Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.08.2022 12:26:23
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности (12 Обеспечение безопасности) в сфере профессиональной деятельности (психодиагностической и консультативной деятельности в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и общественного здоровья)
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «28» мая 2021 г.

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«17» мая 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.О.08 Нейропсихология

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	37.05.01 Клиническая психология
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	12 Обеспечение безопасности
Сфера профессиональной деятельности	Психодиагностическая и консультативная деятельность в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и общественного здоровья
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	5,5 лет
Институт/кафедра	Кафедра клинической психологии

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология в основу положены:
1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности)
37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета)

утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации «26» мая 2020 _г.

2) Учебный план 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности 12 Обеспечение безопасности , направленности 12 Обеспечение безопасности в сферах профессиональной деятельности психодиагностическая и консультативная деятельность в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и правопорядка сферах профессиональной деятельности
утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 26» марта 2021 г., Протокол № 5

Рабочая программа дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология одобрена на заседании кафедры Клинической психологии от «15» апреля 2021 г. Протокол № 9

Заведующий кафедрой клинической психологии _____ (Кравцова Н.А.)
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Рабочая программа дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология одобрена УМС по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета
от «28» апреля 2021 г. Протокол № 4

Председатель УМС _____ Скварник В.В.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Разработчики:

Доцент кафедры клинической психологии		Катасонова Анна Васильевна
(занимаемая должность)	*(подпись)*	*(Ф.И.О.)*
Ассистент кафедры клинической психологии		Трифонов Даниил Александрович
(занимаемая должность)	*(подпись)*	*(Ф.И.О.)*
(занимаемая должность)	*(подпись)*	*(Ф.И.О.)*

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология

Цель освоения дисциплины Б1.О.08 Нейропсихология: изложить в систематизированном виде современные представления о предмете нейропсихологии, историю развития данной науки, связь этой науки с патопсихологией, клинической психологией, психопатологией; психо- и нейрофизиологией, дать нейропсихологический анализ нарушений основных психических сфер при локальных поражениях головного мозга

При этом ***задачами*** дисциплины (модуля) (Б1.О.08 Нейропсихология) являются:

1. формирование представлений о фундаментальном, прикладном и междисциплинарном характере патопсихологии, ее вкладе в разработку теоретических проблем общей психологии, теорию и практику медицины и здравоохранения. Ознакомление с историей патопсихологии как базовой для других отраслей психологии
2. ознакомление с основными разделами нейропсихологии (клиническая нейропсихология, реабилитационная нейропсихология, экспериментальная нейропсихология, психофизиологическая нейропсихология, нейропсихология детского возраста, геронтонейропсихология и др.),
3. формирование базовых представлений о теоретических и практических задачах нейропсихологии: нейропсихологический симптом, нейропсихологический синдром, нейропсихологический фактор, функциональная система, мозговые механизмы высших психических функций, локализация высших психических функций, межполушарная асимметрия, функциональная специфичность больших полушарий, межполушарное взаимодействие и др. Понимание соотношения нейропсихологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами.
4. ознакомление с основными направлениями деятельности нейропсихолога: нейропсихологическая диагностика, нейропсихологическая реабилитация больных, нейропсихологическая экспертиза.
5. ознакомление с основными методами нейропсихологии: соотношением экспериментального и клинического (экспертного, идиографического) подходов при исследовании больного.
6. формирование представлений о закномерностях нарушений психической деятельности при локальных поражениях головного мозга.
7. формирование знаний о различных видах нейропсихологической помощи при работе с различными контингентами больных с локальными поражениями головного мозга.

2.2. Место дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология в структуре основной образовательной программы высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности 12 Обеспечение безопасности психодиагностическая и консультативная деятельность в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и правопорядка сферах профессиональной деятельности

2.2.1. Дисциплина (модуль) Б1.О.08 Нейропсихология относится к обязательной части

2.2.2. Для изучения дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

курсов «Общая психология», «История психологии», «Функциональная анатомия центральной нервной системы» «Психофизиология», «Психология развития и возрастная психология», «Введение в клиническую психологию», «Патопсихология» *(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))*

«Функциональная анатомия центральной нервной системы»

Знания: этапы развития мозга, анатомическое строение мозга,

Умения: самостоятельно составить рефлекторный уровень организации движений, регуляцию психической деятельности человека.

Навыки: методами диагностики центральной нервной системы.

«Общая психология»

Знания: категории, понятия психологической науки и ее методы, критерии и стадии развития психического отражения,

Умения: самостоятельно подбирать методы экспериментального исследования познавательных процессов.

Навыки: изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;.

«Психодиагностика»

Знания: основных этапов и условий становления зарубежной и отечественной психологической диагностики,

Умения: подбирать методы экспериментального исследования познавательных процессов в соответствие с пониманием основных этапов психодиагностического исследования.

Навыки: проведения психодиагностического исследования познавательных функций.

«Патопсихология»

Знания: основных этапов и условий становления зарубежной и отечественной психологической диагностики,

Умения: подбирать методы экспериментального исследования познавательных процессов в соответствие с пониманием основных этапов психодиагностического исследования.

