозга.
  19. Нейропсихологические синдромы у детей с локальными поражениями мозга.
  20. Межполушарные различия в восприятии эмоций у больных с локальными поражениями мозга.
  21. Нейрокогнитивные расстройства больных в психиатрической и соматической клиниках.
  22. Особенности развития тактильной сферы при шизофрении в детском и юношеском возрасте и их роль в психическом дизонтогенезе.
  23. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие в позднем возрасте в норме и патологии.
  24. Наркомании: нейропсихологическое исследование высших психических функций.
  25. Применение нейропсихологического подхода к анализу способностей.
  26. Нейропсихологические особенности формирования слухоречевой и зрительной памяти у детей с трудностями обучения (алексии, аграфии, акалькулии).
  27. Состояние слуховой, зрительной и моторной памяти у детей с общим недоразвитием речи.

28. Нейропсихологический анализ семантической и эпизодической памяти.  
 29. Динамика взаимодействия полушарий мозга у лиц с разным профилем латеральной организации психических функций.

**Критерии оценки:**

Оценка/Баллы	Критерии
«Отлично» / 5 баллов	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Содержание реферата соответствует теме;</li> <li>• Тема раскрыта полностью;</li> <li>• Оформление реферата соответствует принятым стандартам;</li> <li>• При работе над рефератом автор использовал современную литературу;</li> <li>• В реферате отражена самостоятельная работа автора по данной теме;</li> <li>• Сообщение логично, последовательно, грамотно</li> </ul>
«Хорошо» / 4 балла	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Содержание реферата соответствует теме;</li> <li>• Тема раскрыта полностью;</li> <li>• Оформление реферата соответствует принятым стандартам;</li> <li>• При работе над рефератом автор использовал современную литературу;</li> <li>• В реферате отражена самостоятельная работа автора по данной теме;</li> <li>• В сообщении автор допускает одну ошибку или два-три недочета, допускает неполноту ответа.</li> </ul>
«Удовлетворительно» / 3 балла	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Содержание реферата не полностью соответствует теме;</li> <li>• Тема раскрыта недостаточно полно;</li> <li>• В оформлении реферата допущены ошибки;</li> <li>• Литература, используемая автором, при работе над рефератом устарела;</li> <li>• В реферате не отражена самостоятельная работа автора по данной теме;</li> <li>• Сообщение по теме реферата допускаются 2-3 ошибки;</li> <li>• Сообщение неполно, построено несвязно, но выявляет общее понимание работы</li> </ul>
«Неудовлетворительно» / 2 балла	Содержание реферата не соответствует теме

**Примеры ситуационных задач**

У больного А., 37 лет, после автомобильной аварии нарушилась речь: он говорил малопонятно, путал буквы в словах, иногда отвечал на вопросы невпопад. При этом интонационный компонент речи был полностью сохранен. При нейропсихологическом исследовании выявлено: нарушение фонематического слуха, заключающееся в том, что больной не дифференцирует преимущественно сходные фонемы, иногда путает другие согласные и гласные звуки. Это проявляется в трудностях называния предметов и понимания обращенной речи. Подсказка не помогала больной правильно назвать предъявленное изображение. Была нарушена номинативная функция речи. Те же нарушения наблюдаются у него при чтении и письме. Другие высшие психические функции грубо не нарушены.

1. Выделите нейропсихологические синдромы и симптомы?

2. С чем она связана?
3. Локализация очага поражения?
4. Дифференциальная диагностика со зрительной предметной агнозией?
5. Какие пробы использовались для исследования речи?

Эталон ответа:

1. Нарушение фонематического слуха, номинативной функции речи. Синдром акустико-гностической и амнестической афазии.
2. Связано с поражением первичных и вторичных полей слухового анализатора
3. Верхне височные отделы, задне-височные отделы доминантного полушария
4. при зрительной агнозии пациент не может описать предмет или объяснить жестами его назначение
5. пробы с оппозиционными фонемами, называние предметов и их изображений.

