

Рабочая программа дисциплины

**Основы нейропсихологии**

<i>Направление подготовки</i>	Психология
<i>Код</i>	37.03.01
<i>Направленность (профиль)</i>	Психологическое консультирование
<i>Квалификация выпускника</i>	бакалавр

## 1. Перечень кодов компетенций

Группа компетенций	Категория компетенций	Код
Универсальные	Инклюзивная компетентность	УК-9
Профессиональные		ПК-2

## 2. Компетенции и индикаторы их достижения

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК-9.1 Владеет упорядоченной системой знаний об особенностях развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. УК-9.2 Свободно строит диалог в социальной и профессиональной сфере с лицом с ОВЗ. УК-9.3 Понимает значение слова «толерантность», демонстрирует толерантное отношение по отношению к лицам с ограниченными возможностями здоровья.
ПК-2	Способен к прогнозированию изменений и динамики уровня развития сенсорных систем в организме человека, функциональных состояний, поддержании и сохранении психического и физического здоровья с целью гармонизации психического функционирования человека и выявления механизмов нарушения функционирования центральной нервной системы, высшей нервной деятельности.	ПК-2.1. Прогнозирует изменение и динамику развития сенсорных систем, функциональных состояний, сохранение психического и физического здоровья человека. ПК-2.2. Реализует индивидуально-ориентированные меры по выявлению механизмов нарушения функционирования центральной нервной системы, высшей нервной деятельности. ПК-2.3. Выявляет особенности и возможные причины дезадаптации с целью гармонизации психического функционирования человека и определения направлений оказания психологической помощи.

### 3. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине

Планируемые результаты обучения по дисциплине представлены дескрипторами (знания, умения, навыки).

Дескрипторы по дисциплине	Знать	Уметь	Владеть
Код компетенции	УК-9		
	нейропсихологические синдромы, возникающие при локальных повреждениях головного мозга; нарушения психических функций при локальных повреждениях мозга; нейропсихологические синдромы повреждения глубоких подкорковых структур, сенсорные расстройства	грамотно пользоваться клинической и патопсихологической терминологией; грамотно пользоваться анатомической и нейропсихологической терминологией	методами организации и самоорганизации учебной деятельности, самообразования; информационными ресурсами психологического содержания для проведения информационно-поисковой работы
	ПК - 2		

	<p>роль мозга в формировании высших психических функций и процессах жизнедеятельности человека;</p> <p>структурно-функциональную организацию мозга;</p> <p>нарушение произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом</p>	<p>устанавливать связь психологических нарушений с конкретными психическими процессами;</p> <p>устанавливать связь психологических явлений с конкретными структурами мозга;</p> <p>классифицировать синдромы повреждения мозга по топическому принципу, по нозологическому принципу, по возрасту людей</p>	<p>основными психологическими понятиями нейропсихологии;</p> <p>клинической нейропсихологической диагностикой состояний и нарушений психических функций;</p> <p>диагностикой нейропсихологических симптомов и нейропсихологических синдромов при повреждении отделов мозга</p>
--	--	--	--

#### 4. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к обязательной части учебного плана ОПОП.

Дисциплина находится в логической и содержательно-методической взаимосвязи с другими частями ОП и изучается параллельно с такими дисциплинами, как: «Психоконсультирование», «Практикум по психоконсультированию», «Основы психиатрии», «Психология гендерных отношений», «Психология межличностных и межгрупповых отношений», «Экспериментальная психология», «Психотерапия с практикумом» и др.

В рамках освоения программы бакалавриата выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: консультационный, научно-исследовательский.

Профиль (направленность) программы установлена путем ее ориентации на сферу профессиональной деятельности выпускников: Психологическое консультирование.

## 5. Объем дисциплины

Виды учебной работы	Формы обучения		
	Очная	Очно-заочная	Очно-заочная с применением ДОТ
<b>Общая трудоемкость:</b> зачетные единицы/часы	3/108	3/108	3/108
<b>Контактная работа:</b>			
Занятия лекционного типа	32	16	16
Занятия семинарского типа	32	32	32
Промежуточная аттестация: зачет	0,1	0,1	0,1
<b>Самостоятельная работа (СРС)</b>	43,9	59,9	59,9

6. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам / разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

### 6.1. Распределение часов по разделам/темам и видам работы

#### 6.1.1. Очная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостоятельная работа
		Контактная работа				Самостоятельная работа		
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		Лекции	Иные учебные занятия	Практические занятия	Семинары	Лабораторные работы	Иные	
1.	Тема 1. Нейропсихология как самостоятельная отрасль психологической науки.	3		3				5
2.	Тема 2. Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.	4		4				5
3.	Тема 3. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	3		3				5
4.	Тема 4. Сенсорные и гностические расстройства.	4		4				5

5.	<i>Тема 5.</i> Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.	4		4				5
6.	<i>Тема 6.</i> Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.	5		5				5
7.	<i>Тема 7.</i> Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.	5		5				5
8.	<i>Тема 8.</i> Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.	5		5				5
9.	<i>Тема 9.</i> Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.	4		4				3,9
	Промежуточная аттестация	0,1						
	Итого	32		32				43,9

### **6.1.2 Очно-заочная форма обучения**

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостоятельная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		<i>Лекции</i>	<i>Иные учебные занятия</i>	<i>Практические занятия</i>	<i>Семинары</i>	<i>Лабораторные работы</i>	<i>Иные</i>	
1.	<i>Тема 1.</i> Нейропсихология как самостоятельная отрасль психологической науки.	1			3			10
2.	<i>Тема 2.</i> Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших	1			3			10

	психических функций.							
3.	Тема 3. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	1			3			10
4.	Тема 4. Сенсорные и гностические расстройства.	1			3			10
5.	Тема 5. Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.	2			3			10
6.	Тема 6. Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.	2			4			10
7.	Тема 7. Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.	2			4			10
8.	Тема 8. Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.	2			4			10
9.	Тема 9. Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.	2			4			10
	Промежуточная аттестация	0,1						
	Итого	16			32			59,9

### 6.1.3 Очно-заочная форма обучения с применением ДОТ

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостоятельная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		Лекции	Иные учебные занятия	Практические занятия	Семинары	Лабораторные раб.	Иные занятия	
1.	Тема 1. Нейропсихология как самостоятельная	1			3			10

	отрасль психологической науки.							
2.	<i>Тема 2.</i> Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.	1			3			10
3.	<i>Тема 3.</i> Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	1			3			10
4.	<i>Тема 4.</i> Сенсорные и гностические расстройства.	1			3			10
5.	<i>Тема 5.</i> Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.	2			3			10
6.	<i>Тема 6.</i> Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.	2			4			10
7.	<i>Тема 7.</i> Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.	2			4			10
8.	<i>Тема 8.</i> Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.	2			4			10
9.	<i>Тема 9.</i> Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.	2			4			10
	Промежуточная аттестация	0,1						
	Итого	16			32			59,9

## 6.2 Программа дисциплины, структурированная по темам / разделам

### 6.2.1 Содержание лекционного курса

№	Наименование темы (раздела)	Содержание лекционного занятия
---	-----------------------------	--------------------------------



п/п	дисциплины	
1.	<i>Тема 1.</i> Нейропсихология как самостоятельная отрасль психологической науки.	Высшие психические функции как предмет изучения нейропсихологии. Место нейропсихологии среди других наук. Исторические предпосылки – борьба узкого локализационизма и антилокализационизма, эклектическая концепция, отрицание локализации высших психических функций. Возникновение нейропсихологии как самостоятельной науки в середине XX века. «Источники» нейропсихологии. Вклад нейропсихологии в теорию общей психологии: решение фундаментальных проблем. Основные направления нейропсихологии. Нейропсихологический анализ нарушений психических процессов.
2.	<i>Тема 2.</i> Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.	Структурно-функциональные принципы работы мозга. Значение работ Л.С. Выготского и А.Р. Лурия для теории системной динамической локализации высших психических функций человека. Горизонтальная и вертикальная организация мозга. Концепция А.Р. Лурия о трех структурно-функциональных блоках мозга. Первичные, вторичные и третичные поля коры головного мозга. Концепция пространственной синхронизации головного мозга М.Н. Ливанова. Функциональная система по П.К. Анохину. Принцип динамической локализации (И.П. Павлов и А.А. Ухтомский). Исследования Н.П. Бехтеревой (роль «гибких» и «жестких» мозговых звеньев в обеспечении психического процесса). Концепция структурной организации церебральных функций О.С. Адрианова.
3.	<i>Тема 3.</i> Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	История изучения функциональной асимметрии мозга: анатомические, физиологические и клинические данные неравнозначности больших полушарий головного мозга. Асимметрия трех блоков. Концепция функциональной специфичности больших полушарий головного мозга и ее основные положения. Проблема межполушарной асимметрии мозга в современной нейропсихологии с использованием модели «расщепленного» мозга. Специфика нейропсихологических синдромов у левшей.
4.	<i>Тема 4.</i> Сенсорные и гностические расстройства.	Представление о сенсорных и гностических нарушениях. Агнозия как нарушение различных видов восприятия, проявляющееся в трудностях узнавания ранее знакомых стимулов, предметов и ситуаций, возникающее при корковых очагах поражения. Характерные признаки агнозии (невозможность объединения отдельных модальных впечатлений в целостный комплекс при относительной сохранности элементарных сенсорных ощущений). Основные типы агнозий.
5.	<i>Тема 5.</i> Нарушения про-	Произвольные движения и действия. Афферент-

	извольных движений и действий. Проблема апраксий.	ные и эфферентные механизмы произвольного двигательного акта. Концепция уровневой организации построения движений Н.А. Бернштейна. Пирамидная и экстрапирамидная системы: симптомы поражения на подкорковом уровне. Кортикальный уровень. Апраксии и их классификации.
6.	<i>Тема 6.</i> Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.	<p>Психологическая структура внимания. Модально-неспецифические и специфические расстройства внимания. Симптомы «игнорирования» раздражителей в различных анализаторных системах. Нарушения произвольного и непроизвольного внимания. Диссоциация между непроизвольным и произвольным вниманием при поражении лобных долей мозга. Синдром дефицита внимания и гиперактивности.</p> <p>Произвольное запоминание как мнестическая деятельность. Формы и виды памяти. Нарушения памяти при поражении лобных долей мозга. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем. Модально-неспецифические нарушения памяти при поражении медиальных отделов лобных и височных долей мозга, лимбических структур, диэнцефальной области и т.д.. Корсаковский синдром.</p>
7.	<i>Тема 7.</i> Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.	<p>Психологическая структура мышления. Структурные и динамические аспекты интеллектуальной деятельности. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга (распад планирования и контроля при сохранности умственных операций). Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга (распад отдельных операций при сохранности планирования и контроля). Нарушения мышления при поражении неспецифической системы (истощаемость, низкая продуктивность и т. д.). Особенности нарушений мышления при поражении левого и правого полушарий головного мозга.</p> <p>Психологическая структура речи. Виды речевой деятельности: экспрессивная и импрессивная речь. Речевые функции. Периферические и центральные механизмы речи. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия: определение, классификация и характеристика. Неафазические нарушения речи (дизартрии, алалии, логоневрозы, псевдоафазии и др.). Парадигматические и синтагматические нарушения речи.</p>
8	<i>Тема 8.</i> Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.	Роль эмоций в структуре психической деятельности. Элементарные и высшие эмоции. Нейропсихологический подход к изучению эмоций (системное строение, иерархическая организация и др.). Основные параметры эмоций: знак, интенсивность, длительность,

		уровень организации, возможность произвольного управления, качественная специфичность и др. Феноменология нарушений эмоционально-личностной сферы у больных с локальными поражениями мозга.
9	<i>Тема 9.</i> Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.	Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Проблема факторов в нейропсихологии. Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов больших полушарий и глубоких подкорковых структур мозга.

### 6.2.2. Содержание практических занятий

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование темы (раздела) дисциплины</b>	<b>Содержание практического занятия</b>
1.	<i>Тема 1.</i> Нейропсихология как самостоятельная отрасль психологической науки.	Проблема социальной и биологической детерминации психики в трудах А.Р. Лурия. Роль речи в опосредовании высших психических функций. Системное строение высших психических функций. Проблема соотношения мозга и психики. Основные принципы нейропсихологии. Нейропсихологический фактор как структурно-функциональная единица мозговой деятельности.
2.	<i>Тема 2.</i> Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.	Строение высших психических функций и их локализация в коре головного мозга. Развитие системно-динамического подхода к изучению мозговой организации высших психических функций в современных нейроанатомических и нейрофизиологических исследованиях. Принцип экстракортикальной организации высших психических функций. Принцип динамичности межполушарного взаимодействия. Принцип хроногенной локализации высших психических функций. Мультифункциональный характер церебральных функций и динамика их взаимодействия. Факторы надежности мозговых систем.
3.	<i>Тема 3.</i> Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	Проблема взаимодействия полушарий головного мозга в вербально-мнестических процессах и при письме. Латеральные особенности блоков мозга. Синдром расщепленного мозга. Кортиколизация психических процессов. Роль мозолистого тела в координации межполушарного взаимодействия. Моторная, сенсорная и психическая асимметрии. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.
	<i>Тема 4.</i> Сенсорные и гностические расстройства.	Проблема отражения в отечественной нейропсихологии. Симультанная агнозия. Цветовая агнозия. Осязательное восприятие, простые и сложные формы. Патология слухового восприятия.