Навыки: проведения психодиагностического исследования познавательных функций.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология

Освоение дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Исследование и оценка	ОПК-2. Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения	ИДК.ОПК-2_1- знает основные принципы, правила и этико-деонтологические нормы проведения психодиагностического исследования и применяет в соответствии с целью и задачами исследования психодиагностические методы и методики ИДК.ОПК-2_2- изучает медицинскую документацию, выявляет и анализирует информацию о жалобах (проблемах) и потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг), с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов, совместно с врачом (или заказчиком услуг) определяет конкретные цели клинико-психологического исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитациоиными или профилактическими задачами ИДК.ОПК-2_3- владеет навыками проведения клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования диагностики психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов, в

		соответствии с целью психодиагностического исследования и этико-деонтологическими нормами
Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	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	ИДК.ОПК-3_1- знает теоретические основы и правила практического применения адекватных, надежных и валидных способов качественной и количественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем и психологическим благополучием человека ИДК.ОПК-3_2- применяет навыки патопсихологической, нейропсихологической диагностики с целью получения данных для клинической диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических функций ИДК.ОПК-3_3- применяет навыки проведения, анализа, и интерпретации результатов психологического исследования лиц, находящихся в кризисных ситуациях и переживших экстремальное состояние ИДК.ОПК-3_4- применяет навыки проведения психодиагностического исследования детей, включая детей младшего возраста, и подростков с психической и соматической патологией, живущих в условиях депривации, из групп риска поведенческих нарушений, а также нормативно развивающихся детей; детско-родительских отношений и их влияния на развитие и адаптацию ребенка ИДК.ОПК-3_5- владеет навыками получения, математико-статистической обработки, анализа и обобщения результатов клинико-психологического исследования, представления их научному сообществу
Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-4. Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика	ИДК.ОПК-4_1- знает основные методологические принципы проведения, обработки и представления данных психодиагностического исследования, в том числе принцип комплексности, предполагающий использование в одном исследовании методов с различным психометрическим статусом (измерительных и качественных) и их взаимодополнение при анализе результатов ИДК.ОПК-4_2- проводит, обрабатывает, анализирует и интерпретирует данные психодиагностического исследования пациента (клиента), формулирует развернутое структурированное психологическое заключение, информирует пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях ИДК.ОПК-4_3- планирует и проводит

		психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной, медико-педагогической экспертизы, экспертиза безопасности среды), анализирует его результаты, формулирует экспертное психологическое заключение, адекватное задачам экспертизы, нормативно-правовыми документами и запросам пользователя
Психологическое вмешательство	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	ИДК.ОПК-5_1- знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства и психологической помощи ИДК.ОПК-5_2- знает основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи ИДК.ОПК-5_3- выявляет и анализирует информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства и психологической помощи, умеет разрабатывать программы вмешательства и помощи с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития ИДК.ОПК-5_4- самостоятельно проводит клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития ИДК.ОПК-5_5- применяет навыки анализа основных направлений психологического вмешательства и психологической помощи с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства и психологической помощи на всех этапах лечебного и (или) реабилитационного процесса, а также в кризисных и экстремальных ситуациях ИДК.ОПК-5_7- использует специализированные для особых категорий населения методы и формы психологического вмешательства и психологической помощи, а именно: владеет методами индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; владеет методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; владеет навыками оказания экстренной и

		долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного и рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД, и др; владеет навыками психологического вмешательства в целях профилактики правонарушений и реабилитации лиц, отбывших наказание

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины (модуля) **Б1.О.08 Нейропсихология в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности 12 Обеспечение безопасности в психодиагностической, консультативной, психотерапевтической сферах профессиональной деятельности, направленной на направленной на решение комплексных задач психологической диагностики, экспертизы и помощи гражданам в общественных, научно-исследовательских, консалтинговых организациях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения, в сфере правоохранительной деятельности, обороны, безопасности личности, общества и государства, спорта, а также в сфере частной практики - предоставление психологической помощи или психологических услуг физическим и юридическим лицам.

2.4.2 Задачи профессиональной деятельности выпускников

Психодиагностическая
Экспертная
Научно-исследовательский.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины (модуля) компетенций :

1. Диагностика личности и психических явлений.
2. Психологические исследования в рамках судебно-психологической, военной, медико-социальной, медико-педагогической и иных видов экспертиз, требующих участия психологов.
3. Аналитические, демонстрационные.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология **и виды учебной работы**

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестр № 5**
			часов
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		72	72
Лекции (Л)		24	24
Практические занятия (ПЗ),		48	48
Самостоятельная работа обучающегося (СР),в том числе:		36	36
Подготовка к занятиям (ПЗ)		20	20
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		3	3
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		3	3
Вид промежуточной аттестации	экзамен (Э)	36	36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	144	144
	ЗЕТ	4	4

3.2.1 Разделы дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Темы разделов
1	2	3	4
	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5	**Раздел 1.** Нейропсихология: теоретические основы и практическое значение.	Предмет, задачи нейропсихологии.Возникновение нейропсихологии на стыке психологии, медицины (неврологии, нейрохирургии) и физиологии. Направления современной нейропсихологии: клиническая, экспериментальная, реабилитационная нейропсихология; нейропсихология детского, старческого возраста; нейропсихология индивидуальных различий (в норме; психофизиологическое направление; нейропсихология пограничных состояний и др. задачи и методы каждого направления.
		Раздел 2. Нейропсихологический анализ нарушений ВПФ при локальных поражениях мозга	Вклад нейропсихологии в изучение проблемы «мозг и психика». Мозг как орган, осуществляющий, реализующий психические процессы и состояния. Нейропсихологический подход к изучению проблемы биологической и социальной детерминации психики человека. Вклад нейропсихологии в разработку различных проблем общей психологии: в развитие теории ВПФ человека; в исследования их структуры, системной организации, прижизненного формирования, опосредствованного характера, пластичности, уровневого строения, взаимосвязи. Изучение типологии нормы с позиции нейропсихологии.
			История изучения проблемы локализации ВПФ. Теория системной динамической локализации ВПФ Л.С. Выготского и А.Р. Лурия. Пересмотр понятий «функция», «локализация». Основные нейропсихологические понятия. Общие признаки физиологических и психических функций как функциональных систем. Проблемы хроногенной локализации ВПФ человека. Различный вклад левого и правого полушарий мозга в мозговую организацию каждой психической функции. Роль лобных долей в формировании ВПФ. Теория системно-динамической локализации ВПФ.
			Горизонтальная и вертикальная организация мозга как субстрата психических процессов. Концепция А.Р. Лурия о трех основных структурно-функциональных блоках мозга.