2. Больной Н., 32 лет, после автомобильной аварии почувствовал слабость в обеих руках и трудности при совершении ими произвольных движений. Беспокоила также сильная постоянная головная боль. При нейропсихологическом исследовании выявлено: а) трудности при узнавании предметов наощупь обеими руками, б) при выполнении пробы на праксис позы обеими руками – «рука – лопата», в) существенное увеличение времени при собирании «доски Сегена»: двумя руками – 12 минут, правой рукой – 15 минут, левой рукой – 14 минут, г) нарушения устной речи, чтения и письма с трудностями дифференцировки сходных артикулем.

1. Имеет ли место у больного черепно – мозговая травма?
2. Выделите нейропсихологические симптомы и синдромы.
3. Локализация очага поражения?
4. Какие другие нейропсихологические симптомы могут наблюдаться при поражении данных отделов?
5. Какие пробы используются для исследования данных отделов?

Эталон ответа:

1. да, так есть очаговая симптоматика
2. астереогноз, кинестетическая апраксия, афферентная афазия
3. нижне-теменные отделы слева
4. пальцевая агнозия при поражении субдоминантного полушария
5. проба на узнавание предметов наощупь, пробы на праксис поз, пробы на артикуляционный праксис, пробы для исследования экспрессивной речи.

3. Больная П., 40 лет, после электротравмы (удар молнией) неожиданно почувствовала в себе особые способности: она могла «видеть» далеко за пределами охватываемого зрением пространства, описывала события, происходящие с ее родственниками в другом городе. Кроме того, у нее появилась способность «предвосхищать» события, «видя» будущее. Из анамнеза выяснено, что у П. всегда были трудности ориентировки в

пространстве: она путала правую и левую стороны, не могла найти дорогу в малознакомом городе. При нейропсихологическом исследовании было выявлено нарушение ориентировки в реальном и формализованном пространстве. Исследование функциональной асимметрии показало преобладание правых асимметрий ног и зрения, левой асимметрии слуха и симметрии рук.

1. С чем связаны необычные ощущения больной?
2. Нейропсихологические симптомы и синдромы?
3. Локализация очага поражения?
4. Какие нейропсихологические симптомы могут наблюдаться у больных с неправым профилем асимметрии?
5. Какие вы знаете пробы для исследования профиля асимметрии?

Эталон ответа:

1. у больной имеет место смешанный профиль асимметрии, обусловленные этим нарушения ориентировки в пространстве и особые феномены («расширения пространства видения» и «предвосхищения»).
2. феномены («расширения пространства видения» и «предвосхищения»).
3. очагового поражения нет
4. симптомы дежавю, жа ми вю, зеркальное письмо
5. пробы для определения ведущего глаза, руки, ноги, уха.

#### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

<b>Оценка/Баллы</b>	<b>Критерии</b>
«Отлично» / 5 баллов	комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций
«Хорошо» / 4 балла	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога
«Удовлетворительно» / 3 балла	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах педагога
«Неудовлетворительно» / 2 балла	неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации.

#### **Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту (Формируемые компетенции ПК – 3, ПК – 4):**

1. Общая характеристика нейропсихологического обследования.
2. Принципы и этапы клинико-психологического эксперимента.
3. Демонстрация комплексного нейропсихологического обследования больного.