	<i>Тема 5.</i> Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.	Произвольные движения и действия. Пять уровней регуляции движений, по Н.А. Бернштейну. Виды апраксий. Методы исследования произвольных двигательных функций.
	<i>Тема 6.</i> Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.	Патология внимания. Методы исследования и факторы нарушения внимания и памяти. Патология мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга. Системно-специфические нарушения памяти. Патология памяти в контексте межполушарной асимметрии мозга.
	<i>Тема 7.</i> Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.	Патология мыслительной деятельности и ее особенности. Проблема понимания в нейропсихологическом анализе нарушений мышления. Нарушение динамики мыслительной деятельности при поражении заднелобных отделов мозга. Псевдоафазия. Роль правого полушария в организации речевой деятельности. Методы исследования нарушений мышления и речи.
	<i>Тема 8.</i> Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.	Нейропсихологический подход к изучению эмоционально-личностной сферы. Эмоционально-аффективные нарушения в зависимости от локального и общемозгового факторов и их соотношения. Соотношение органического и функционального генеза в формировании патологии личности. Нейропсихологические экспериментальные исследования эмоционально-личностных нарушений.
	<i>Тема 9.</i> Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.	Нейропсихологическая симптоматика при поражении лобных долей мозга. Взаимосвязи между корковыми и подкорковыми структурными образованиями, ответственными за витальные реакции и эмоциональные состояния.

### **6.2.3. Содержание самостоятельной работы**

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание самостоятельной работы
1.	<i>Тема 1.</i> Нейропсихология как самостоятельная отрасль психологической науки.	Высшие психические функции как предмет изучения нейропсихологии. Место нейропсихологии среди других наук. Исторические предпосылки – борьба узкого локализационизма и антилокализационизма, эклектическая концепция, отрицание локализации высших психических функций. Возникновение нейропсихологии как самостоятельной науки в середине XX века. «Источники» нейропсихологии. Вклад нейропсихологии в теорию общей психологии: решение фундаментальных проблем. Основные направления нейропсихологии. Нейропсихологический анализ нарушений

		<p>психических процессов.</p> <p>Проблема социальной и биологической детерминации психики в трудах А.Р. Лурия. Роль речи в опосредовании высших психических функций. Системное строение высших психических функций. Проблема соотношения мозга и психики. Основные принципы нейропсихологии. Нейропсихологический фактор как структурно-функциональная единица мозговой деятельности.</p>
2.	<p><i>Тема 2. Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.</i></p>	<p>Структурно-функциональные принципы работы мозга. Значение работ Л.С. Выготского и А.Р. Лурия для теории системной динамической локализации высших психических функций человека. Горизонтальная и вертикальная организация мозга. Концепция А.Р. Лурия о трех структурно-функциональных блоках мозга. Первичные, вторичные и третичные поля коры головного мозга. Концепция пространственной синхронизации головного мозга М.Н. Ливанова. Функциональная система по П.К. Анохину. Принцип динамической локализации (И.П. Павлов и А.А. Ухтомский). Исследования Н.П. Бехтеревой (роль «гибких» и «жестких» мозговых звеньев в обеспечении психического процесса). Концепция структурной организации церебральных функций О.С. Адрианова.</p> <p>Строение высших психических функций и их локализация в коре головного мозга. Развитие системно-динамического подхода к изучению мозговой организации высших психических функций в современных нейроанатомических и нейрофизиологических исследованиях. Принцип экстракортикальной организации высших психических функций. Принцип динамичности межполушарного взаимодействия. Принцип хроногенной локализации высших психических функций. Мультифункциональный характер церебральных функций и динамика их взаимодействия. Факторы надежности мозговых систем.</p>
3.	<p><i>Тема 3. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.</i></p>	<p>История изучения функциональной асимметрии мозга: анатомические, физиологические и клинические данные неравнозначности больших полушарий головного мозга. Асимметрия трех блоков. Концепция функциональной специфичности больших полушарий головного мозга и ее основные положения. Проблема межполушарной асимметрии мозга в современной нейропсихологии с использованием модели «расщепленного» мозга. Специфика нейропсихологических синдромов у левшей.</p> <p>Проблема взаимодействия полушарий головного мозга в вербально-мнестических процессах и при письме. Латеральные особенности блоков мозга. Синдром расщепленного мозга. Кортиколизация психиче-</p>

		ских процессов. Роль мозолистого тела в координации межполушарного взаимодействия. Моторная, сенсорная и психическая асимметрии. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.
4.	<i>Тема 4. Сенсорные и гностические расстройства.</i>	<p>Представление о сенсорных и гностических нарушениях. Агнозия как нарушение различных видов восприятия, проявляющееся в трудностях узнавания ранее знакомых стимулов, предметов и ситуаций, возникающее при корковых очагах поражения. Характерные признаки агнозии (невозможность объединения отдельных модальных впечатлений в целостный комплекс при относительной сохранности элементарных сенсорных ощущений). Основные типы агнозий.</p> <p>Проблема отражения в отечественной нейропсихологии. Симультанная агнозия. Цветовая агнозия. Осязательное восприятие, простые и сложные формы. Патология слухового восприятия.</p>
5.	<i>Тема 5. Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.</i>	<p>Произвольные движения и действия. Афферентные и эфферентные механизмы произвольного двигательного акта. Концепция уровневой организации построения движений Н.А. Бернштейна. Пирамидная и экстрапирамидная системы: симптомы поражения на подкорковом уровне. Корковый уровень. Апраксии и их классификации.</p> <p>Методы исследования произвольных двигательных функций.</p>
6.	<i>Тема 6. Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.</i>	<p>Психологическая структура внимания. Модально-неспецифические и специфические расстройства внимания. Симптомы «игнорирования» раздражителей в различных анализаторных системах. Нарушения произвольного и непроизвольного внимания. Диссоциация между непроизвольным и произвольным вниманием при поражении лобных долей мозга. Синдром дефицита внимания и гиперактивности.</p> <p>Произвольное запоминание как мнестическая деятельность. Формы и виды памяти. Нарушения памяти при поражении лобных долей мозга. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем. Модально-неспецифические нарушения памяти при поражении медиальных отделов лобных и височных долей мозга, лимбических структур, диэнцефальной области и т.д. Корсаковский синдром.</p> <p>Патология внимания. Методы исследования и факторы нарушения внимания и памяти. Патология мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга. Системно-специфические нарушения памяти. Патология памяти в контексте межполушарной</p>

		асимметрии мозга.
7.	<i>Тема 7.</i> Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.	<p>Психологическая структура мышления. Структурные и динамические аспекты интеллектуальной деятельности. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга (распад планирования и контроля при сохранности умственных операций). Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга (распад отдельных операций при сохранности планирования и контроля). Нарушения мышления при поражении неспецифической системы (истощаемость, низкая продуктивность и т. д.). Особенности нарушений мышления при поражении левого и правого полушарий головного мозга.</p> <p>Психологическая структура речи. Виды речевой деятельности: экспрессивная и импрессивная речь. Речевые функции. Периферические и центральные механизмы речи. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия: определение, классификация и характеристика. Неафазические нарушения речи (дизартрии, алалии, логоневрозы, псевдоафазии и др.). Парадигматические и синтагматические нарушения речи.</p> <p>Патология мыслительной деятельности и ее особенности. Проблема понимания в нейропсихологическом анализе нарушений мышления. Нарушение динамики мыслительной деятельности при поражении заднелобных отделов мозга. Псевдоафазия. Роль правого полушария в организации речевой деятельности. Методы исследования нарушений мышления и речи.</p>
8.	<i>Тема 8.</i> Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.	<p>Роль эмоций в структуре психической деятельности. Элементарные и высшие эмоции. Нейропсихологический подход к изучению эмоций (системное строение, иерархическая организация и др.). Основные параметры эмоций: знак, интенсивность, длительность, уровень организации, возможность произвольного управления, качественная специфичность и др. Феноменология нарушений эмоционально-личностной сферы у больных с локальными поражениями мозга.</p> <p>Нейропсихологический подход к изучению эмоционально-личностной сферы. Эмоционально-аффективные нарушения в зависимости от локального и общемозгового факторов и их соотношения. Соотношение органического и функционального генеза в формировании патологии личности. Нейропсихологические экспериментальные исследования эмоционально-личностных нарушений.</p>
9.	<i>Тема 9.</i> Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях	Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Проблема факторов в нейропсихологии. Нейропсихологические синдромы поражения корко-

	мозга.	<p>вых отделов больших полушарий и глубоких подкорковых структур мозга.</p> <p>Нейропсихологическая симптоматика при поражении лобных долей мозга. Взаимосвязи между корковыми и подкорковыми структурными образованиями, ответственными за витальные реакции и эмоциональные состояния.</p>
--	--------	--

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Предусмотрены следующие виды контроля качества освоения конкретной дисциплины:

- текущий контроль успеваемости
- промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине оформлен в **ПРИЛОЖЕНИИ** к РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины в процессе обучения.

### 7.1. Паспорт фонда оценочных средств для проведения текущей аттестации по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы)	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Патопсихология как наука	Проблемно-аналитическое задание, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи.
2.	Тема 2. Значение патопсихологических исследований для теоретических и методологических вопросов психологии	Проблемно-аналитическое задание, исследовательский проект, творческий проект, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
3.	Тема 3. Динамическая организация высших психических функций	Исследовательский проект, проблемно-аналитическое задание, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
4.	Тема 4. Нарушения восприятия. Сенсорные и гностические расстройства	Опрос, проблемно-аналитическое задание, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
5.	Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий	Проблемно-аналитическое задание, эссе. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
6.	Тема 6. Нарушения памяти	Творческий проект, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи



7.	Тема 7. Нарушения мышления. Нарушения умственной работоспособности	Проблемно-аналитические задания, творческий проект, задание к интерактивному занятию. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
8.	Тема 8. Нарушения внимания при поражениях мозга	Проблемно-аналитическое задание, задание к интерактивному занятию, тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи Реализация программы с применением ДОТ: тестирование.
9.	Тема 9. Нарушения эмоциональной сферы при психопатологии	Тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
10.	Тема 10. Нарушения личности	Проблемно-аналитическое задание, тестирование Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи

## **7.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе текущего контроля**

### **Типовые вопросы**

1. Предмет, задачи, основные принципы и направления нейропсихологии.
2. Концепция структурно-системной организации мозга О.С. Адрианова.
3. Структурно-функциональная модель мозга как субстрата психической деятельности (А.Р. Лурия).
4. Локализационные и эквипотенциальные теории функциональной организации мозга.
5. Принципы локализации высших психических функций в головном мозге (Л.С. Выготский).
6. Анализ исследований функциональной асимметрии полушарий головного мозга.
7. Феномен межполушарного взаимодействия: синдром «расщепленного мозга».
8. Роль речи в произвольной регуляции высших психических функций.
9. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций. Лобный синдром.
10. Гностические зрительные расстройства. Зрительные агнозии.
11. Гностические кожно-кинестетические расстройства. Тактильные агнозии.
12. Гностические слуховые расстройства. Слуховые агнозии.
13. Афазии и их классификация.
14. Нарушения афферентных звеньев речевой системы.
15. Нарушения эфферентных звеньев речевой системы.
16. Роль афферентации в управлении произвольными движениями и действиями (И.М. Сеченов, И.П. Павлов, П.К. Анохин, А.Р. Лурия).
17. Концепция Н.А. Бернштейна об уровневой организации мозговых механизмов двигательной системы.
18. Эфферентные механизмы произвольных движений и действий.
19. Проблема апраксий, их классификация и характеристика.
20. Модально-неспецифические расстройства внимания при локальных поражениях мозга.
21. Модально-специфические расстройства внимания при локальных поражениях мозга.
22. Нарушения произвольного и непроизвольного внимания.
23. Амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
24. Модально-неспецифические расстройства памяти. Корсаковский синдром.
25. Модально-специфические расстройства памяти.
26. Нарушения мышления при различных по локализации поражениях мозга.
27. Роль глубоких подкорковых структур в интеллектуальной деятельности.
28. Нарушения эмоционально-личностной сферы при поражении лобных долей и других

мозговых структур.

29. Синдромный анализ нарушений высших психических функций.

30. Фактор как структурно-функциональная единица работы мозга.

### Типовые проблемно-аналитические задания

*Тема: Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.*

Практические задания:

1. Дать определения основных терминов к изучаемой теме:

Головной мозг, высшие психические функции, кора больших полушарий, ассоциативные отделы, проекционные отделы, интегративно-пусковые системы, лимбико-ретикулярные системы, концепция структурно-системной организации мозга, принцип многоуровневого взаимодействия, первый структурно-функциональный блок, второй структурно-функциональный блок, третий структурно-функциональный блок.

2. Заполнить таблицу «Функции коры больших полушарий и подкорковых образований в мозговой организации высших психических функций»:

Таблица. Функции коры больших полушарий и подкорковых образований в мозговой организации высших психических функций.

Кора больших полушарий	Подкорковые образования

3. Зарисовать схему «Уровни строения головного мозга»:

1 уровень 2 уровень 3 уровень 4 уровень



4. Зарисовать схему «Системы большого мозга»:

1 система 2 система 3 система



5. Перечислить структурные элементы коры больших полушарий.

6. Заполнить таблицу «Функции различных систем мозга» по О.С. Адрианову:

Таблица «Функции различных систем мозга» (О.С. Адрианов).

Системы	Функции

7. Используя рис. 1 «Схема строения головного мозга» обозначить расположение различных долей коры больших полушарий:



Рис. 1. Схема строения головного мозга.

8. Перечислить основные функции структурно-функциональных блоков мозга.

*Тема: Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Межполушарная асимметрия, межполушарное взаимодействие, теория функциональной асимметрии мозга, синдром «расщепленного мозга», синдром дископии-дисграфии.