			Иерархическое строение каждого блока. Концепция доминантности левого полушария мозга (у правшей). Парциальный характер функциональной асимметрии. Профиль межполушарной асимметрии. Межполушарное взаимодействие, межполушарные связи. Синдром «расщепленного мозга». Дифференцированный характер межполушарного взаимодействия. Методы исследования межполушарной асимметрии.
			Психологическая структура речи. Лингвистические единицы речи. Экспрессивная и импрессивная речь. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия: определение. Классификация афазий, предложенная А. Р. Лурия. «Речевые зоны» коры левого полушария мозга (у правшей). Нарушения различных видов речевой деятельности при различных формах афазии. Нейролингвистический подход к изучению афазий. Роль правого полушария и глубокий структур мозга в организации речевой деятельности. Псевдоафазия. Методы исследования нарушений речевых функций. Основные принципы строения зрительного анализатора. Первичная зрительная кора. Сенсорные нарушения работы зрительной системы при поражении периферического, подкорковых и корковых звеньев зрительного анализатора. Нарушение зрительного гнозиса при поражении вторичных корковых полей затылочно-теменных областей мозга. Виды зрительных агнозий. Особенности зрительных нарушений зрительного восприятия при поражении верхних и нижних отделов «широкой зрительной сферы» левого и правого полушарий мозга (у правшей). Псевдоагнозии, локализация поражения. Методы исследования нарушений зрительного гнозиса.
		Раздел 3. Нейропсихологический синдром при локальных поражениях мозга	Нейропсихологический синдром. Синдромный анализ нарушений ВПФ как принципиально новый способ изучения проблемы «мозг и психика». Формы нарушений ВПФ. Качественная характеристика симптома. Первичные и вторичные нарушения. Нарушенные и сохранные функции. Общемозговые и локальные симптомы. Топический диагноз. Зависимость нейропсихологического синдрома от локализации, характера патологического

			процесса (опухоль, травма, сосудистое поражение и др.), преморбида.

3.2.2. Разделы дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	5	**Раздел 1.** Нейропсихология: теоретические основы и практическое значение.	4		12	8	24	Контрольная работа
2	5	**Раздел 2.** Нейропсихологический анализ нарушений ВПФ при локальных поражениях мозга	16		20	20	56	Контрольная работа Тестовый опрос Доклад
3	5	**Раздел 3.** Нейропсихологический синдром при локальных поражениях мозга	4		16	18	38	Технология Блиц-опрос Промежуточный тестовый контроль
		Экзамен					36	
		Итого	24		48	36	144	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология

№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра 5	
1.	Нейропсихология: теоретические основы и практическое значение. Нейропсихология как отрасль клинической психологии. Методологические проблемы клинической психологии	2
2.	Основные принципы строения мозга, проблема межполушарной асимметрии мозга.	2
3.	Понятие функциональной системы; фактора, симптома и синдрома в нейропсихологии.	2
4.	Сенсорные и гностические нарушения работы зрительной системы. Зрительные агнозии.	2

5.	Сенсорные и гностические нарушения работы кожно-кинестетической системы. Тактильные агнозии. Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксии.	2
6.	Сенсорные гностические работы слуховой системы. Слуховые агнозии.	2
7.	Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом.	2
8.	Нарушения речи при локальных повреждениях мозга. Проблема афазии.	2
9.	Нарушение внимания при локальных повреждениях мозга. Нарушения памяти при локальных повреждениях мозга. Проблема амнезии.	2
10.	Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.	2
11.	Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом. Эмоционально-личностная сфера и сознания как проблемы нейропсихологии.	2
12.	Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.	2
	Итого часов в семестре	24

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) Б1.О.08 Нейропсихология

№	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра	
1.	Предмет, задачи нейропсихологии.Возникновение нейропсихологии на стыке психологии, медицины (неврологии, нейрохирургии) и физиологии. Направления современной нейропсихологии: клиническая, экспериментальная, реабилитационная нейропсихология; нейропсихология детского, старческого возраста; нейропсихология индивидуальных различий (в норме; психофизиологическое направление; нейропсихология пограничных состояний и др. задачи и методы каждого направления.	2
2.	Нейропсихология как отрасль клинической психологии, изучающая мозговые механизмы высших психических функций и эмоционально-личностной сферы на материале локальных поражений головного мозга. Основные принципы строения мозга. Понятие фактора, симптома и синдрома.	2
3.	Горизонтальная и вертикальная организация мозга как субстрата психических процессов. Концепция А.Р. Лурия о трех основных структурно-функциональных блоках мозга. Иерархическое строение каждого блока. Концепция доминантности левого полушария мозга (у правшей). Парциальный характер функциональной асимметрии. Профиль межполушарной асимметрии. Межполушарное взаимодействие, межполушарные связи. Синдром «расщепленного мозга». Дифференцированный характер межполушарного взаимодействия. Методы исследования межполушарной асимметрии.	2
4.	Основные принципы строения зрительного анализатора. Первичная	2