4. Исследование зрительного гнозиса.
5. Исследование слухового (неречевого) гнозиса.
6. Исследование соматосенсорного гнозиса.
7. Исследование оптико-пространственного анализа и синтеза.
8. Исследование произвольных движений (праксис).
9. Исследование речи.
10. Исследование письма и чтения.
11. Исследование памяти.
12. Исследование внимания.
13. Исследование мышления.
14. Общее обследование больного и составление нейропсихологического заключения.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков**

Оценка/Баллы	Критерии
«Отлично» / 5 баллов	демонстрирует полное понимание проблемы. Правильно и безошибочно применяет теоретические знания при практическом выполнении задания
«Хорошо» / 4 балла	демонстрирует значительное понимание проблемы. Выполняет практические задания правильно, но не уверенно
«Удовлетворительно» / 3 балла	демонстрирует понимание проблемы. При практическом использовании допускает грубые ошибки
«Неудовлетворительно» / 2 балла	демонстрирует полное отсутствие знаний по данному вопросу

### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины – зачет в 7 семестре:**

Порядок проведения промежуточной аттестации:

Собеседование проводится на основе вопросов и задач.

#### **ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ**

1. Общая характеристика методов нейропсихологического обследования. Основные этапы клинико-нейропсихологического эксперимента
2. Основные положения учения о мозговой организации психических процессов.
3. Основные положения «теории системной динамической организации высших психических функций».
4. Отличие жестких и гибких звеньев ВПФ.
5. Сущность принципа анатомо-физиологического деления мозга на блоки.
6. Особенности функциональной специфики и взаимодействия полушарий мозга.
7. Изменения мозговой организации психических процессов по мере их функционального развития.
8. Оценка состояния отдельных функциональных систем психики (гнозис в различных модальностях, праксис, слухо-моторные координации, речь и связанные с ней процессы, пространственный анализ и синтез).

9. Методы оценки структурно-динамических особенностей психических функций в условиях изменения темпа и расширения объема психической деятельности, введения интерферирующих и отвлекающих стимулов.
10. Методы оценки уровня произвольной регуляции психической активности и способов компенсации возникающих в процессе обследования затруднений;
11. Методики определения сохранных составляющих в психической деятельности обследуемого (позитивная диагностика).
12. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики, возможности качественной и количественной оценки структуры и степени изменений отдельных психических функций (составление количественных шкал по системе оценки в баллах).
13. Оценка понимания клиента изменений в психической деятельности, отношения к заболеванию), эмоционального фона, ориентировки во времени и месте нахождения; данные о левшестве и наличии левшества в семье. (Луриевские пробы для определения левшества).
14. Выявление нарушенного нейропсихологического фактора (факторов) и характеристика синдрома с вычленением первичных и вторичных расстройств, дефицитарных и сохранных звеньев в структуре психической деятельности.
15. Исследование зрительного гнозиса. Узнавание реальных предметов и их изображений; узнавание контуров незаконченных, перечеркнутых и наложенных друг на друга изображений предмета, зашумленные изображения. Восприятие конфликтных фигур - "химер";
16. Исследование зрительного восприятия. Узнавание букв и цифр в обычных условиях и в зашумленном изображении (наложенные друг на друга, перечеркнутые); узнавание лиц известных людей; восприятие цвета;
17. Дифференцированный анализ состояния зрительно-гностической деятельности: вид зрительных агнозий; первичные и вторичные нарушения зрительного восприятия, псевдоагнозии; фрагментарность зрительного восприятия и ее мозговые механизмы.
18. Исследование акустического (неречевого) гнозиса: восприятие и воспроизведение звуковысотных отношений (сравнение звуков по высоте со словесным отчетом пациента, воспроизведение звука по памяти, формирование условных двигательных реакций на звуки); локализация звука в пространстве; узнавание бытовых звуков и шумов; узнавание и пропевание знакомых и незнакомых мелодий; восприятие и воспроизведение ритмических структур.
19. Симптомы акустико-гностических расстройств: нарушения восприятий высоты звука, дефекты локализации звука в пространстве, нарушение предметной идентификации бытовых шумов, нарушение оценки и воспроизведения ритмических структур (сужение объема, инертность