2. Заполнить таблицу «Сравнительные анатомические и физиологические данные неравнозначности полушарий»:

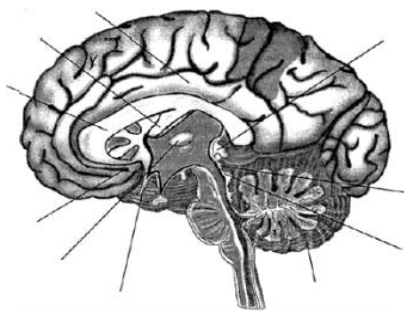
Таблица. Сравнительные анатомические, физиологические и клинические данные неравнозначности полушарий

<i>Сравнительные анатомические данные</i>	
<i>Правое полушарие</i>	<i>Левое полушарие</i>
<i>Сравнительные физиологические данные</i>	
<i>Правое полушарие</i>	<i>Левое полушарие</i>
<i>Сравнительные клинические данные</i>	
<i>Правое полушарие</i>	<i>Левое полушарие</i>

3. Обозначить этапы развития теории межполушарной асимметрии мозга.

4. Охарактеризовать симптоматику нарушений психических функций при синдроме «расщепленного мозга».

5. Обозначить основные межполушарные связи на рисунке:



*Тема: Сенсорные и гностические расстройства.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Сенсорные расстройства, гностические расстройства, агнозия, предметная агнозия, лицевая агнозия, оптико-пространственная агнозия, буквенная агнозия, цветовая агнозия, симультанная агнозия, псевдоагнозии.

2. Определить общие принципы строения анализаторных систем.

3. Заполнить пропуски в тексте:

«\_\_\_\_\_ – сложные многоуровневые образования, направленные на анализ сигналов определенной модальности».

«\_\_\_\_\_ – гностические расстройства, возникающие при корковых очагах поражения».

«Работа зрительной системы обеспечивается \_\_\_\_\_ парами черепно-мозговых нервов».

«Зона перекрытия зрительных полей обоих глаз составляет приблизительно \_\_\_\_\_».

«В зоне хиазмы происходит \_\_\_\_\_».

«Нарушения полей зрения обоих глаз при поражении хиазмы \_\_\_\_\_».

«При поражении 17 поля в левом и правом полушарии одновременно возникает \_\_\_\_\_».

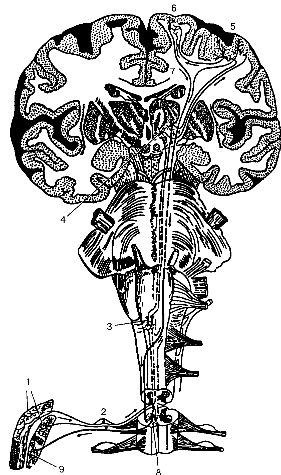
«Частичное выпадение полей зрения – \_\_\_\_\_».

«При \_\_\_\_\_ агнозии у больных теряется возможность ориентации в пространственных признаках окружающей среды и изображений объектов».

«Особый интерес для понимания механизмов зрительных агнозий представляют исследования \_\_\_\_\_ при различных формах нарушения зрительного восприятия».

4. Описать типы расстройств анализаторных систем.

5. Указать элементы схемы кожно-кинестетического анализатора (по И.Г. Полякову):



6. Найти соответствия:

Волокна А      болевые и частично температурные ощущения

Волокна В      тактильные и кинестетические ощущения от мышц, сухожилий и суставов

Волокна С      температурные и болевые раздражения

7. Охарактеризовать основные формы снижения слуха.

8. Найти ошибки в тексте:

«Симптомы аритмии состоят в том, что больные не способны узнавать и воспроизводить знакомую или только что услышанную мелодию».

«Сенсорные слуховые расстройства связаны с поражением ядерной зоны слухового анализатора (куда кроме 41 поля входят 17 и 18 поля)».

«Важным звеном слуховой системы является средний мозг (верхние бугры)».

«Основной системой, обеспечивающей пространственную ориентировку, является вестибулярная».

«Внутри слуховой системы выделяют две самостоятельные подсистемы: неречевой слух, т.е. способность слышать и анализировать звуки речи и речевой слух, т.е. способность ориентироваться в речевых звуках».

*Тема: Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Произвольные движения, афферентация, пирамидная система, экстрапирамидная система, элементарные двигательные расстройства, сложные двигательные расстройства, апраксии, апрактоагнозия, паралич, парез, гемипарез, гемиплегия.

2. Найти соответствия:

Рубро-спинальный уровень	регуляция произвольных движений
Пирамидно-стриальный уровень	регуляция произвольных движений
	регуляция интрацептивных ощущений

3. Назвать уровни регуляции движений (по Н.А. Берштейну).

4. Заполнить таблицу «Функции пирамидной и экстрапидной системы»:

Таблица. Функции пирамидной и экстрапидной системы.

Система	Функции

5. Найти ошибки в тексте:

«А.Р. Лурия отмечал, что помимо собственно двигательных, моторных зон коры больших полушарий в корковое звено двигательного анализатора следует включать соматосенсорную область, зрительную, предцентральную теменную».

«В корковое звено двигательного анализатора следует включать почти всю кору левого полушария».

«К эфферентным механизмам произвольных движений относятся две самостоятельные системы: парасимпатическая и симпатическая».

«Экстрапидной системой называются все двигательные пути, которые проходят через пирамиды продолговатого мозга».

6. Заполнить таблицу «Виды апраксий»:

Таблица. Виды апраксий.

Название апраксии	Характеристика
Классификация по А.Р. Лурия	
Классификация по Г. Липманну	

*Тема: Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Внимание, сенсорное внимание, двигательное внимание, эмоциональное внимание, интеллектуальное внимание, память, мгновенная память, кратковременная память, долговременная память, амнезия.

2. Заполнить таблицу «Уровни поражения неспецифических и специфических структур»:  
Таблица. Уровни поражения неспецифических и специфических структур.

<i>Уровни поражения неспецифических структур</i>	
<i>Наименование уровня</i>	<i>Описание</i>
<i>Уровни поражения специфических структур</i>	
<i>Наименование уровня</i>	<i>Описание</i>
Зрительное невнимание	
Слуховое невнимание	
Тактильное невнимание	
Двигательное невнимание	

3. Заполнить пропуски в тексте:

«У больных с поражением нижних отделов неспецифических структур мозга в большей степени страдают \_\_\_\_\_».

«Симптом игнорирования зрительных стимулов связан со спецификой работы \_\_\_\_\_ полушария, с его отношением к такому явлению, как \_\_\_\_\_, или анозогнозия».

«Слуховое невнимание связано, прежде всего, с поражением \_\_\_\_\_».

«Нарушение двигательного внимания характерно для больных с поражением \_\_\_\_\_ отделов больших полушарий – \_\_\_\_\_, а также \_\_\_\_\_».

4. Заполнить таблицу «Нарушения памяти»:

Таблица. Нарушения памяти.

Вид нарушения	Описание

5. Найти ошибки в тексте:

«Память как психическая функция – это, прежде всего, память филогенетическая или наследственная, которая определяет строение каждого организма, в соответствии с историей его вида».

«Кратковременная память – кратковременное запечатление следов, длящееся несколько секунд».

«Одной из аномалий памяти является гипомнезия – обострение памяти, резкое увеличение объема и прочности запоминания материала, по сравнению со средними нормальными показателями».

«К модально-специфическим нарушениям относятся нарушения зрительной, слухоречевой, музыкальной, обонятельной, двигательной памяти и др.».

6. Описать корсаковский синдром.

*Тема: Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Мышление, анализ, синтез, сравнение, классификация, абстракция, опосредование, речь, экспрессивная речь, импрессивная речь.

2. Заполнить таблицу «Формы интеллектуальных дефектов» (по А.Р. Лурия):  
Таблица. Формы интеллектуальных дефектов (по А.Р. Лурия).

Форма интеллектуального дефекта	Описание

3. Перечислить операции мыслительной деятельности.

4. Назвать виды афазий (по А.Р. Лурия).

5. Заполнить пропуски в тексте:

«Центральным симптомом при нарушении речи амнестического типа является \_\_\_\_\_».

«Трудности запечатления и воспроизведения словесного материала отражают усиление процессов \_\_\_\_\_».

«\_\_\_\_\_ у больных с оптико-мнестической афазией является центральным симптомом».

«При выпадении \_\_\_\_\_ речевой системы нарушается вся речевая система в целом».

«Динамическая афазия связана прежде всего с дефектами \_\_\_\_\_».

6. Найти соответствия:

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| А. Дизартрия               | 1. нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности                     |
| Б. Аномия                  | 2. нарушение произношения без расстройства восприятия устной речи, чтения и письма                          |
| В. Алалия                  | 3. нарушение речи, связанное с психическими расстройствами  |
| Г. Моторное нарушение речи | 4. трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия |
| Д. Мутизм                  | 5. нарушение речи, связанное с поражением подкорковых двигательных механизмов                               |

### Темы исследовательских, творческих проектов

*Подготовка исследовательских проектов по темам:*

1. Различный вклад левого и правого полушарий мозга в мозговую организацию каждой психической функции.
2. Роль лобных долей в формировании высших психических функций.
3. Высшие психические функции как результат работы мозга как целого.
4. Горизонтальная и вертикальная организация мозга как субстрата психических процессов.
5. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
6. Синдром «расщепленного мозга»
7. Синдромы поражения срединных комиссур мозга.
8. Синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур (базальные ганглии).

### *Творческое задание (с элементами эссе)*

Напишите эссе по теме:

1. Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Задачи и принципы.
2. Синдромы поражения глубоких полушарных подкорковых структур.
3. Синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры.
4. Синдромы поражения зоны ТРО – третичных височно-теменно-затылочных областей коры.
5. Синдромы поражения конвекситальной коры височной области мозга.
6. Синдромы поражения конвекситальной префронтальной области.
7. Синдромы поражения медиобазальной префронтальной области.

### **Типовые задания к интерактивным занятиям**

*Тема: Нейропсихология как самостоятельная отрасль психологической науки.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Проблема социальной и биологической детерминации психики в трудах А.Р. Лурия.
2. Роль речи в опосредовании высших психических функций.
3. Системное строение высших психических функций.
4. Проблема соотношения мозга и психики.
5. Основные принципы нейропсихологии.
6. Нейропсихологический фактор как структурно-функциональная единица мозговой деятельности.

*Тема: Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Принцип экстракортикальной организации высших психических функций.
2. Принцип динамичности межполушарного взаимодействия.
3. Принцип хроногенной локализации высших психических функций.
4. Строение высших психических функций и их локализация в коре головного мозга.
5. Мультифункциональный характер церебральных функций и динамика их взаимодействия.
6. Факторы надежности мозговых систем.

*Тема: Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Проблема взаимодействия полушарий головного мозга в вербально-мнестических процессах и при письме.
2. Латеральные особенности блоков мозга.
3. Синдром расщепленного мозга.
4. Кортиколизация психических процессов.
5. Роль мозолистого тела в координации межполушарного взаимодействия.
6. Моторная, сенсорная и психическая асимметрии.

*Тема: Сенсорные и гностические расстройства.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Проблема отражения в отечественной нейропсихологии.
2. Симультанная агнозия.
3. Цветовая агнозия.
4. Осязательное восприятие, простые и сложные формы.
5. Патология слухового восприятия.



*Тема: Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Пять уровней регуляции движений, по Н.А. Бернштейну.
2. Виды апраксий.

*Тема: Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Патология внимания.
2. Факторы нарушения памяти.
3. Модально-специфические и -неспецифические расстройства мнестических процессов.
4. Патология мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга.
5. Системно-специфические нарушения памяти.

*Тема: Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Патология мыслительной деятельности и ее особенности.
2. Проблема понимания в нейропсихологическом анализе нарушений мышления.
3. Нарушение динамики мыслительной деятельности при поражении заднелобных отделов мозга.
4. Классификация афазий.

*Тема: Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Нейропсихологический подход к изучению эмоционально-личностной сферы.
2. Эмоционально-аффективные нарушения в зависимости от локального и общемозгового факторов и их соотношения.
3. Соотношение органического и функционального генеза в формировании патологии личности.
4. Специфика и взаимосвязь нарушений трех звеньев общения.

*Тема: Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Нейропсихологическая симптоматика при поражении лобных долей мозга.

### **Типовые тесты**

**1. Основоположником отечественной нейропсихологии является:**

1. Л.С. Выготский;
2. Е.Д. Хомская;
3. А.Р. Лурия;
4. А.Н. Леонтьев.

**2. Теория системной динамической организации локализации высших психических функций разработана:**

1. И.П. Павловым;
2. П.К. Анохиным;
3. **А.Р. Лурия;**
4. Л.С. Выготским.

**3. Теоретической основой теории системной динамической организации локализации высших психических функций является:**

1. **учение о высших психических функциях Л.С. Выготского;**
2. теория функциональных систем П.К. Анохина;
3. концепция о структурно-системной организации функций мозга О.С. Адрианова;
4. теория деятельности А.Н. Леонтьева;
5. субъектно-деятельностная теория С.Л. Рубинштейна.

**4. Укажите принцип классификации нейропсихологических синдромов:**

1. нозологический;
2. развития;
3. **топический;**
4. детерминизма;
5. единства сознания и деятельности.

**5. Согласно структурно-динамической концепции, организация мозга включает:**

1. подкорковые образования;
2. стволовые образования;
3. **проекционные системы;**
4. **ассоциативные системы;**
5. **интегративно-пусковые системы.**

**6. Этот научно-исследовательский подход утверждает зависимость психических функций от работы конкретного субстрата головного мозга:**

1. **локационизм;**
2. системная динамическая локализация;
3. эквипотенциализм.

**7. Этот научно-исследовательский подход признает высокую пластичность мозга и взаимозамещаемость его частей:**

1. локационизм;
2. системная динамическая локализация;
3. **эквипотенциализм.**

**8. Этот научно-исследовательский подход отражает взгляды исследователей, развивающих концепции о системном принципе функционирования психики:**

1. локационизм;
2. **системная динамическая локализация;**
3. эквипотенциализм.