	зрительная кора. Сенсорные нарушения работы зрительной системы при поражении периферического, подкорковых и корковых звеньев зрительного анализатора. Нарушение зрительного гнозиса при поражении вторичных корковых полей затылочно-теменных областей мозга. Виды зрительных агнозий.	
5.	Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора. Первичная теменная кора. Виды общей чувствительности. 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 верхней и нижней теменных областей мозга.	2
6.	Основные принципы строения слухового анализатора. Первичная слуховая кора. Две слуховые функциональные системы: неречевой и речевой слух. Сенсорные нарушения работы слуховой системы при поражении периферического и коркового звеньев слухового анализатора. Слуховая агнозия, амузия, аритмия, нарушения слуховой памяти. Нарушение речевого фонематического слуха. Особенности фонематического строя русского языка.	2
7.	Произвольные движения и действия. Афферентные и эфферентные механизмы произвольного двигательного акта. Концепция Н.А. Бернштейна об уровневой организации мозговых механизмов двигательной системы.пирамидная система. Основные принципы строения. Первичная моторная кора. Нарушения двигательных актов при поражении первичной моторной коры, пирамидного тракта, мотонейронов. Экстрапирамидная система. Основные принципы строения. Корковые и подкорковые отделы экстрапирамидной системы.нарушения движений при поражении разных уровней экстрапирамидной системы. классификация апраксий. Два вида двигательных персевераций (элементарные, системные).	2
8.	Произвольная регуляция психической деятельности. Роль речи в произвольной регуляции. Произвольный контроль как системное качество, присущее ВПФ. Третий структурно-функциональный блок мозга. Строение лобных долей мозга. Агранулярная и гранулярная лобная кора; конвекситальные, базальные и медиальные отделы коры лобных долей мозга. 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.	4
9.	Психологическая структура речи. Лингвистические единицы речи. Экспрессивная и импрессивная речь. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия: определение. Классификация афазий, предложенная А. Р. Лурия. «Речевые зоны» коры левого полушария мозга (у правшей). Нарушения различных видов речевой деятельности при различных формах афазии. Нейролингвистический подход к изучению афазий. Роль правого полушария и глубокий структур мозга в организации речевой деятельности. Псевдоафазия. Методы исследования нарушений речевых функций.	**6**
10.	Память как система, обладающая механизмами записи, сохранения, считывания и воспроизведения следов. Психологическая организация процессов памяти. Виды, формы памяти. Непроизвольная и произвольная память. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии. Теории забывания. Ретроактивное и проактивное торможение.	**4**

	Модально-неспецифические нарушения памяти при поражении разных уровней неспецифической системы. Корсаковский синдром. Нарушения памяти как мнестической деятельности при поражении лобных отделов мозга. Нарушения семантической памяти. Методы исследования модально-неспецифических и модально-специфических нарушений памяти.	
11.	Психологическая структура мышления. Виды мышления. Мышление и эмоции. Теория умственных действий П.Я. Гальперина. Нарушение наглядо-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 интеллектуальными процессами при сохранности различных умственных действий. Интеллектуальные персеверации, стереотипы, не учет собственных ошибок. Нарушения динамического аспекта интеллектуальной деятельности. Неустойчивость семантических связей. Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга: распад отдельных операций (наглядно-пространственных, счетных и т.д.) при сохранности планирования и контроля. Первичная и вторичная акалькулия. Особенности нарушений мышления при поражении левого и правого полушарий головного мозга; при поражении различных уровней неспецифической системы (истощаемость, низкая продуктивность, нарушения избирательности семантических связей и др.). Нарушения мышления при поражении глубоких структур.	**4**
12.	Психологическая структура внимания. Внимание как селективное протекание психических процессов. Формы внимания: сенсорное, двигательное, эмоциональное, интеллектуальное. Непроизвольное и произвольное внимание. Внимание и речь.диссоциация между непроизвольным и произвольным вниманием при поражении лобных долей мозга. Гиперреактивность. Симптомы «игнорирования» раздражителей в зрительной, слуховой, тактильной и двигательных сферах. Психофизиологические исследования модально-неспецифических и модально-неспецифических нарушений произвольного и непроизвольного внимания. Методы исследования нарушений внимания.	**4**
13.	Эмоционально-личностная сфера, ее сходство со всеми психическими явлениями; ее отличия. Формирование эмоционально-личностной сферы в онтогенезе (по Л.С Выготскому). Изучение патологии эмоционально-личностной сферы как компонента нейропсихологических синдромов. Анализ нарушений сознания в контексте нейропсихологических синдромов; два аспекта анализа. Форма нарушений сознания при локальных поражениях мозга. Нейропсихологический подход к изучению эмоций (системное строение, иерархическая организация и др.). Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга (по Т.А. Доброхотовой). Эмоционально-личностные нарушения, возникающие при унилатеральных электрошоковых воздействиях (работы В.Л. Деглина, Л.Я. Балонова). Нарушения положительных и отрицательных эмоций при поражении левого и правого полушарий мозга.	**4**
14.	Нейропсихологический синдром. Синдромный анализ нарушений ВПФ как принципиально новый способ изучения проблемы «мозг и психика». Формы нарушений ВПФ. Качественная характеристика симптома. Первичные и вторичные нарушения. Нарушенные и сохранные функции.	**4**