- акустического образца, дефекты восприятия структуры ритмической последовательности), наличие импрессивной и экспрессивной амузии;
20. Исследование слухо-моторных координации: симптомы нарушения двигательного звена в слухо-моторных координациях: лишние удары при воспроизведении ритмов, инертность при переходе от одной структуры к другой или при переходе от выполнения по инструкции к выполнению по слуховому образцу.
  21. Исследование соматосенсорного гнозиса: оценка локализации и дискриминации унилатеральных и билатеральных прикосновений; определение количества прикосновений; называние и показ пальцев рук; называние пациентом частей своего тела по инструкции ("схема тела").
  22. Исследование соматосенсорного гнозиса: дермолексия фигур, букв, цифр; тактильное восприятие предметов, формы, величины, фактуры объектов; пробы с использованием "доски Сегена".
  23. Симптомы нарушения восприятия в соматосенсорной сфере: тактильная агнозия, дермоалексия, нарушение схемы тела, астериогноз, одностороннее тактильное игнорирование, пальцевая агнозия, нарушение афферентных синтезов в пробах Сегена.
  24. Исследование зрительно-пространственного восприятия (деление отрезка; определение времени на часах; выбор правильной географической карты; выбор по инструкции картинки; узнавание букв, зеркальное написание, узнавание арабских и римских цифр).
  25. Исследование актуализации пространственных представлений (расстановка стрелок на "немых" часах; рисование карты, плана изображение геометрических; рисование по инструкции )
  26. Исследование пространственных представлений в ситуации непосредственного запоминания (рисование "по памяти" после предъявления образца).
  27. Исследование сложных оптико-пространственных действий (конструктивный праксис): копирование фигур с пространственной перешифровкой; выполнение проб "кубики Кооса" или "куб Линка".
  28. Исследование пространственных составляющих в счетных операциях.
  29. Симптомы нарушения зрительно-пространственных функций: пространственная агнозия, односторонняя пространственная агнозия, нарушение симультанных синтезов, конструктивная апраксия, нарушение пространственной памяти, акалькулия, пальцевая агнозия и др.
  30. Исследование двигательных функций: кинетической составляющей праксиса (реципрокная координация, асимметричные постукивания, последовательность, графическая проба, письмо под диктовку );
  31. Исследование двигательных функций: исследование пространственной составляющей праксиса (воспроизведение по образцу и по инструкции положения рук в пространстве, пробы Хэда);



32. Исследование двигательных функций: исследование кинестетической составляющей праксиса (воспроизведение по зрительному образцу положения пальцев на руках);
33. Исследование двигательных функций: исследование выполнения действий с предметами в реальном и воображаемом плане, а также - символических движений; исследование орального праксиса;
34. Исследование двигательных функций: оценка состояния функции движений взора на произвольном и произвольном уровнях; исследование формирования двигательных программ по речевой инструкции (простые условные реакции, условные реакции выбора, в обычной и конфликтной стимульной ситуации), рисование серии геометрических фигур с изменением структуры серии или порядка следования ее элементов.
35. Симптомы нарушения праксиса: кинетическая, кинестетическая, пространственная и регуляторная апраксии;
36. Изменение фоновых компонентов праксиса в виде замедленности и тремора; нарушение регулирующей роли речи в организации движений, стереотипии, персеверации, эхопраксии, "полевое" двигательное поведение, латеральные различия в осуществлении движения.
37. Исследование импрессивной речи: исследование фонематического слуха (повторение единичных фонем, повторение пар дизъюнктивных, оппозиционных и коррелирующих фонем, повторение серии звуков, замена повторения звуков их написанием или показом, оценкой тождества или различия между звуками в паре, исключение артикуляции при восприятии звуков, формирование условной двигательной реакции на дифференцирование фонем);
38. Исследование импрессивной речи: исследование понимания слов (называние предъявляемых предметов, показывание называемых объектов, объективное определение понимания большим значения слов); исследование понимания фраз; исследование понимания логико-грамматических структур (показывание двух последовательно называемых предметов, показывание одного из предметов с помощью другого в условиях прямого и инвертированного порядка слов, понимание конструкций с предлогами, выражающими пространственные отношения, понимание сравнительных конструкций, понимание фраз, включающих сложные соподчиненные предложения);
39. Исследование импрессивной речи: формы афазий, связанные с нарушением импрессивной стороны речи: синдром оптико-мнестической афазии, синдромы сенсорной и акустико-мнестической афазии; синдром семантической афазии.
40. Исследование экспрессивной речи: исследование артикуляции звуков речи по слуховому образцу (повторение звуков, отличающихся различной степенью близости по месту артикуляции (м, б, п, д, н, л, с, ш, ж, к, г, х), оценка четкости произнесения, переключения от звука к