**9. Определите принцип нейропсихологии:**

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

1. **принцип вертикального строения функциональных систем головного мозга;**
2. принцип пластичности мозга и взаимозамещаемости его частей.

**10. Подберите термин к данному определению:**

Переход высшей психической функции из внешнего социального плана к внутреннему индивидуальному плану её существования – ...

1. интенция;
2. **интериоризация;**
3. ассоциация;
4. детерминизм.

**11. Произвольный контроль за высшими психическими функциями тесно связан с их:**

1. опосредованностью;
2. непосредственностью;
3. **осознанностью;**
4. бессознательностью;
5. произвольностью.

**12. Произвольность высших психических функций означает:**

1. возможность сознательного управления ими;
2. **наличие программы;**
3. **контроль за ее выполнением;**
4. **контроль за результатом деятельности;**
5. возможность бессознательного управления ими.

**13. Подберите термин к данному определению:**

Особый механизм объединения левого и правого полушарий в единую, интегративно-целостную систему, формирующуюся в онтогенезе – ...

1. нейропсихологический симптом;
2. межполушарная асимметрия головного мозга;
3. **межполушарное взаимодействие;**
4. нейропсихологический синдром.

**14. Подберите термин к данному определению:**

Нарушение психической функции (как элементарной, так и высшей), возникающее вследствие локального поражения головного мозга – ...

1. **нейропсихологический симптом;**
2. межполушарная асимметрия головного мозга;
3. межполушарное взаимодействие;
4. нейропсихологический синдром.

**15. Установите соответствие.**

В коре головного мозга выделяются:

- |  |                     |
|--|---------------------|
| 1. проекционная общечувствительная зона; | а) теменные доли;   |
| 2. зрительная зона;                      | б) височные доли;   |
| 3. слуховая зона;                        | в) затылочные доли. |

1А, 2В, 3Б

**16. Источниками знаний о функциональной организации мозга являются:**

1. **сравнительно-анатомические данные;**
2. **физиологический метод раздражения отдельных участков мозга;**
3. интроспекция (самонаблюдение собственных чувств, переживаний);
4. **метод разрушения органических участков мозга;**
5. рефлексия;
6. **клинические наблюдения над изменением поведения больных с локальными поражениями мозга.**

**17. Нейроны этой зоны коры блока приема, переработки и хранения информации обладают высокой модальной специфичностью:**

1. **первичная зона;**
2. вторичная зона;
3. третичная зоны.

**18. Нейроны вторичной зоны коры блока приема, переработки и хранения информации обладают меньшей модальной специфичностью, чем первичные зоны:**

1. да;
2. нет.

- 19. Источниками активации ретикулярной формации являются:**
1. **обменные процессы;**
  2. восприятие звуковой, слуховой информации;
  3. **ориентировочные рефлексы;**
  4. мотивационный компонент поведения;
  5. **планы, перспективы, программы, формирующиеся в процессе жизни.**
- 20. Сохранение оптимального тонуса коры головного мозга для организованного протекания психической деятельности обеспечивает:**
1. **блок регуляции, тонуса и бодрствования;**
  2. блок приема, переработки и хранения информации;
  3. блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.
- 21. Поражение структур этого блока головного мозга приводит к резкому снижению тонуса коры, к появлению состояния сна, иногда коматозному состоянию:**
1. **блок регуляции, тонуса и бодрствования;**
  2. блок приема, переработки и хранения информации;
  3. блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.
- 22. Этот блок головного мозга состоит из частей, обладающих высокой модальной специфичностью:**
1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
  2. **блок приема, переработки и хранения информации;**
  3. блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.
- 23. Аппараты этого блока головного мозга расположены в передних отделах больших полушарий головного мозга:**
1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
  2. блок приема, переработки и хранения информации;
  3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**
- 24. Двигательные планы, программы формируются в этом блоке головного мозга и идут в нисходящем направлении:**
1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
  2. блок приема, переработки и хранения информации;
  3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**
- 25. Роль основных зон этого блока головного мозга играют премоторные отделы лобной области коры:**
1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
  2. блок приема, переработки и хранения информации;
  3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**
- 26. Наибольшие отличия между левым и правым полушариями наблюдаются в ...**
1. зрительных отделах;
  2. **височной области;**
  3. теменных отделах;
  4. лобной области.
- 27. Синдром расщепленного мозга распадается на следующие синдромы:**
1. **аномии;**
  2. **дископии – дисграфии;**
  3. **акалькулии;**
  4. **афазии.**
- 28. Основные синдромы поражения теменной области:**
1. **верхнетеменной;**
  2. **нижетеменной;**
  3. **среднетеменной;**

4. левополушарный;
5. правополушарный.

**29. Поражения медиального коленчатого тела вызывают:**

1. слуховые галлюцинации;
2. глухоту;
3. нарушения восприятия громкости звука;
4. слуховые агнозии;
5. нарушения бинаурального слуха.

**30. Речевые расстройства, возникающие при локальных поражениях коры и ближайшей подкорки левого полушария у лиц, уже владеющих речью (чаще всего взрослых людей):**

1. алалия;
2. **афазия;**
3. аномия.

**31. Определите вид афазии (речевого расстройства):**

Больной Л. Не способен определить даже сравнительно небольшой речевой материал. Речь скудная, с частыми пропусками слов, обычно существительных. Значительно снижен объем запоминания слов. Скорость переработки словесной информации снижена.

1. **акустико-мнестическая афазия;**
2. афферентная афазия;
3. динамическая афазия;
4. сенсорная афазия.

**32. Определите вид афазии (речевого расстройства):**

У больного С. затруднено произвольное (по инструкции и по показу) выполнение различных оральных движений, заметны трудности в повторении звуков речи, быстрое повторение гласных выявляет артикуляционные дефекты. Больной понимает, что неверно произносит звуки, что вызывает у него раздражение, говорит, что рот «его не слушается». Как вторичные дефекты отмечаются нарушения письма.

1. акустико-мнестическая афазия;
2. **афферентная афазия;**
3. динамическая афазия;
4. сенсорная афазия.

**33. Определите вид афазии (речевого расстройства):**

У больного Т. заметны нарушения фонематического слуха, что ведет к дезорганизации всей речевой системы. Резко нарушено письмо под диктовку, т.к. не ясен речевой образец, который необходимо воспроизвести и написать. Из-за отсутствия контроля за правильностью своей речи затруднено повторение услышанных слов и нарушено чтение. Однако артикуляция и музыкальный слух сохранены.

1. акустико-мнестическая афазия;
2. афферентная афазия;
3. динамическая афазия;
4. **сенсорная афазия.**

**34. Уровни регуляции и регулируемые ими движения соотносятся следующим образом:**

- |                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. рубро-спинальный;     | а) произвольные движения;   |
| 2. пирамидно-стриальный; | б) произвольные движения;   |
|                          | в) интрацептивные ощущения. |

1А, 2Б

**35. Афферентные механизмы произвольных движений включают следующие системы:**

1. акцептор;
2. **пирамидную;**
3. эффектор;

4. экстрапирамидную;
  5. рецептор.
- 36. Поражение коркового звена пирамидной системы приводит к:**
1. парезам;
  2. параличам;
  3. гемиплегии;
  4. вялым параличам;
  5. гемипарезам.
- 37. А.Р. Лурия выделил следующие формы апраксий:**
1. кинестетическая;
  2. кинетическая;
  3. пространственная;
  4. регуляторная;
  5. идеаторная.
- 38. Апраксия, которая проявляется в нарушении различных двигательных актов – предметных действий, особенно при серийной организации движений:**
1. конструктивная;
  2. кинестетическая;
  3. пространственная;
  4. регуляторная;
  5. кинетическая.
- 39. Установите соответствие между уровнем поражения мозга и видом амнезии:**
- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1. продолговатый мозг;    | а) ретроградная и антероградная амнезия; |
| 2. диэнцефальный уровень; | б) ослабление краткосрочной памяти;      |
| 3. лимбическая система;   | в) корсаковский синдром;                 |
|                           | г) парамнезии.                           |
- 1А, 2Б, 3В
- 40. Модально-специфические нарушения памяти включают:**
1. зрительные;
  2. двигательные;
  3. медиальные;
  4. базальные;
  5. слухоречевые.
- 41. Основными симптомами при Корсаковском синдроме являются расстройства:**
1. памяти;
  2. мышления;
  3. внимания;
  4. эмоций;
  5. личности.
- 42. Поражение нижних отделов неспецифических структур приводит к следующим нарушениям внимания:**
1. истощаемость;
  2. сужение объема;
  3. снижение концентрации;
  4. снижение переключаемости;
  5. снижение сосредоточенности.
- 43. Поражение диэнцефальных отделов мозга и лимбической системы приводит к следующим нарушениям внимания:**
1. истощаемость;
  2. нарушение сосредоточенности;
  3. неустойчивость;

4. сужение объема;
  5. нарушение переключаемости.
- 44. По мнению Л.С. Цветковой, вербально-логическое мышление целесообразно исследовать при помощи следующих проб:**
1. пересказ рассказов;
  2. понимание рассказов;
  3. запоминание 10 слов;
  4. решение арифметических задач.
- 45. А.Р. Лурия выделил следующие формы интеллектуального дефекта, связанные с поражением определенной зоны мозга:**
1. затылочной;
  2. височной левого полушария;
  3. теменно-затылочной;
  4. премоторных отделов левого полушария;
  5. префронтальных отделов лобных долей.
- 46. Постоянные эмоциональные расстройства, возникающих при локальных поражениях головного мозга, включают следующие синдромы:**
1. невротоподобный;
  2. депрессивный;
  3. гипоманиакальный;
  4. аффективный.
- 47. Поражение правого полушария приводит к следующим нарушениям в эмоциональной сфере:**
1. лабильность;
  2. неспособность к эмоциональному контролю;
  3. вязкость;
  4. расторможение;
  5. заторможенность.
- 48. Поражение левого полушария приводит к следующим нарушениям в эмоциональной сфере:**
1. эйфория;
  2. лабильность;
  3. тревога;
  4. беспокойство;
  5. страх.
- 49. Пароксизмальные аффективные расстройства включают:**
1. эйфорию;
  2. веселость;
  3. страх;
  4. ужас;
  5. тоску.
- 50. Выделяют следующие основные локализации поражения мозга, связанные с эмоциональными нарушениями:**
1. гипофизарно-гипоталамическую;
  2. затылочную;
  3. теменную;
  4. височную;
  5. лобную.
- 51. Поражение лобной области характеризуется:**
1. обеднением эмоций;

2. появлением эмоциональных параличей;
  3. эйфорией;
  4. страхом;
  5. тоской.
- 52. А.Р. Лурия выделил три уровня анализа нейропсихологических факторов:**
1. морфологический;
  2. физиологический;
  3. психологический;
  4. педагогический;
  5. структурный.
- 53. Синдромный анализ основан на следующих положениях:**
1. предполагает качественную квалификацию дефекта;
  2. сопоставление первичных и вторичных расстройств;
  3. изучение состояния сохранных функций;
  4. предполагает количественную квалификацию дефекта;
  5. постановку топического диагноза.
- 54. Синдромы, связанные с поражением задних отделов мозга, включают следующие:**
1. премоторные;
  2. префронтальные;
  3. затылочные;
  4. затылочно-теменные;
  5. ТРО (зона теменно-височно-затылочного стыка).
- 55. Синдромы, связанные с поражением передних отделов мозга, включают следующие:**
1. затылочные;
  2. затылочно-теменные;
  3. ТРО (зона теменно-височно-затылочного стыка);
  4. премоторные;
  5. префронтальные.

**Ключ к тестовым заданиям:**

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	3	11	3	21	1	31	1	41	1, 2	51	1, 2, 3
2	3	12	1, 2, 3, 4	22	2	32	2	42	1, 2, 3	52	1, 2, 3
3	1	13	3	23	3	33	4	43	2, 3	53	1, 2, 3
4	3	14	1	24	3	34	1А, 2Б	44	2, 4	54	3, 4, 5
5	3, 4, 5	15	1А, 2В, 3Б	25	3	35	2, 4	45	2, 3, 4, 5	55	4, 5
6	1	16	1, 2, 4, 6	26	2	36	1, 2	46	1, 2, 3		
7	3	17	1	27	1, 2	37	1, 2, 3, 4	47	1, 2		
8	2	18	1	28	1, 2	38	5	48	3, 4, 5		
9	1	19	1, 3, 5	29	2	39	1А, 2Б, 3В	49	3, 4, 5		
10	2	20	1	30	2	40	1, 2, 5	50	1, 4, 5		

**Реализация программы с применением ДОТ:**

**Типовые проблемные задачи**

**№ 1. Проведите нейропсихологическое обследование нарушения внимания с**



**применением следующих диагностических проб (тестов):**

- корректурная проба Бурдона;
- проба счет Крепелина;
- таблица Шульте
- красно-черная таблица Горбова.

Результаты обследования напишите в виде заключения.

**№ 2. Проведите нейропсихологическое обследование двигательных нарушений с применением следующих диагностических проб (тестов), направленных:**

- на локализацию прикосновения;
- на кожно-кинестетическое чувство;
- на узнавание объектов на ощупь;
- проба Ромберга;
- простая и сложная сенсомоторная реакция.

Результаты обследования напишите в виде заключения.