	Общемозговые и локальные симптомы. Топический диагноз. Зависимость нейропсихологического синдрома от локализации, характера патологического процесса (опухоль, травма, сосудистое поражение и др.), преморбида. Фактор как структурно-функциональная единица работы мозга, поражение которой ведет к возникновению нейропсихологического синдрома. Типы факторов. Принципы выделения синдромов. Топический принцип. Качественный и количественный анализ синдромов как основная задача клинической нейропсихологии.	
15.	Нейропсихологические синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга (уровня нижних отделов ствола, диэнефальных, лимбических структур, медиобазальных отделов лобных и височных долей мозга). Синдромы поражения срединных комиссур мозга. Специфика «подкорковых» синдромов, их отличие от «корковых». Современные технические методы топической диагностики и их роль в изучении «подкорковых» нейропсихологических синдромов.	**4**
	Итого часов в семестре	**48**

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
5 семестр			
1	**Раздел 1.** Нейропсихология: теоретические основы и практическое значение.	История развития нейропсихологии. Связь нейропсихологии с другими дисциплинами. Проблема мозговой организации. Проблема межполушарной асимметрии, методы определения ИЛП.	12
2	**Раздел 2.** Нейропсихологический анализ нарушений ВПФ при локальных поражениях мозга.	История развития афазиологии. А.Р. Лурия «Маленькая книжка о большой памяти». «Потерянный и возвращенный мир». «Речь и развитие психический процессов у ребенка». Корсаковский синдром.	12
3	**Раздел 3.** Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.	Бипариентальный синдром. Синдром Туретта. Синдромный анализ, понятие фактора, синдрома, симптома в нейропсихологии. Анатомия подкорковых структур мозга.	12
	Итого часов в семестре		

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену (*Приложение 1)*

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№	№	Виды	Наименование раздела	Оценочные средства

п/п	семестра	контроля	дисциплины (модуля)	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	**5**	Текущий контроль,	**Раздел 1.** Нейропсихология: теоретические основы и практическое значение	Контрольная работа	3	6
2	**5**	Текущий контроль Промежуточный контроль	**Раздел 2.** Нейропсихологический анализ нарушений ВПФ при локальных поражениях мозга	Контрольная работа Тестовый опрос Доклад	2 4	5
3	**5**	Промежуточный контроль	**Раздел 3.** Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга	Технология Блиц-опрос Промежуточный тестовый контроль	10 4	- **5**

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Реферат: 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 удетей с локальными поражениями мозга. 4. Межполушарные различия в восприятии эмоций у больных с локальными поражениями мозга.
для промежуточного контроля	Дать определение понятий синдром, симптом, фактор

(ПК)	Индивидуальное собеседование: «Апраксии».
	Экзамен: 1. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга. 2. Синдромы поражения нижних отделов ствола мозга. 3. Синдромы поражения диэнцефальных отделов мозга.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.08 НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ

3.5.1. Основная литература

п / №	**Наименование, тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
	Нейропсихология	Е.Д. Хомская	СПб.,Питер2003.	50
	Клиническая нейропсихология : учеб. пособие для вузов [Электронный ресурс] / Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. - 2-е изд., испр. и доп. -	Корсакова, Н. К.	М. : Юрайт, 2020. - 165 с. URL: https://urait.ru	Неогр. д.
	Высшие корковые функции и их нарушения при локальных повреждениях мозга.	А.Р. Лурия	3-еизд. М.: Академический Проект, 2000.	50
	Основы нейропсихологии	А.Р. Лурия	М.: Изд-во Моск. ун-та, 1973; 2-е изд. М.: ИЦ «Академия»2002.	50
	Нейропсихология	А.В. Катасонова	Владивосток: Медицина ДВ, 2016	50
	Нейропсихология (электронный ресурс)	Баулина М.Е.	М. : ВЛАДОС, 2018. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785906992833.html	Неогр.д.
	Высшая нервная деятельность и функции сенсорных систем: учебное пособие (электронный ресурс)	И. А. Вартанян	Санкт-Петербург: Институт специальной педагогики и психологии, 2013 – URL: http://biblioclub.ru	Неогр.д.

3.5.2. Дополнительная литература

п	Наименование,	**Автор(ы)**	**Выходные данные,**	**Кол-во**

/ №	тип ресурса	/редактор	электронный адрес	экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
	Схема нейропсихологического исследования	А.В. Катасонова	Владивосток: Медицина ДВ, 2012	25
	Мозг и психика: теория системного подхода в психологии: монография (электронный ресурс)	Пешкова В. Е.	Москва, Берлин: Директ-Медиа, 2019 - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book_red&id=274426&sr=1	Неогр.д
	Нейрофизиология и высшая нервная деятельность детей и подростков (электронный ресурс)	В.М. Смирнова	М., Академия 2000	50

3.5.3 Интернет-ресурсы.

Ресурсы БИЦ

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/
2. Электронная библиотечная система «Букап» http://books-up.ru/
3. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
4. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт» http://rucont.ru/collections/89
5. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://elibrary.ru/

Ресурсы открытого доступа

1. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
2. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ https://rusneb.ru/
3. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/
4. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной

техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины Б1.О.08 Нейропсихология % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и других инновационных образовательных технологий:

Блиц опрос, разбор ситуаций, круглый стол

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

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	«Физиология центральной нервной системы»		2					
2	«Функциональная анатомия центральной нервной системы»		2					
3.	«Общая психология»	1	2					
4.	«Психология развития и возрастная психология»			3	4			
5.	«Введение в клиническую психологию»				4			
6	«Патопсихология»			3				
7	«Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение»						6	
8	«Нарушение психического развития в детском возрасте»				4			

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (72 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по Нейропсихологии

При изучении дисциплины Нейропсихология необходимо использовать современные научные разработки по данной теме и освоить практические умения применения принципов психологии личности в деятельности клинического психолога.