- звуку, повторение единичных звуков, пар и троек звуков, повторение слогов, включающих непрерывный ряд из нескольких согласных);
41. Исследование экспрессивной речи: произнесение звуков с опорой на другие афферентные системы (зрительная схема артикуляции, включение артикуляций в практические действия или условные жесты); исследование повторной речи (повторение слов), повторение ряда слов в измененном порядке в условиях слухового и зрительного предъявления, повторение фраз;
  42. Исследование экспрессивной речи: исследование номинативной функции речи (называние предметов или изображений); исследование повествовательной речи (проговаривание автоматизированного ряда в прямом и обратном порядке, составление рассказа по сюжетной картинке, самостоятельная речь больного при пересказе знакомых сюжетных произведений и при составлении сочинения на заданную тему, дополнение незаконченных предложений, составление фразы из нескольких изолированных слов или восстановление порядка слов во фразе);
  43. Исследование экспрессивной речи: симптомы нарушения экспрессивной речи в различных формах афазии: афферентная и эфферентная моторная афазия, динамическая афазия, сенсорная афазия, акустико-мнестическая афазия, оптико-мнестическая афазия, семантическая афазия.
  44. Исследование письма: жалобы больного на нарушения письма, методы исследования письма (автоматизированное письмо; написание буквы слов и фраз под диктовку, простые и оппозиционные (фонемы и артикулемы) буквы и слова, сложные по звуковому составу, исследование списывания единичных букв, слов, фраз и серий из них);
  45. Исследование чтения: Жалобы больного на нарушения чтения, исследование чтения (чтение букв простых, стилизованных, зеркально написанных, наложенных друг на друга/, бессмысленных слогов, идеограмм, простых и часто встречающихся, сложных, редко встречающихся слов, неверно написанных слов, чтение коротких отрывков и понимание их смысла);
  46. Исследование письма и чтения: симптомы нарушения письма и чтения оптическая аграфия, оптическая, и вербальная алексия; нарушения письма и чтения в синдромах сенсорной и акустико-мнестической, кинетической и кинестетической моторной афазии; нарушения письма и чтения при поражении префронтальных отделов лобных долей головного мозга, появление нарушений письма и чтения в синдроме односторонней пространственной агнозии.
  47. Исследование памяти. Жалобы больного на нарушения памяти. Исследование процесса заучивания 10 слов. Исследование процесса опосредованного запоминания. Исследование процесса произвольного запоминания в условиях непосредственного и отсроченного воспроизведения: воспроизведение серии слов, фразы или рассказа.