### **Типовые ситуационные задачи**

#### **1. Раскройте данный феномен. С чем он связан?**

*Больная Л. не замечает зрительные стимулы, предъявленные в левое поле зрения и не может их назвать. Однако вспышка света в левом поле зрения ею замечается, т. е. передача зрительной информации через зрительную хиазму сохранна. Тот же эффект наблюдается и при ощупывании предметов левой рукой.*

#### **2. Раскройте данный феномен. С чем он связан?**

*Больной С. не может прочитать слово, предъявленное в левое поле зрения (т. е. в правое полушарие), или написать его. Те же слова, предъявленные в правое поле зрения (в левое полушарие), больной может прочесть и написать правильно. Если больному предлагается найти предмет, который обозначает предъявленное слово, среди прочих предметов, то он или находит его, или выбирает предмет из того же семантического поля (ручка — карандаш, сигарета — пепельница и т. п.).*

#### **3. Раскройте данный феномен. С чем он связан?**

*Больной М. может левой рукой только рисовать, а правой — только писать. Это относится и к самостоятельному письму или рисунку, и к копированию рисунка по образцу*

#### **4. Раскройте данный феномен. С чем он связан?**

*Предложим больному поднять руку. Если его рука лежит на одеяле и если, таким образом, выполнение действия облегчено, нужное движение начинает выполняться, но почти сразу же замедляется, и больной, продолжая повторять «да, да... поднять руку...», перестает выполнять требуемое движение. В случае если рука больного находится под одеялом, адекватное выполнение действия для него недоступно. Он, эхололично повторяя «да, да... поднять руку...», не производит никакого движения либо упрощает. Очень часто требуемое речевой инструкцией действие замещается другим, более привычным и хорошо упроченным. Больной, которому предлагается зажечь свечу, успешно зажигает спичку, но вместо того чтобы поднести ее к свече, которую он держит в руке, берет свечу в рот и начинает «раскуривать» ее как папиросу; новое и относительно мало упроченное действие заменяется, таким образом, хорошо упроченным стереотипом.*

#### **5. Какой нейропсихологический синдром можно выделить у данного больного?**

*У больного Д., 25 лет, после полученной во время спортивной тренировки черепно-мозговой травмы утратилась способность различать людей по голосу, узнавать музыкальные мелодии и снизилась чувствительность на левой стороне тела. В отделении неврологии, куда он был доставлен, при проведении нейропсихологического исследования обнаружены следующие нарушения: а) снижение тактильной чувствительности преимущественно на левой руке, проявившееся в пробах на локализацию точки прикосновения, Ферстера и при переносе*

се поз слева направо, б) трудности при воспроизведении простых ритмов обеими руками, в) невозможность дифференциации индивидуальной принадлежности голоса, в) избирательное узнавание бытовых шумов.

**6. Какие нейропсихологические синдромы можно выделить у данной больной?**

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.

**Типовые тесты**

**1. Предметом нейропсихологии являются**

- а) мозговые механизмы психики
- б) синдромный анализ
- в) теория системной динамической локализации ВПФ

**2. Исторически первой отраслью нейропсихологии является**

- а) нейропсихология индивидуальных различий
- б) нейропсихология детского возраста
- в) клиническая нейропсихология

**3. Решающий вклад в разработку теории системной динамической локализации ВПФ внесли концепции**

- а) А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна
- б) Л. С. Выготского, П. К. Анохина, Н. А. Бернштейна
- в) П. Я. Гальперина, Д. Б. Эльконина

**4. «Фактор» в нейропсихологии — это**

- а) «собственная функция» той или иной мозговой структуры, определенный принцип (или способ) ее работы
- б) реакция организма на то или иное неблагополучие
- в) совокупность симптомов

**5. основоположником отечественной нейропсихологии является**

- а) В.В. Лебединский
- б) А.Н. Леонтьев
- в) А. Р. Лурия

**6. Когда произошло становление нейропсихологии как науки?**

- а) конец XVIII века
- б) 1920-1950 гг.
- в) 1980-1990 гг.

**7. Исключить лишний блок в структурно-функциональной модели головного мозга**

- а) психометрический

- б) энергетический
- в) приема, хранения и переработки информации
- г) программирования, контроля и произвольной регуляции деятельности

**8. Предметная агнозия возникает при поражении**

- а) правой височной доли
- б) зоны ТРО (теменно-височно-затылочного перекрытия)
- в) теменной коры
- г) вторичных полей (18-19) затылочной доли**

**9. Самая большая доля коры больших полушарий - это**

- а) височная
- б) теменная
- в) лобная**
- г) затылочная

**10. Кто из отечественных ученых разработал теорию функциональных систем?**

- а) И.П. Павлов
- б) В.М. Бехтерев
- в) П.К. Анохин**
- г) А.А. Ухтомский

**11. Термин, введенный И.П. Павловым, для обозначения нервных аппаратов головного мозга, обеспечивающих восприятие, анализ и синтез раздражителей разных модальностей**

- а) интеллект
- б) гнозис
- в) анализатор**
- г) праксис

**12. Симптомокомплекс, состоящий из внешне разнородных симптомов, но связанных между собой на основе общего нейропсихологического фактора, это**

- а) патопсихологический синдром
- б) нейропсихологический синдром**
- в) вегетативный синдром
- г) все ответы неверны

**13. К какому типу нейропсихологических факторов относятся факторы, связанные с работой определенных анализаторных систем?**

- а) модально-специфические факторы**
- б) полушарные факторы
- в) модально-неспецифические факторы
- г) факторы межполушарного взаимодействия

**14. Концепцию о трех структурно-функциональных блоках головного мозга сформулировал**

- а) А.Н. Леонтьев
- б) Б.М. Теплов
- в) А.Р. Лурия**
- г) С.Л. Рубинштейн

**15. Дизартрия – это:**

- а) нарушение восприятия речи
- б) нарушение произвольной воли
- в) **нарушение речевой артикуляции**
- г) нарушение мышления

16. Плохая ориентация больного в пространственных признаках изображения говорит о

- а) двигательных дефектах
- б) оптико-пространственной агнозии
- в) нарушениях функциональности мозга
- г) все ответы верны

17. Пиктограмма – методика экспериментально-психологического исследования:

- а) произвольного запоминания
- б) оперативной памяти
- в) кратковременной памяти
- г) **опосредованного запоминания.**

18. Основной теоретической задачей нейропсихологических исследований А.Р. Лурия была разработка

- а) **теория системной динамической локализации функций**
- б) культурно-историческая теория
- в) теория функциональных систем

19. Французский антрополог, который в середине 1860-х годов выявил участок коры, отвечающий за моторную функцию речи.

- а) **П. Брока**
- б) К. Вернике
- в) Х. Липманн
- г) П.Жане

20. Ученый, который открыл области мозга, участвующие в понимании речи.

- а) П. Брока
- б) **К. Вернике**
- в) Х. Липманн
- г) П.Жане

21. Психофизиологическая основа ВПФ, которая имеет сложный состав, включающий целый набор афферентных (настраивающих) и эфферентных (осуществляющих) компонентов или звеньев.

- а) **функциональная система**
- б) сенсомоторные функции
- в) гностические функции

22. Сложные системные образования, прижизненно сформированные по генезу, опосредованные по строению (прежде всего, речью), сознательные по способу осуществления и произвольные по способу управления.

- а) **высшие психические функции**
- б) сенсомоторные функции

в) гностические функции

23. Первая информация о роли парного взаимодействия полушарий в связи с дефектами мозолистого тела была получена

- а) Х. Липманном
- б) П. Брока
- в) К. Вернике

24. Потеря памяти на события, непосредственно предшествующие заболеванию, серьезной физической или психической травме называется:

- а) ретроградная амнезия
- б) антероградная амнезия
- в) фиксационная амнезия

25. Нарушение, которое выражается в невозможности самостоятельного включения больного в выполнение какой-либо деятельности — речевой, двигательной и др. (в ответ на инструкцию воспроизвести какое-либо движение или позу остаются бездейственными), также может проявляться в преждевременном выключении из задания.

- а) аспонтанность
- б) инертность
- в) инактивность

26. Данные синдромы возникают при поражении неспецифических структур разных уровней, начиная от нижних отделов ствола мозга и кончая медиобазальными отделами коры лобных и височных долей. Поражение этих структур вызывает нарушение работы модально-неспецифических факторов.

- а) синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
- б) синдромы поражения срединных комиссур мозга.

27. Чему тождественно абстрактно-логическое мышление?

- а) практическому мышлению
- б) понятийному мышлению
- в) образному мышлению
- г) наглядно-действенному

28. Что такое обобщение?

- а) установление сходства и различия между предметами
- б) отделение существенного от не существенного
- в) общий вывод мыслительных операций
- г) мысленное отвлечение от частей предметов для выделения его существенных признаков

29. Мутизм — это:

- а) сохранение позы (даже неудобной), которую врач придает больному
- б) полный отказ от участия в беседе при сохранении речевого аппарата
- в) уход в мир собственных фантазий, утрата эмоциональных контактов
- г) ощущение, что мысли и действия совершаются автоматически, помимо воли больного
- д) отказ от спонтанных действий, пока не получены точные инструкции

30. Рефлексы отсутствуют при:

- а) оглушении

- б) сопоре
- в) коме**
- г) делирии
- д) сумеречном помрачении сознания

### **7.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

Все задания, используемые для текущего контроля формирования компетенций условно можно разделить на две группы:

1. задания, которые в силу своих особенностей могут быть реализованы только в процессе обучения на занятиях (например, дискуссия, круглый стол, диспут, мини-конференция);
2. задания, которые дополняют теоретические вопросы (практические задания, проблемно-аналитические задания, тест).

Выполнение всех заданий является необходимым для формирования и контроля знаний, умений и навыков. Поэтому, в случае невыполнения заданий в процессе обучения, их необходимо «отработать» до зачета (экзамена). Вид заданий, которые необходимо выполнить для ликвидации «задолженности» определяется в индивидуальном порядке, с учетом причин невыполнения.

#### **1. Требование к теоретическому устному ответу**

Оценка знаний предполагает дифференцированный подход к студенту, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных понятий и категорий по дисциплине. Кроме того, оценивается не только глубина знаний поставленных вопросов, но и умение использовать в ответе практический материал. Оценивается культура речи, владение навыками ораторского искусства.

*Критерии оценивания:* последовательность, полнота, логичность изложения, анализ различных точек зрения, самостоятельное обобщение материала, использование профессиональных терминов, культура речи, навыки ораторского искусства. Изложение материала без фактических ошибок.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда материал излагается исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно, при этом раскрываются не только основные понятия, но и анализируются точки зрения различных авторов. Обучающийся не затрудняется с ответом, соблюдает культуру речи.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, знает практическую базу, но при ответе на вопрос допускает несущественные погрешности.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала, затрудняется с ответами, показывает отсутствие должной связи между анализом, аргументацией и выводами.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся не отвечает на поставленные вопросы.

#### **2. Творческие задания**

*Эссе* – это небольшая по объему письменная работа, сочетающая свободные, субъективные рассуждения по определенной теме с элементами научного анализа. Текст должен быть легко читаем, но необходимо избегать нарочито разговорного стиля, сленга, шаблонных фраз. Объем эссе составляет примерно 2 – 2,5 стр. 12 шрифтом с одинарным интервалом (без учета титульного листа).

*Критерии оценивания* - оценка учитывает соблюдение жанровой специфики эссе, наличие логической структуры построения текста, наличие авторской позиции, ее научность и связь с современным пониманием вопроса, адекватность аргументов, стиль изложения, оформление работы. Следует помнить, что прямое заимствование (без оформления цитат) текста из Интернета или электронной библиотеки недопустимо.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; адекватность аргументов при обосновании личной позиции, стиль изложения.

Оценка *«хорошо»* ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); но не прослеживается наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; не достаточно аргументов при обосновании личной позиции.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение). Но не прослеживаются четкие выводы, нарушается стиль изложения.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если не выполнены никакие требования.

### **3. Требование к решению ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители)**

Студент должен уметь выделить основные положения из текста задачи, которые требуют анализа и служат условиями решения. Исходя из поставленного вопроса в задаче, попытаться максимально точно определить проблему и соответственно решить ее.

Задачи должны решаться студентами письменно. При решении задач также важно правильно сформулировать и записать вопросы, начиная с более общих и, кончая частными.

*Критерии оценивания* – оценка учитывает методы и средства, использованные при решении ситуационной, проблемной задачи.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда обучающийся выполнил задание (решил задачу), используя в полном объеме теоретические знания и практические навыки, полученные в процессе обучения.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающийся в целом выполнил все требования, но не совсем четко определяется опора на теоретические положения, изложенные в научной литературе по данному вопросу.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающийся показал положительные результаты в процессе решения задачи.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающийся не выполнил все требования.

При реализации программы с применением ДОТ:

Студент должен уметь выделить основные положения из текста задачи, которые требуют анализа и служат условиями решения. Исходя из поставленного вопроса в задаче, попытаться максимально точно определить проблему и соответственно решить ее.

Задачи должны решаться студентами письменно. При решении задач также важно правильно сформулировать и записать вопросы, начиная с более общих и, кончая частными.

*Критерии оценивания* – оценка учитывает методы и средства, использованные при решении ситуационной, проблемной задачи.

Оценка *«выполнено»* ставится в случае, если обучающийся показал положительные результаты в процессе решения задачи, а именно, когда обучающийся в целом выполнил задание (решил задачу), используя в полном объеме теоретические знания и практические навыки, полученные в процессе обучения.

Оценка «не выполнено» ставится, если обучающийся не выполнил все требования.

#### **4. Интерактивные задания**

Механизм проведения диспут-игры (ролевой (деловой) игры).

Необходимо разбиться на несколько команд, которые должны поочередно высказать свое мнение по каждому из заданных вопросов. Мнение высказывающейся команды засчитывается, если противоположная команда не опровергнет его контраргументами. Команда, чье мнение засчитано как верное (не получило убедительных контраргументов от противоположных команд), получает один балл. Команда, опровергнувшая мнение противоположной команды своими контраргументами, также получает один балл. Побеждает команда, получившая максимальное количество баллов.