Практические занятия проводятся в виде индивидуальных собеседований; ответов на тестовые задания, круглых столов; презентаций и защиты рефератов.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО при реализации дисциплины Нейропсихология используются активные и интерактивные формы проведения занятий круглый стол; проблемная лекция. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 72% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку докладов, рефератов, написание эссе,и включает подготовку по главным темам дисциплины.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Нейропсихология и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

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

При освоении учебной дисциплины Нейропсихология обучающиеся самостоятельно проводят анализ учебной литературы, оформляют доклады, эссе, и представляют их на практических занятиях.

Написание реферата, эссе способствуют формированию практических профессиональных навыков (умений).

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций ФГОС ВО - СПЕЦИАЛИТЕТ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ «

Текущий контроль освоения дисциплины (модуля) определяется при активном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время индивидуальных собеседований; ответов на тестовые задания, круглых столов.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Вид воспитательной работы	Формы и направления воспитательной работы	Критерии оценки
Помощь в развитии личности	Открытые – диспуты, мастер-классы, олимпиады, профессиональные мероприятия (волонтеры, организаторы, администраторы) Участие в волонтерских акциях	Портфолио

	Участие в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни Участие в предметных и межпредметных олимпиадах, практических конкурсах, научно-практических конференциях и симпозиумах (другое указать конкретно)	
	Скрытые – создание атмосферы, инфрастуктуры Создание доброжелательной и уважительной атмосферы с высоким уровнем коммуникабельности при реализации дисциплины	
Гражданские ценности	Открытые Актуальные короткие диспуты при наличии особенных событий	Портфолио
	Скрытые Осознанная гражданская позиция при осуществлении профессиональной деятельности Развитие социально – значимых качеств личности и самостоятельного опыта общественной деятельности	
Социальные ценности	Открытые Освещение вопросов, посвященных организации здорового образа жизни на основе здоровьесберегающих технологий	Портфолио
	Скрытые Идентификация в социальной структуре при получении образования и осуществлении профессиональной деятельности Развитие экологического сознания и устойчивого экологического поведения	

6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине Б1.О.08 НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-2.	Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения
К	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
К	ОПК-4.	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	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
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Предмет и задачи нейропсихологии. Межпредметные связи. 2. История развития и становления нейропсихологии как самостоятельной отрасли знаний. 3. Основные направления нейропсихологии на современном этапе развития. 4. Методы нейропсихологии: основные группы, их содержание и достижения, полученные с помощью каждой группы методов. 5. Сравнительно-анатомический метод исследования в нейропсихологии. 6. Категории, объясняющие взаимоотношения между мозгом и психическими процессами. 7. Общие принципы функционирования мозга.

		8. Теория развития ВПФ Л.С. Выготского. 9. Теория функциональных систем П.К. Анохина. 10. Закономерности развития функциональных систем в онтогенезе (сенситивность, внутрисистемная и межсистемная гетерохронность). 11. Учение локализационизма. 12. Учение антилокализационизма (эквипотенционализма). 13. Теория системной динамической локализации ВПФ. 14. Анатомо-морфологическая база высших психических функций: структура коры головного мозга, понятие нейронного модуля, кортикальной колонки и макроколонки, проводящие пути, типы волокон проводящих путей. 15. Морфогенез мозга. 16. Структурно-функциональная модель мозга А.Р. Лурия. 17. Строение и функции первого функционального блока по А.Р. Лурия. 18. Законы функционирования второго функционального блока по А.Р. Лурия. 19. Строение и функции третьего функционального блока по А.Р. Лурия. 20. Понятие нейропсихологического фактора, классификация факторов. 21. Понятие нейропсихологического симтома и синдрома. 22. Синдромный анализ в нейропсихологии. 23. Гностический уровень функциональных асимметрий. 24. Сенсорные асимметрии 25. Методы определения латеральных признаков. Индивидуальных латеральный профиль. 26. Психологические механизмы порождения речи. Речь импрессивная и экспрессивная. Зоны мозга, участвующие в становлении и реализации механизмов импрессивной и экспрессивной речи. 27. Сравнительный анализ развития устной и письменной речи в онтогенезе. 28. Мозговая организация речи: центры, отвечающие за развитие и реализацию речи как ВПФ. 29. Афазии: классификация и характеристика. 30. Сенсорная афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления. 31. Акустико-мнестическая афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления. 32. Оптико-мнестическая афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления. 33. Афферентная моторная афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления. 34. Семантическая афазия. Локализация повреждения.

		Клинические проявления. 35. Моторная эфферентная афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления. 36. Динамическая афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления. 37. Мозговая организация памяти. 38. Нарушения памяти при поражении уровня продолговатого мозга. 39. Нарушение памяти при поражении лимбической системы. 40. Нарушения памяти при поражениях медиобазальных отделов лобных и височных долей. 41. Нарушение внимания при поражении медиобазальных отделов и височных отделов мозга. 42. Нарушение внимания при поражении диэнцефальных отделов мозга и лимбической системы. 43. Онтогенетический аспект формирования произвольного и непроизвольного внимания. 44. Зрительное и слуховое невнимание. 45. Психофизиологические методы исследования произвольного и непроизвольного внимания. 46. Нарушения мышления при поражении левой височной области. 47. Нарушения мышления при поражении теменно-затылочных отделов мозга. 48. Нарушение мышления при поражении премоторных отделов левого и правого полушария мозга. 49. Нарушение мышления при поражении лобных префронтальных отделов мозга. 50. Нейропсихология старения. Деменция, болезнь Альцгеймера. 51. Нарушение эмоций при локальном повреждении диэнцефальных отделов мозга. 52. Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов больших полушарий. 53. Синдромы поражения затылочных долей мозга (первичных, вторичных зон). 54. Синдромы поражения зоны ТРО. 55. Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий. 56. Синдромы поражения коры затылочных и затылочно-теменных отделов коры. 57. Синдромы поражения конвекситальной коры височной области мозга. 58. Синдромы поражения медиобазальных отделов височной области мозга. 59. Синдромы поражения премоторных отделов коры. 60. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга. 61. Префронтальные конвекситальные синдромы. 62. Префронтальные медиобазальные синдромы. 63. Нейропсихологические синдромы поражения