48. Исследование памяти и внимания: воспроизведение в условиях последовательного предъявления двух групп элементов (слов, картинок, движений, двух фраз, двух рассказов). Непосредственное воспроизведение каждой из групп и возвращение к припоминанию первой и второй группы. Отсроченное воспроизведение.
49. Исследование внимания. Исследование произвольного запоминания (воспроизведение прочитанного рассказа, условий арифметической задачи). Синдромы нарушений внимания.
50. Симптомы нарушения памяти: нарушения модально-специфических форм памяти (зрительной, слуховой, тактильной, двигательной), нарушение модально-неспецифических форм памяти, нарушение произвольного запоминания и произвольного припоминания, дефекты избирательности процесса воспроизведения, нарушение семантических аспектов запоминания.
51. Исследование мышления. Жалобы больного на затруднения в мыслительной деятельности. Исследование понимания скрытого смысла в рассказах, в сюжетных картинках. Исследование действий, требующих построения программы и контроля за ее протеканием (решение арифметических задач, с опорой на знание правил или на рассуждение).
52. Исследование мышления. Исследование процесса завершения незаконченной фразы в условиях выбора, слова-окончания из различного количества альтернатив. Исследование процесса заполнения пропущенных слов во фразе в условиях выбора из разного количества альтернатив. Исследование словесных ассоциаций при подборе слов на заданный признак. Исследование словесных ассоциаций при подборе аналогий в свободном варианте и при выборе из некоторого количества альтернатив.
53. Исследование мышления. Исследование понимания смысла пословиц в свободном варианте и при выборе из предлагаемых альтернативных трактовок пословиц. Исследование уровня обобщения по методу "исключение предметов". Исследование процесса формирования понятия по методу Выготского-Сахарова и методу Халстэда.
54. Симптомы нарушения мышления: трудности обобщенного понимания текстов и условий задачи, дефекты построения программы действий и выбора операций, нарушение контроля реализацией программы выполнения задания, нарушение динамических параметров мышления (замедленность, инертность, потеря программы и т.д.), фрагментарное перечисление деталей сюжетной картинке, нарушение регулирующей роли речи в мыслительной деятельности, снижение уровня обобщения.
55. Особенности нейропсихологического обследования в дошкольном, младшем школьном возрастах.
56. Осуществление нейропсихологического обследования в подростковом, юношеском возрастах и взрослых людей.

57. Особенности нейропсихологического обследования пациентов пожилого возраста.

58. Типичная схема нейропсихологического обследования.

### **Критерии оценки:**

- **оценка «отлично»** выставляется студенту с умением свободно выполнять задания, предусмотренные экзаменационной программой, и успешно отвечать на вопросы повышенной сложности;
- **оценка «хорошо»** выставляется студенту, выполнившему без значимых ошибок предусмотренные экзаменационной программой задания;
- **оценку «удовлетворительно»** выставляется студенту с минимальными, но достаточными знаниями, допустившему погрешности и справившемуся с помощью экзаменатора с выполнением заданий, предусмотренных экзаменационной программой;
- **оценка «неудовлетворительно»** выставляется студенту с существенными пробелами в знаниях основных положений учебной дисциплины, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных экзаменационной программой заданий, которые студент не смог исправить с помощью подсказок экзаменатора.

## **7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

### **7.1. Основная литература**

1. Хомская, Е. Д. Нейропсихология: учебник для вузов / Е. Д. Хомская; Московский гос. ун-т им. М.В. Ломоносова. – 4-е изд. — СПб. : Питер, 2013. – 496с.: ил + 1 электронный оптический диск (CD-ROM). – (Классический университетский учебник).
2. Баулина М.Е., Нейропсихология [Электронный ресурс]: учебник для вузов / Баулина М.Е. – М.: ВЛАДОС, 2018. – 391 с. – ISBN 978-5-906992-83-3 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785906992833.html>
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие для студентов высших учебных заведений 7-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2009. – 384с.

### **7.2. Дополнительная литература:**

1. Корсакова, Н. К. Клиническая нейропсихология: учебное пособие для вузов / Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2019. – 165 с. – (Специалист). – ISBN 978-5-534-06101-7. – Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. – URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/439039>
2. Т. Г. Визель Основы нейропсихологии : учеб. для студентов вузов М.: АСТ: Транзиткнига, 2006. — 384с.
3. Анохин П. К Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем. - М.: Наука, 1971.

4. Бехтерева Н. П. Нейрофизиологические аспекты психической деятельности человека. Л.: Наука, 1971.