Ролевая игра как правило имеет фабулу (ситуацию, казус), распределяются роли, подготовка осуществляется за 2-3 недели до проведения игры.

*Критерии оценивания* – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие реальной действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка «отлично» ставится в случае, выполнения всех критериев.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют реальной действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия в целом соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют реальной действительности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающиеся не понимают проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

#### **5. Комплексное проблемно-аналитическое задание**

Задание носит проблемно-аналитический характер и выполняется в три этапа. На первом из них необходимо ознакомиться со специальной литературой.

Целесообразно также повторить учебные материалы лекций и семинарских занятий по темам, в рамках которых предлагается выполнение данного задания.

На втором этапе выполнения работы необходимо сформулировать проблему и изложить авторскую версию ее решения, на основе полученной на первом этапе информации.

Третий этап работы заключается в формулировке собственной точки зрения по проблеме. Результат третьего этапа оформляется в виде аналитической записки (объем: 2-2,5 стр.; 14 шрифт, 1,5 интервал).

*Критерий оценивания* - оценка учитывает: понимание проблемы, уровень раскрытия поставленной проблемы в плоскости теории изучаемой дисциплины, умение формулировать и аргументировано представлять собственную точку зрения, выполнение всех этапов работы.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.



Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

При реализации программы с применением ДОТ:

Студент должен уметь выделить основные положения из текста задачи, которые требуют анализа и служат условиями решения. Исходя из поставленного вопроса в задаче, попытаться максимально точно определить проблему и соответственно решить ее.

Задачи должны решаться студентами письменно. При решении задач также важно правильно сформулировать и записать вопросы, начиная с более общих и, кончая частными.

Критерии оценивания – оценка учитывает методы и средства, использованные при решении ситуационной, проблемной задачи.

Оценка «выполнено» ставится в случае, если обучающийся показал положительные результаты в процессе решения задачи, а именно, когда обучающийся в целом выполнил задание (решил задачу), используя в полном объеме теоретические знания и практические навыки, полученные в процессе обучения.

Оценка «не выполнено» ставится, если обучающийся не выполнил все требования.

## **6. Исследовательский проект**

**Исследовательский проект** – проект, структура которого приближена к формату научного исследования и содержит доказательство актуальности избранной темы, определение научной проблемы, предмета и объекта исследования, целей и задач, методов, источников, историографии, обобщение результатов, выводы.

Результаты выполнения исследовательского проекта оформляется в виде реферата (объем: 12-15 страниц; 14 шрифт, 1,5 интервал).

*Критерии оценивания* - поскольку структура исследовательского проекта максимально приближена к формату научного исследования, то при выставлении учитывается доказательство актуальности темы исследования, определение научной проблемы, объекта и предмета исследования, целей и задач, источников, методов исследования, выдвижение гипотезы, обобщение результатов и формулирование выводов, обозначение перспектив дальнейшего исследования.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

## **7. Информационный проект (презентация):**

**Информационный проект** – проект, направленный на стимулирование учебно-познавательной деятельности студента с выраженной эвристической направленностью (поиск, отбор и систематизация информации об объекте, оформление ее для презентации). Итоговым продуктом проекта может быть письменный реферат, электронный реферат с иллюстрациями, слайд-шоу, мини-фильм, презентация и т.д.

Информационный проект отличается от исследовательского проекта, поскольку представляет собой такую форму учебно-познавательной деятельности, которая отличается ярко выраженной эвристической направленностью.

*Критерии оценивания* - при выставлении оценки учитывается самостоятельный поиск, отбор и систематизация информации, раскрытие вопроса (проблемы), ознакомление

студенческой аудитории с этой информацией (представление информации), ее анализ и обобщение, оформление, полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда обучающийся полностью раскрывает вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 5 профессиональных терминов, широко использует информационные технологии, ошибки в информации отсутствуют, дает полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка «*хорошо*» ставится, если обучающийся раскрывает вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 2 профессиональных терминов, достаточно использует информационные технологии, допускает не более 2 ошибок в изложении материала, дает полные или частично полные ответы на вопросы аудитории.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится, если обучающийся, раскрывает вопрос (проблему) не полностью, представляет информацию не систематизировано и не совсем последовательно, использует 1-2 профессиональных термина, использует информационные технологии, допускает 3-4 ошибки в изложении материала, отвечает только на элементарные вопросы аудитории без пояснений.

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если вопрос не раскрыт, представленная информация логически не связана, не используются профессиональные термины, допускает более 4 ошибок в изложении материала, не отвечает на вопросы аудитории.

## **8. Дискуссионные процедуры**

*Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты, мини-конференции* являются средствами, позволяющими включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения. Задание дается заранее, определяется круг вопросов для обсуждения, группы участников этого обсуждения.

Дискуссионные процедуры могут быть использованы для того, чтобы студенты:

- лучше поняли усвояемый материал на фоне разнообразных позиций и мнений, не обязательно достигая общего мнения;
- смогли постичь смысл изучаемого материала, который иногда чувствуют интуитивно, но не могут высказать вербально, четко и ясно, или конструировать новый смысл, новую позицию;
- смогли согласовать свою позицию или действия относительно обсуждаемой проблемы.

*Критерии оценивания* – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие реальной действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда все требования выполнены в полном объеме.

Оценка «*хорошо*» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют реальной действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия в целом соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют реальной действи-

тельности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если обучающиеся не понимают проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

## **9. Тестирование**

Является одним из средств контроля знаний обучающихся по дисциплине.

*Критерии оценивания* – правильный ответ на вопрос.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, если правильно выполнено 90-100% заданий.

Оценка «*хорошо*» ставится, если правильно выполнено 70-89% заданий.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится в случае, если правильно выполнено 50-69% заданий.

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если правильно выполнено менее 50% заданий.

## **10. Требование к письменному опросу (контрольной работе)**

Оценивается не только глубина знаний поставленных вопросов, но и умение изложить письменно.

*Критерии оценивания:* последовательность, полнота, логичность изложения, анализ различных точек зрения, самостоятельное обобщение материала. Изложение материала без фактических ошибок.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда соблюдены все критерии.

Оценка «*хорошо*» ставится, если обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, знает практическую базу, но допускает несущественные погрешности.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала, затрудняется с ответами, показывает отсутствие должной связи между анализом, аргументацией и выводами.

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если обучающийся не отвечает на поставленные вопросы.

## **11. Требование к курсовой работе / курсовому проекту**

Курсовая работа – одна из форм текущей аттестации знаний, полученных студентами при изучении дисциплины «Экономика организации (предприятия)». Тематика курсовых работ утверждается кафедрой.

Курсовая работа содержит, как правило, теоретическую часть — изложение позиций и подходов, сложившихся в науке по данному вопросу, и аналитическую (практическую часть) — содержащую анализ проблемы на примере различных организаций России.

Курсовая работа в обязательном порядке включает: оглавление (содержание), введение, теоретический раздел, практический раздел, заключение, список литературы (не менее 10 источников, изданных преимущественно в течение последних 5 лет).

Объем курсовой работы - 25-30 страниц. Работа должна быть напечатана на компьютере в текстовом редакторе Microsoft Word, шрифт Times New Roman, кегль 14, межстрочный интервал - 1,5. Выравнивание - «по ширине».

Подробные требования к содержанию, объему, структуре, оформлению курсовой работы содержатся в «Методических указаниях по выполнению курсовой работы».

## **8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### 8.1. Основная учебная литература

1. Глозман, Ж. М. Нейропсихология детского возраста : учебное пособие / Ж. М. Глозман. – 2-е изд. – Саратов : Вузовское образование, 2019. – 253 с. – ISBN 978-5-4487-0407-9. – Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : сайт. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/79776.html>
2. Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. – Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. – 87 с. – ISBN 978-5-9935-0417-9. – Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : сайт. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html>
3. Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/84396.html>

### 8.2. Дополнительная учебная литература:

1. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. – 2-е изд. – Саратов : Вузовское образование, 2019. – 288 с. – ISBN 978-5-4487-0420-8. – Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : сайт. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html>

### 8.3. Периодические издания

- 1) [Вестник Московского университета. Серия 14. Психология](#)

Издательство: Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова

Год основания: 1977 ISSN: 0137-0936

<http://www.iprbookshop.ru/56877.html>

- 2) [Вестник Российского нового университета. Серия Проблемы социально-гуманитарных и психологических наук](#)

Издательство: Российский новый университет

Год основания: 2003 ISSN: 1998-4618

<http://www.iprbookshop.ru/21398.html>

- 3) [Развитие личности](#)

Издательство: Московский педагогический государственный университет

Год основания: 1993 ISSN: 2071-9788

<http://www.iprbookshop.ru/32865.html>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Федеральный портал «Российское образование». <http://www.edu.ru/>
2. Федеральное хранилище «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов». <http://school-collection.edu.ru/>
3. Журнал «Современная зарубежная психология» <https://psyjournals.ru/jmfp/index.shtml>

## 10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Успешное освоение данного курса базируется на рациональном сочетании нескольких видов учебной деятельности – лекций, семинарских занятий, самостоятельной работы. При этом самостоятельную работу следует рассматривать одним из главных звеньев

полноценного высшего образования, на которую отводится значительная часть учебного времени.

При реализации программы с применением ДОТ:

Все виды занятий проводятся в форме онлайн-вебинаров с использованием современных компьютерных технологий (наличие презентации и форума для обсуждения).

В процессе изучения дисциплины студенты выполняют практические задания и промежуточные тесты. Консультирование по изучаемым темам проводится в онлайн режиме во время проведения вебинаров и на форуме для консультаций.

Самостоятельная работа студентов складывается из следующих составляющих:

1. работа с основной и дополнительной литературой, с материалами интернета и конспектами лекций;
2. внеаудиторная подготовка к контрольным работам, выполнение докладов, рефератов и курсовых работ;
3. выполнение самостоятельных практических работ;
4. подготовка к экзаменам (зачетам) непосредственно перед ними.

Для правильной организации работы необходимо учитывать порядок изучения разделов курса, находящихся в строгой логической последовательности. Поэтому хорошее усвоение одной части дисциплины является предпосылкой для успешного перехода к следующей. Задания, проблемные вопросы, предложенные для изучения дисциплины, в том числе и для самостоятельного выполнения, носят междисциплинарный характер и базируются, прежде всего, на причинно-следственных связях между компонентами окружающего нас мира. В течение семестра, необходимо подготовить рефераты (проекты) с использованием рекомендуемой основной и дополнительной литературы и сдать рефераты для проверки преподавателю. Важным составляющим в изучении данного курса является решение ситуационных задач и работа над проблемно-аналитическими заданиями, что предполагает знание соответствующей научной терминологии и т.д.

Для лучшего запоминания материала целесообразно использовать индивидуальные особенности и разные виды памяти: зрительную, слуховую, ассоциативную. Успешному запоминанию также способствует приведение ярких свидетельств и наглядных примеров. Учебный материал должен постоянно повторяться и закрепляться.

При выполнении докладов, творческих, информационных, исследовательских проектов особое внимание следует обращать на подбор источников информации и методику работы с ними.

Для успешной сдачи экзамена (зачета) рекомендуется соблюдать следующие правила:

1. Подготовка к экзамену (зачету) должна проводиться систематически, в течение всего семестра.
2. Интенсивная подготовка должна начинаться не позднее, чем за месяц до экзамена.
3. Время непосредственно перед экзаменом (зачетом) лучше использовать таким образом, чтобы оставить последний день свободным для повторения курса в целом, для систематизации материала и доработки отдельных вопросов.

На экзамене высокую оценку получают студенты, использующие данные, полученные в процессе выполнения самостоятельных работ, а также использующие собственные выводы на основе изученного материала.

Учитывая значительный объем теоретического материала, студентам рекомендуется регулярное посещение и подробное конспектирование лекций.

#### **11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)**

1. Microsoft Windows Server;
  2. Семейство ОС Microsoft Windows;
  3. Libre Office свободно распространяемый офисный пакет с открытым исходным кодом;
  4. Информационно-справочная система: Система КонсультантПлюс (КонсультантПлюс);
  5. Информационно-правовое обеспечение Гарант: Электронный периодический справочник «Система ГАРАНТ» (Система ГАРАНТ);
  6. Электронная информационно-образовательная система ММУ: <https://elearn.mmu.ru/>
- Перечень используемого программного обеспечения указан в п.12 данной ра-

бочей программы дисциплины.

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

12.1. Учебная аудитория для проведения учебных занятий, предусмотренных программой бакалавриата, оснащенная оборудованием и техническими средствами обучения.

Специализированная мебель:

Комплект учебной мебели (стол, стул) по количеству обучающихся; комплект мебели для преподавателя; доска (маркерная).

Технические средства обучения:

Компьютер в сборе для преподавателя, проектор, экран, колонки

Перечень лицензионного программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

Windows 10, КонсультантПлюс, Система ГАРАНТ, Kaspersky Endpoint Security.

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения:

Adobe Acrobat Reader DC, Google Chrome, LibreOffice, Skype, Zoom.

Подключение к сети «Интернет» и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ММУ.

12.2. Помещение для самостоятельной работы обучающихся.

Специализированная мебель:

Комплект учебной мебели (стол, стул) по количеству обучающихся; комплект мебели для преподавателя; доска (маркерная).

Технические средства обучения:

Компьютер в сборе для преподавателя; компьютеры в сборе для обучающихся; колонки; проектор, экран.