		глубоких подкорковых структур мозга. 64. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга. 65. Синдромы поражения нижних отделов ствола мозга. 66. Синдромы поражения диэнцефальных отделов мозга. 67. Синдром поражения медиобазальных отделов лобных долей мозга. 68. Синдромы поражения лимбических образований (гиппокампа, миндалины и поясной коры). 69. Синдромы поражения срединных комиссур мозга. 70. Проблема межполушарной асимметрии и взаимодействия мозга. 71. Эмоциональные нарушения при поражении передних отделов мозга. 72. Эмоциональные нарушения при поражении височных отделов мозга. 73. Произвольность регуляции высших психических функций. 74. Зрительные агнозии. 75. Гностические расстройства кожно-кинестетического анализатора.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине (модулю)

Б1.О.08 НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С		Специальность
К	ОПК-2	Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения
К	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
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	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
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		На основе какого фактора происходит узнавание знаков или объектов кинестетический фактор кинетический фактор +симультанный фактор сукцесивный фактор Локализация кинестетического фактора в КГМ +теменной области мозга височной области мозга

		затылочно-теменной области мозга затылочной области мозга В каком составном звене функциональной системы письма участвует кинестетический фактор восприятие звуков речи инициация написания +исполнение написания зрительный образ буквы Нарушение кинетического фактора выражается +в трудности переключения от одного алгоритма к другому в соскальзывании на побочные действия и ассоциации нарушение представлений о схеме тела недоведении действий до конечного результата К какому фактору относятся следующие характерные признаки нарушений: фаз сон – бодрствование, активности, утомляемости, замедленности включения в деятельность кинестетический фактор кинетический фактор симультанный фактор +фактор энергетического обеспечения Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является: Сеченов Бехтерев +Выготский Анохин Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является: наличие связи между элементами системы многочисленность элементов системы; наличие нескольких уровней в системе; +цель. Изменчивость мозговой организации функций является отражением: принципа системной локализации функций +принципа динамической локализации функций принципа иерархической соподчиненности функций принципа единства сознания и деятельности Основным тезисом эквипотенционализма является:

		многоуровневость организации ВПФ функциональная равноценность левого и правого полушарий принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей +равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся: +к энергетическому неспецифическому блоку к блоку переработки экстероцептивной информации к блоку программирования, регуляции и контроля ни к одному из них Инструментом выделения нейропсихологического фактора является: совокупность физиологических исследований клиническая беседа с больным или испытуемым +синдромный анализ математическая процедура Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с: +патологией лобных долей повреждением глубоких структур мозга нарушением работы теменно-затылочных отделов височной патологией Нарушения сукцесивного фактора заключаются в затруднении понимания задачи в целом затруднения переключения внимания +затруднения дробления задачи на звенья и их понимание нарушение контроля за протеканием деятельности В компетенция симультанного фактора входит все кроме узнавание знакомых объектов узнавание времени на часах +решение задач с последовательностью действий ориентировка в знакомой местности К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится: постановка топического диагноза; оценка динамики психических функций; определение причин аномального психического функционирования; +выбор форм нейрохирургического вмешательства.

		Алалия – это трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия; +нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности; моторных нарушений речи, связанных с поражением подкорковых двигательных механизмов; нарушение речи, связанные с психическими расстройствами. Неспособность опознать плоский предмет на ощупь с закрытыми глазами называется: аутотопагнозией +тактильной агнозией дермолексией соматоагнозией Аутотопагнозия — признак: нижнетеменного поражения +верхнетеменного поражения среднетеменного поражения поражения вторичных отделов зрительного анализатора Афазии– это трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности нарушений произношения без расстройства восприятия устной речи, чтения и письма) нарушения уже сформировавшейся речи, возникающие при локальных поражениях коры (и «ближайшей подкорки» — по выражению А. Р. Лурия) левого полушария (у правшей) и представляющие собой системные расстройства различных форм речевой деятельности Какие из перечисленных образований относятся к неспецифическим структурам мозга и входят в состав энергетического блока? +ретикулярная формация ствола мозга подкорковые узлы кора больших полушарий внутренняя капсула Какой блок мозга является блоком программирования и контроля? первый блок второй

		+третий второй и третий блоки мозга При поражении премоторной коры лобной доли следует ожидать… гемианопсию +кинетическую апраксию кинестетическую апраксию слуховую агнозию теменно-затылочный синдром акалькулии характеризуется … #распадом разрядного строения числа #не пониманием многозначных чисел не возможность распознать цифры по графической структуре не узнаванием числа У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине: пареза +нарушения последовательности и схемы действия нарушения скорости и плавности действия нарушений ощущений Зрительная агнозия наблюдается при поражении: зрительного нерва затылочной доли зрительной лучистости лобной доли