### 7.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

#### Internet-ресурсы:

[www.gnpbu.ru](http://www.gnpbu.ru) – Государственная научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского Российской академии образования (ГНПБ РАО)  
<http://www.bl.uk> – TheBritishLibrary (Британская библиотека)

#### Психологические сайты в Internet:

PSYCHOLOGY.RU

AZOS.RU

PSYBERLINK

PSYCHOLOGY WORLD

HIGH.RU

[http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc\\_psychology/991/](http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_psychology/991/)

<http://adhd-kids.narod.ru/links7.html>

[http://adalin.mospsy.ru/1\\_01a\\_00/1\\_01a011.shtml](http://adalin.mospsy.ru/1_01a_00/1_01a011.shtml)

[http://adalin.mospsy.ru/r\\_02\\_00/r\\_02\\_05b.shtml](http://adalin.mospsy.ru/r_02_00/r_02_05b.shtml)

[http://adhd-kids.narod.ru/articles/stress\\_pregnancy.html](http://adhd-kids.narod.ru/articles/stress_pregnancy.html)

<http://azps.ru/tests/indexch.html>

<http://www.e-apteka.ru/ugolokpat/adhd.asp>

#### I. Сайты базовых академических структур

1. Отделение Российской Академии наук (ОФСПП): <http://www.che.nsk.su/>

2. Российское психологическое общество: <http://www.psyrus.ru>

3. Министерство образования и науки РФ: <http://минобрнауки.рф>

#### II. Электронные библиотеки

1. Российская Государственная Библиотека: <http://www.rsl.ru/>

2. Научная электронная библиотека: <http://txt.elibrary.ru/>

3. Научная библиотека Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова: <http://www.lib.msu.su/index.html>

4. Открытая русская электронная библиотека:

<http://orel.rsl.ru/index.shtml>

5. Научная библиотека Санкт-Петербургского государственного университета:

6. <http://www.lib.pu.ru/>

7. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru>

8. Университетская информационная система «Россия»:

<http://uisrussia.msu.ru>

9. Электронно-библиотечная система «Лань»: <https://e.lanbook.com>

10. Электронно-библиотечная система «IPRbook» [www.iprbookshop.ru](http://www.iprbookshop.ru)

11. Электронно-библиотечная система «Знаниум» <http://znanium.com>

12. Электронно-библиотечная система «Юрайт» <https://www.biblio-online.ru>

### **Периодические издания в Internet и рекомендованные ВАК:**

«Психиатрия, психотерапия, клиническая психология»; «Нейрохирургия»; «Неврологический журнал»; «Неврологии и психиатрии»; «Клиническая и специальная психология», «Экспериментальная психология», «Известия Смоленского государственного университета», «Вестник Брянского государственного университета», «Фундаментальные исследования», «Современные проблемы науки и образования». «Вопросы психологии», «Психологический журнал», «Перинатальная психология», «Семейное воспитание», «Семейная психология и психотерапия»

### **8. Материально-техническое обеспечение**

Персональные компьютеры. Принтеры. Выход в интернет. Сканер. Компьютерные классы с постоянным выходом в Интернет. Электронные библиотеки. Электронные ресурсы.

### **9. Программное обеспечение**

При осуществлении образовательного процесса по дисциплине используются информационные технологии обработки данных с помощью прикладных программных продуктов Microsoft Excel, Microsoft PowerPoint, Microsoft Access; программные пакеты SPSS, STATA. Осуществляется поиск информации в WWW-пространстве; работа с Web-страницами и социальными ресурсами сети Интернет.

Полнотекстовые версии всех источников, указанных в списке основной литературы по дисциплине, размещены в автоматизированной библиотечно-информационной системе университета.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 03B6A3C600B7ADA9B742A1E041DE7D81B0  
Владелец: Артеменков Михаил Николаевич  
Действителен: с 04.10.2021 до 07.10.2022