Перечень лицензионного программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

Windows Server 2016, Windows 10, Microsoft Office, КонсультантПлюс, Система ГАРАНТ, Kaspersky Endpoint Security.

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения:

Adobe Acrobat Reader DC, Google Chrome, LibreOffice, Skype, Zoom, Gimp, Paint.net, AnyLogic, Inkscape.

12.2.3 Для студентов обучающихся с применением ДОТ:

Учебная аудитория для проведения всех видов занятий с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, в том числе для занятий лекционного типа, семинарского типа; для проведения лабораторных работ, групповых и индивидуальных консультаций; для осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации; для выполнения курсового проектирования (курсовых работ).

Ауд. 520а (виртуальные учебные аудитории: ауд. 9/1, 9/2, 9/3, 9/4, 9/5, 9/6, Вебинарная 1, Вебинарная 2, Вебинарная 3):

Специализированная мебель:

- столы для преподавателей;

- стулья для преподавателей;

Технические средства обучения:

- компьютеры персональные для преподавателей с выходом в сети Интернет;

- наушники;

- вебкамеры;

- колонки;
- микрофоны;

Ауд. 315 (виртуальные учебные аудитории: ауд. 9/1, 9/2, 9/3, 9/4, 9/5, 9/6, Вебинарная 1, Вебинарная 2, Вебинарная 3)

Специализированная мебель:

- столы для преподавателей;
- стулья для преподавателей;

Технические средства обучения:

- компьютеры персональные для преподавателей с выходом в сети Интернет;
- наушники;
- вебкамеры;
- колонки;
- микрофоны.

### **13. Образовательные технологии, используемые при освоении дисциплины**

Для освоения дисциплины используются как традиционные формы занятий – лекции (типы лекций – установочная, вводная, текущая, заключительная, обзорная; виды лекций – проблемная, визуальная, лекция конференция, лекция консультация); и семинарские (практические) занятия, так и активные и интерактивные формы занятий - деловые и ролевые игры, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций.

На учебных занятиях используются технические средства обучения мультимедийной аудитории: компьютер, монитор, колонки, настенный экран, проектор, микрофон, пакет программ Microsoft Office для демонстрации презентаций и медиафайлов, видеопроектор для демонстрации слайдов, видеосюжетов и др. Тестирование обучаемых может осуществляться с использованием компьютерного оборудования университета.

При реализации программы с применением ДОТ:

Все виды занятий проводятся в форме онлайн-вебинаров с использованием современных компьютерных технологий (наличие презентации и форума для обсуждения).

В процессе изучения дисциплины студенты выполняют практические задания и промежуточные тесты. Консультирование по изучаемым темам проводится в онлайнрежиме во время проведения вебинаров и на форуме для консультаций.

#### **13.1. В освоении учебной дисциплины используются следующие традиционные образовательные технологии:**

- чтение проблемно-информационных лекций с использованием доски и видеоматериалов;
- семинарские занятия для обсуждения, дискуссий и обмена мнениями;
- контрольные опросы;
- консультации;
- самостоятельная работа студентов с учебной литературой и первоисточниками;
- подготовка и обсуждение рефератов (проектов), презентаций (научно-исследовательская работа);
- тестирование по основным темам дисциплины.

#### **13.2. Активные и интерактивные методы и формы обучения**

Из перечня видов: («мозговой штурм», анализ НПА, анализ проблемных ситуаций, анализ конкретных ситуаций, инциденты, имитация коллективной профессиональной деятельности, разыгрывание ролей, творческая работа, связанная с освоением дисциплины, ролевая игра, круглый стол, диспут, беседа, дискуссия, мини-конференция и др.) используются следующие:

- диспут
- анализ проблемных, творческих заданий, ситуационных задач
- ролевая игра;
- круглый стол;
- мини-конференция
- дискуссия
- беседа.

### **13.3. Особенности обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)**

При организации обучения по дисциплине учитываются особенности организации взаимодействия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ) с целью обеспечения их прав. При обучении учитываются особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности и при необходимости обеспечивается коррекция нарушений развития и социальная адаптация указанных лиц.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья и т.д. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

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



Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

---

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Основы нейропсихологии**

<i>Направление подготовки</i>	Психология
<i>Код</i>	37.03.01
<i>Направленность (профиль)</i>	Психологическое консультирование
<i>Квалификация выпускника</i>	бакалавр

Москва  
2023

## 2. Перечень кодов компетенций

Группа компетенций	Категория компетенций	Код
Универсальные	Инклюзивная компетентность	УК-9
Профессиональные		ПК-2

## 2. Компетенции и индикаторы их достижения

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК-9.1 Владеет упорядоченной системой знаний об особенностях развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. УК-9.2 Свободно строит диалог в социальной и профессиональной сфере с лицом с ОВЗ. УК-9.3 Понимает значение слова «толерантность», демонстрирует толерантное отношение по отношению к лицам с ограниченными возможностями здоровья.
ПК-2	Способен к прогнозированию изменений и динамики уровня развития сенсорных систем в организме человека, функциональных состояний, поддержании и сохранении психического и физического здоровья с целью гармонизации психического функционирования человека и выявления механизмов нарушения функционирования центральной нервной	ПК-2.1. Прогнозирует изменение и динамику развития сенсорных систем, функциональных состояний, сохранение психического и физического здоровья человека. ПК-2.2. Реализует индивидуально-ориентированные меры по выявлению механизмов нарушения функционирования центральной нервной системы, высшей нервной деятельности. ПК-2.3. Выявляет особенности и возможные причины дезадаптации с целью гармонизации психического функционирования человека и определения направлений оказания психологической помощи.

	ной системы, высшей нервной деятельности.	
--	---	--

### 3. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине

#### 3.1. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине

Планируемые результаты обучения по дисциплине представлены дескрипторами (знания, умения, навыки).

Дескрипторы по дисциплине	Знать	Уметь	Владеть
Код компетенции	<b>УК-9</b>		
	нейропсихологические синдромы, возникающие при локальных повреждениях головного мозга; нарушения психических функций при локальных повреждениях мозга; нейропсихологические синдромы повреждения глубоких подкорковых структур, сенсорные расстройства	грамотно пользоваться клинической и патопсихологической терминологией; грамотно пользоваться анатомической и нейропсихологической терминологией	методами организации и самоорганизации учебной деятельности, самообразования; информационными ресурсами психологического содержания для проведения информационно-поисковой работы
	ПК - 2		

	<p>роль мозга в формировании высших психических функций и процессах жизнедеятельности человека;</p> <p>структурно-функциональную организацию мозга;</p> <p>нарушение произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом</p>	<p>устанавливать связь психологических нарушений с конкретными психическими процессами;</p> <p>устанавливать связь психологических явлений с конкретными структурами мозга;</p> <p>классифицировать синдромы повреждения мозга по топическому принципу, по нозологическому принципу, по возрасту людей</p>	<p>основными психологическими понятиями нейропсихологии;</p> <p>клинической нейропсихологической диагностикой состояний и нарушений психических функций;</p> <p>диагностикой нейропсихологических симптомов и нейропсихологических синдромов при повреждении отделов мозга</p>
--	--	--	--

### 3.2. Критерии оценки знаний студентов (пороговый уровень сформированности компетенции)

Шкала оценивания	Индикаторы достижения	Показатели оценивания результатов обучения
ЗАЧТЕНО (ОТЛИЧНО)	Знает:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент глубоко и всесторонне усвоил материал, уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает, опираясь на знания основной и дополнительной литературы,</li> <li>- на основе системных научных знаний делает квалифицированные выводы и обобщения, свободно оперирует категориями и понятиями.</li> </ul>
	Умеет:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент умеет самостоятельно и правильно решать учебно-профессиональные задачи или задания, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагать свое решение, используя научные понятия, ссылаясь на нормативную базу.</li> </ul>
	Владеет:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент владеет рациональными методами (с использованием рациональных методик) решения сложных профессиональных задач, представленных деловыми играми, кейсами и т.д.;</li> <li>При решении продемонстрировал навыки</li> <li>- выделения главного,</li> <li>- связкой теоретических положений с требованиями руководящих документов,</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- изложения мыслей в логической последовательности,</li> <li>- самостоятельного анализа факты, событий, явлений, процессов в их взаимосвязи и диалектическом развитии.</li> </ul>
ЗАЧТЕНО (ХОРОШО)	Знает:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент твердо усвоил материал, достаточно грамотно его излагает, опираясь на знания основной и дополнительной литературы,</li> <li>- затрудняется в формулировании квалифицированных выводов и обобщений, оперирует категориями и понятиями, но не всегда правильно их верифицирует.</li> </ul>
	Умеет:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент умеет самостоятельно и в основном правильно решать учебно-профессиональные задачи или задания, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагать свое решение, не в полной мере используя научные понятия и ссылки на нормативную базу.</li> </ul>
	Владеет:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент в целом владеет рациональными методами решения сложных профессиональных задач, представленных деловыми играми, кейсами и т.д.;</li> <li>При решении смог продемонстрировать достаточность, но не глубинность навыков</li> <li>- выделения главного,</li> <li>- изложения мыслей в логической последовательности.</li> <li>- связки теоретических положений с требованиями руководящих документов,</li> <li>- самостоятельного анализа факты, событий, явлений, процессов в их взаимосвязи и диалектическом развитии.</li> </ul>
ЗАЧТЕНО (УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО)	Знает:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент ориентируется в материале, однако затрудняется в его изложении;</li> <li>- показывает недостаточность знаний основной и дополнительной литературы;</li> <li>- слабо аргументирует научные положения;</li> <li>- практически не способен сформулировать выводы и обобщения;</li> <li>- частично владеет системой понятий.</li> </ul>
	Умеет:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент в основном умеет решить учебно-профессиональную задачу или задание, но допускает ошибки, слабо аргументирует свое решение, недостаточно использует научные понятия и руководящие документы.</li> </ul>
	Владеет:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- студент владеет некоторыми рациональными методами решения сложных профессиональных задач, представленных деловыми играми, кейсами и т.д.;</li> <li>При решении продемонстрировал недостаточность навыков</li> <li>- выделения главного,</li> <li>- изложения мыслей в логической последовательности.</li> <li>- связки теоретических положений с требованиями руководящих документов,</li> <li>- самостоятельного анализа факты, событий, явлений, процессов в их взаимосвязи и диалектическом развитии.</li> </ul>
Компетенция не достигнута		

<b>НЕЗАЧТЕНО (НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО)</b>	Знает:	- студент не усвоил значительной части материала; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует квалифицированных выводов и обобщений; - не владеет системой понятий.
	Умеет:	студент не показал умение решать учебно-профессиональную задачу или задание.
	Владеет:	не выполнены требования, предъявляемые к навыкам, оцениваемым “удовлетворительно”.

**3. Типовые контрольные задания и/или иные материалы для проведения промежуточной аттестации, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и/или опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы:**

**Типовые контрольные задания для проверки знаний студентов**

**Типовые тесты**

**1. Основоположником отечественной нейропсихологии является:**

1. Л.С. Выготский;
2. Е.Д. Хомская;
3. **А.Р. Лурия;**
4. А.Н. Леонтьев.

**2. Теория системной динамической организации локализации высших психических функций разработана:**

1. И.П. Павловым;
2. П.К. Анохиным;
3. **А.Р. Лурия;**
4. Л.С. Выготским.

**3. Теоретической основой теории системной динамической организации локализации высших психических функций является:**

1. учение о высших психических функциях **Л.С. Выготского;**
2. теория функциональных систем П.К. Анохина;
3. концепция о структурно-системной организации функций мозга О.С. Адрианова;
4. теория деятельности А.Н. Леонтьева;
5. субъектно-деятельностная теория С.Л. Рубинштейна.

**4. Укажите принцип классификации нейропсихологических синдромов:**

1. нозологический;
2. развития;
3. **топический;**
4. детерминизма;
5. единства сознания и деятельности.

- 5. Согласно структурно-динамической концепции, организация мозга включает:**
1. подкорковые образования;
  2. стволые образования;
  3. проекционные системы;
  4. ассоциативные системы;
  5. интегративно-пусковые системы.
- 6. Этот научно-исследовательский подход утверждает зависимость психических функций от работы конкретного субстрата головного мозга:**
1. локализационизм;
  2. системная динамическая локализация;
  3. эквипотенциализм.
- 7. Этот научно-исследовательский подход признает высокую пластичность мозга и взаимозамещаемость его частей:**
1. локализационизм;
  2. системная динамическая локализация;
  3. эквипотенциализм.
- 8. Этот научно-исследовательский подход отражает взгляды исследователей, развивающих концепции о системном принципе функционирования психики:**
1. локализационизм;
  2. системная динамическая локализация;
  3. эквипотенциализм.
- 9. Определите принцип нейропсихологии:**  
Форма поведения обеспечивается совместной работой разных уровней нервного аппарата, связанных друг с другом восходящими и нисходящими связями – ... .
1. принцип вертикального строения функциональных систем головного мозга;
  2. принцип пластичности мозга и взаимозамещаемости его частей.
- 10. Подберите термин к данному определению:**  
Переход высшей психической функции из внешнего социального плана к внутреннему индивидуальному плану её существования – ...
1. интенция;
  2. **интериоризация;**
  3. ассоциация;
  4. детерминизм.
- 11. Произвольный контроль за высшими психическими функциями тесно связан с их:**
1. опосредованностью;
  2. непосредственностью;
  3. **осознанностью;**
  4. бессознательностью;
  5. произвольностью.
- 12. Произвольность высших психических функций означает:**
1. возможность сознательного управления ими;
  2. **наличие программы;**
  3. **контроль за ее выполнением;**
  4. **контроль за результатом деятельности;**
  5. возможность бессознательного управления ими.
- 13. Подберите термин к данному определению:**  
Особый механизм объединения левого и правого полушарий в единую, интегративно-целостную систему, формирующуюся в онтогенезе – ...
1. нейропсихологический симптом;
  2. межполушарная асимметрия головного мозга;

3. **межполушарное взаимодействие;**
4. **нейропсихологический синдром.**

**14. Подберите термин к данному определению:**

Нарушение психической функции (как элементарной, так и высшей), возникающее вследствие локального поражения головного мозга – ...