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

Б1.О.08 НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-2	Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения
К	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
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	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
Ф	A/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	A/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: Больная Р., 46 лет, около полугода жаловалась на нарастающие головные боли, астенизацию и трудности при совершении необходимых действий. Несмотря на плохое самочувствие, у нее было прекрасное настроение, и она отказывалась идти к врачу, так как не считала себя больной. В стационаре был выставлен предварительный диагноз очагового поражения мозга. В ходе нейропсихологического исследования выявлено:

		целевому контакту доступна, в беседу вступает охотно, доброжелательна. Фон настроения повышен, улыбается, острит по поводу своего состояния и диагноза. Критика отсутствует. Инструкции понимает после повторных предъявлений и не всегда удерживает их в ходе выполнения экспериментальных заданий. Объективно: выраженных нарушений в познавательной деятельности не выявлено. Однако, имеют место следующие расстройства: а) произвольное внимание концентрирует с трудом, постоянно отвлекается на побочные раздражители и собственные ассоциации, б) темп выполнения заданий замедлен, в) повышенная тормозимость следов памяти в условиях гетерогенной интерференции, б) конкретно – ситуативный уровень обобщений при анализе сюжетной картинки и исключении 4 – го лишнего, в) единичные ошибки на внимание в серийном счете, г) невозможность составления программы при решении задач в 2 действия.
В	1	Вопрос к задаче: Имеется ли очаговое поражение мозга и какова его локализация

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.08 НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ №1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-2	Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения
К	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
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	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
Ф	A/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	A/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная Р., 46 лет, около полугода жаловалась на нарастающие головные боли, астенизацию и трудности при совершении необходимых действий. Несмотря на плохое самочувствие, у нее было прекрасное настроение, и она отказывалась идти к врачу, так как не считала себя больной. В стационаре был выставлен предварительный диагноз очагового поражения мозга. В ходе нейропсихологического исследования выявлено: целевому контакту доступна, в беседу вступает охотно, доброжелательна. Фон настроения повышен, улыбается, острит по поводу своего состояния и диагноза. Критика отсутствует. Инструкции понимает после повторных предъявлений и не всегда удерживает их в ходе выполнения экспериментальных заданий. Объективно: выраженных нарушений в познавательной деятельности не выявлено. Однако, имеют место следующие расстройства: а) произвольное внимание концентрирует с трудом, постоянно отвлекается на побочные раздражители и собственные ассоциации, б) темп выполнения заданий замедлен, в) повышенная тормозимость следов памяти в условиях гетерогенной интерференции, б) конкретно – ситуативный уровень обобщений при анализе сюжетной картинки и исключении 4 – го лишнего, в) единичные ошибки на внимание в серийном счете, г) невозможность составления программы при решении задач в 2 действия
В	1	Имеется ли очаговое поражение мозга и какова его локализация
Э		Правильный ответ: **очаговое поражение базальных отделов лобных долей слева**
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указание на **очаговое поражение:** **Лобных долей**

		Базальных отделов **Левое полушарие**
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»; Указание на **очаговое поражение:** **Лобных долей** **Базальных отделов** для оценки «удовлетворительно»: Указание на **очаговое поражение:** **Лобных долей**
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос**:** **Отсутствие правильного указания локализации поражения**

Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-2	Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения
К	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
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	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
Ф	A/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	A/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: Больная З, 52 лет, заметила, что ей стало трудно распознавать голоса звонивших по телефону людей. Одновременно она перестала различать доносившиеся до нее шумы и звуки, хотя слышала их достаточно отчетливо. Кроме того, появились трудности пространственной ориентировки: она не всегда находила дорогу домой, так как шла в противоположную от него сторону. Ранее подобного рода нарушений у З. не отмечалось. Она обратилась за помощью к невропатологу, была госпитализирована в неврологическое отделение, где ей проведено нейропсихологическое исследование. В ходе исследования выявились: а) трудности при воспроизведении простых ритмов обеими руками, б) невозможность дифференцировки половой и

		индивидуальной принадлежности голоса, в) избирательное узнавание бытовых шумов, г) трудности ориентировки в реальном и формализованном пространстве.
В	1	Вопрос к задаче: Какой вид патологии имеет место у данной больной?
В	2	Вопрос к задаче: какова локализация очагового поражения?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.08 НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ №1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-2	Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения
К	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
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	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
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная З, 52 лет, заметила, что ей стало трудно распознавать голоса звонивших по телефону людей.

		Одновременно она перестала различать доносившиеся до нее шумы и звуки, хотя слышала их достаточно отчетливо. Кроме того, появились трудности пространственной ориентировки: она не всегда находила дорогу домой, так как шла в противоположную от него сторону. Ранее подобного рода нарушений у З. не отмечалось. Она обратилась за помощью к невропатологу, была госпитализирована в неврологическое отделение, где ей проведено нейропсихологическое исследование. В ходе исследования выявились: а) трудности при воспроизведении простых ритмов обеими руками, б) невозможность дифференцировки половой и индивидуальной принадлежности голоса, в) избирательное узнавание бытовых шумов, г) трудности ориентировки в реальном и формализованном пространстве.
В	1	Имеется ли очаговое поражение мозга и какова его локализация
Э		**Слуховая неречевая агнозия** **Амузия** **Синдром одностороннего пространственного игнорирования слева** **Нарушение ориентировки в реальном пространстве**
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указание на **нейропсихологические синдромы:** **4**
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»; Указание на **очаговое поражение:** **3** для оценки «удовлетворительно»: 2
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос**:** **1**