1. **нейропсихологический симптом;**
2. **межполушарная асимметрия головного мозга;**
3. **межполушарное взаимодействие;**
4. **нейропсихологический синдром.**

**15. Установите соответствие.**

В коре головного мозга выделяются:

- |  |                     |
|--|---------------------|
| 1. проекционная общечувствительная зона; | а) теменные доли;   |
| 2. зрительная зона;                      | б) височные доли;   |
| 3. слуховая зона;                        | в) затылочные доли. |

1А, 2В, 3Б

**16. Источниками знаний о функциональной организации мозга являются:**

1. **сравнительно-анатомические данные;**
2. **физиологический метод раздражения отдельных участков мозга;**
3. **интроспекция (самонаблюдение собственных чувств, переживаний);**
4. **метод разрушения органических участков мозга;**
5. **рефлексия;**
6. **клинические наблюдения над изменением поведения больных с локальными поражениями мозга.**

**17. Нейроны этой зоны коры блока приема, переработки и хранения информации обладают высокой модальной специфичностью:**

1. **первичная зона;**
2. **вторичная зона;**
3. **третичная зоны.**

**18. Нейроны вторичной зоны коры блока приема, переработки и хранения информации обладают меньшей модальной специфичностью, чем первичные зоны:**

1. **да;**
2. **нет.**

**19. Источниками активации ретикулярной формации являются:**

1. **обменные процессы;**
2. **восприятие звуковой, слуховой информации;**
3. **ориентировочные рефлексы;**
4. **мотивационный компонент поведения;**
5. **планы, перспективы, программы, формирующиеся в процессе жизни.**

**20. Сохранение оптимального тонуса коры головного мозга для организованного протекания психической деятельности обеспечивает:**

1. **блок регуляции, тонуса и бодрствования;**
2. **блок приема, переработки и хранения информации;**
3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**

**21. Поражение структур этого блока головного мозга приводит к резкому снижению тонуса коры, к появлению состояния сна, иногда коматозному состоянию:**

1. **блок регуляции, тонуса и бодрствования;**
2. **блок приема, переработки и хранения информации;**
3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**

**22. Этот блок головного мозга состоит из частей, обладающих высокой модальной специфичностью:**



1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
2. **блок приема, переработки и хранения информации;**
3. блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.

**23. Аппараты этого блока головного мозга расположены в передних отделах больших полушарий головного мозга:**

1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
2. блок приема, переработки и хранения информации;
3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**

**24. Двигательные планы, программы формируются в этом блоке головного мозга и идут в нисходящем направлении:**

1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
2. блок приема, переработки и хранения информации;
3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**

**25. Роль основных зон этого блока головного мозга играют премоторные отделы лобной области коры:**

1. блок регуляции, тонуса и бодрствования;
2. блок приема, переработки и хранения информации;
3. **блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**

**26. Наибольшие отличия между левым и правым полушариями наблюдаются в ...**

1. зрительных отделах;
2. **височной области;**
3. теменных отделах;
4. лобной области.

**27. Синдром расщепленного мозга распадается на следующие синдромы:**

1. **аномии;**
2. **дископии – дисграфии;**
3. **акалькулии;**
4. **афазии.**

**28. Основные синдромы поражения теменной области:**

1. **верхнетеменной;**
2. **нижнетеменной;**
3. **среднетеменной;**
4. **левополушарный;**
5. **правополушарный.**

**29. Поражения медиального коленчатого тела вызывают:**

1. слуховые галлюцинации;
2. **глухоту;**
3. нарушения восприятия громкости звука;
4. слуховые агнозии;
5. нарушения бинаурального слуха.

**30. Речевые расстройства, возникающие при локальных поражениях коры и ближайшей подкорки левого полушария у лиц, уже владеющих речью (чаще всего взрослых людей):**

1. **алалия;**
2. **афазия;**
3. **аномия.**

**31. Определите вид афазии (речевого расстройства):**

Больной Л. Не способен определить даже сравнительно небольшой речевой материал. Речь скудная, с частыми пропусками слов, обычно существительных. Значительно снижен объем запоминания слов. Скорость переработки словесной информации снижена.

1. акустико-мнестическая афазия;
2. афферентная афазия;
3. динамическая афазия;
4. сенсорная афазия.

**32. Определите вид афазии (речевого расстройства):**

У больного С. затруднено произвольное (по инструкции и по показу) выполнение различных оральных движений, заметны трудности в повторении звуков речи, быстрое повторение гласных выявляет артикуляционные дефекты. Больной понимает, что неверно произносит звуки, что вызывает у него раздражение, говорит, что рот «его не слушается». Как вторичные дефекты отмечаются нарушения письма.

1. акустико-мнестическая афазия;
2. **афферентная афазия;**
3. динамическая афазия;
4. сенсорная афазия.

**33. Определите вид афазии (речевого расстройства):**

У больного Т. заметны нарушения фонематического слуха, что ведет к дезорганизации всей речевой системы. Резко нарушено письмо под диктовку, т.к. не ясен речевой образец, который необходимо воспроизвести и написать. Из-за отсутствия контроля за правильностью своей речи затруднено повторение услышанных слов и нарушено чтение. Однако артикуляция и музыкальный слух сохранены.

1. акустико-мнестическая афазия;
2. афферентная афазия;
3. динамическая афазия;
4. **сенсорная афазия.**

**34. Уровни регуляции и регулируемые ими движения соотносятся следующим образом:**

- |                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. рубро-спинальный;     | а) произвольные движения;   |
| 2. пирамидно-стриальный; | б) произвольные движения;   |
|                          | в) интрацептивные ощущения. |

1А, 2Б

**35. Афферентные механизмы произвольных движений включают следующие системы:**

1. акцептор;
2. **пирамидную;**
3. эффектор;
4. **экстрапирамидную;**
5. рецептор.

**36. Поражение коркового звена пирамидной системы приводит к:**

1. парезам;
2. **параличам;**
3. гемиплегии;
4. вялым параличам;
5. гемипарезам.

**37. А.Р. Лурия выделил следующие формы апраксий:**

1. **кинестетическая;**
2. **кинетическая;**
3. **пространственная;**
4. **регуляторная;**
5. идеаторная.

**38. Апраксия, которая проявляется в нарушении различных двигательных актов – предметных действий, особенно при серийной организации движений:**

1. конструктивная;
2. **кинестетическая;**

3. пространственная;
4. регуляторная;
5. **кинетическая.**

**39. Установите соответствие между уровнем поражения мозга и видом амнезии:**

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1. продолговатый мозг;    | а) ретроградная и антероградная амнезия; |
| 2. диэнцефальный уровень; | б) ослабление краткосрочной памяти;      |
| 3. лимбическая система;   | в) корсаковский синдром;                 |
|                           | г) парамнезии.                           |

1А, 2Б, 3В

**40. Модально-специфические нарушения памяти включают:**

1. зрительные;
2. двигательные;
3. медиальные;
4. базальные;
5. **слухоречевые.**

**41. Основными симптомами при Корсаковском синдроме являются расстройства:**

1. памяти;
2. мышления;
3. внимания;
4. эмоций;
5. личности.

**42. Поражение нижних отделов неспецифических структур приводит к следующим нарушениям внимания:**

1. истощаемость;
2. сужение объема;
3. снижение концентрации;
4. снижение переключаемости;
5. снижение сосредоточенности.

**43. Поражение диэнцефальных отделов мозга и лимбической системы приводит к следующим нарушениям внимания:**

1. истощаемость;
2. **нарушение сосредоточенности;**
3. **неустойчивость;**
4. сужение объема;
5. нарушение переключаемости.

**44. По мнению Л.С. Цветковой, вербально-логическое мышление целесообразно исследовать при помощи следующих проб:**

1. пересказ рассказов;
2. **понимание рассказов;**
3. запоминание 10 слов;
4. **решение арифметических задач.**

**45. А.Р. Лурия выделил следующие формы интеллектуального дефекта, связанные с поражением определенной зоны мозга:**

1. затылочной;
2. височной левого полушария;
3. теменно-затылочной;
4. премоторных отделов левого полушария;
5. **префронтальных отделов лобных долей.**

**46. Постоянные эмоциональные расстройства, возникающих при локальных поражениях головного мозга, включают следующие синдромы:**

1. **неврозоподобный;**

2. депрессивный;
  3. гипоманиакальный;
  4. аффективный.
- 47. Поражение правого полушария приводит к следующим нарушениям в эмоциональной сфере:**
1. лабильность;
  2. неспособность к эмоциональному контролю;
  3. вязкость;
  4. расторможение;
  5. заторможенность.
- 48. Поражение левого полушария приводит к следующим нарушениям в эмоциональной сфере:**
1. эйфория;
  2. лабильность;
  3. тревога;
  4. беспокойство;
  5. страх.
- 49. Пароксизмальные аффективные расстройства включают:**
1. эйфорию;
  2. веселость;
  3. страх;
  4. ужас;
  5. тоску.
- 50. Выделяют следующие основные локализации поражения мозга, связанные с эмоциональными нарушениями:**
1. гипофизарно-гипоталамическую;
  2. затылочную;
  3. теменную;
  4. височную;
  5. лобную.
- 51. Поражение лобной области характеризуется:**
1. обеднением эмоций;
  2. появлением эмоциональных параличей;
  3. эйфорией;
  4. страхом;
  5. тоской.
- 52. А.Р. Лурия выделил три уровня анализа нейропсихологических факторов:**
1. морфологический;
  2. физиологический;
  3. психологический;
  4. педагогический;
  5. структурный.
- 53. Синдромный анализ основан на следующих положениях:**
1. предполагает качественную квалификацию дефекта;
  2. сопоставление первичных и вторичных расстройств;
  3. изучение состояния сохранных функций;
  4. предполагает количественную квалификацию дефекта;
  5. постановку топического диагноза.
- 54. Синдромы, связанные с поражением задних отделов мозга, включают следующие:**
1. премоторные;

2. префронтальные;
3. затылочные;
4. затылочно-теменные;
5. ТРО (зона теменно-височно-затылочного стыка).

55. Синдромы, связанные с поражением передних отделов мозга, включают следующие:

1. затылочные;
2. затылочно-теменные;
3. ТРО (зона теменно-височно-затылочного стыка);
4. премоторные;
5. префронтальные.

#### Ключ к тестовым заданиям:

№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ	№ п/п	Ответ
1	3	11	3	21	1	31	1	41	1, 2	51	1, 2, 3
2	3	12	1, 2, 3, 4	22	2	32	2	42	1, 2, 3	52	1, 2, 3
3	1	13	3	23	3	33	4	43	2, 3	53	1, 2, 3
4	3	14	1	24	3	34	1А, 2Б	44	2, 4	54	3, 4, 5
5	3, 4, 5	15	1А, 2В, 3Б	25	3	35	2, 4	45	2, 3, 4, 5	55	4, 5
6	1	16	1, 2, 4, 6	26	2	36	1, 2	46	1, 2, 3		
7	3	17	1	27	1, 2	37	1, 2, 3, 4	47	1, 2		
8	2	18	1	28	1, 2	38	5	48	3, 4, 5		
9	1	19	1, 3, 5	29	2	39	1А, 2Б, 3В	49	3, 4, 5		
10	2	20	1	30	2	40	1, 2, 5	50	1, 4, 5		

#### ТЕСТ 2

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

1. неврологическим
2. нейропсихиатрическим
3. психопатологическим
4. **нейропсихологическим**
5. клиническим

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

1. Ж. Пиаже
2. В. М. Бехтереву
3. А. Н. Леонтьеву
4. **А. Р. Лурия**
5. Б. В. Зейгарник

3. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации А.Р. Лурия относятся:

1. **к энергетическому неспецифическому блоку**
2. к блоку переработки экстрацептивной информации;
3. к блоку программирования, регуляции и контроля;
4. ни к одному из них;
5. все ответы не верны.

4. Центральная теоретическая проблема нейропсихологии – это:
  1. проблема соотношения генетического и приобретённого в психической деятельности
  2. проблема нормы и патологии психической деятельности
  3. проблема психосоматических и соматопсихических связей
  4. проблема развития и распада психики
  5. **проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций человека**
5. Отечественные нейропсихологи создали следующую концепцию о мозговой организации высших психических функций человека:
  1. психоморфологическое направление
  2. **теорию системной динамической локализации ВПФ**
  3. концепцию эквипотенциальности мозга
  4. эклектическую концепцию
  5. отрицают проблему локализации ВПФ
  6. А. Р. Лурия разработал общую структурно-функциональную модель работы мозга как субстрата психической деятельности, согласно которой весь мозг может быть подразделён на:
    - а) два полушария – доминантное (левое), субдоминантное (правое)
    - б) четыре уровня – 1) кора головного мозга, 2) базальные ядра полушарий большого мозга, 3) гиппокамп, гипофиз, гипоталамус, поясная извилина, миндалевидное ядро, 4) ретикулярная формация и другие структуры ствола мозга
    - в) **три основных блока – 1) энергетический, 2) блок приёма, переработки и хранения экстероцептивной информации, 3) блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности**
    - г) головной мозг человека не может подразделяться на отдельные части, так как представляет собой неделимое целое
  7. Апраксия, возникающая при поражении теменно височно-затылочных отделов, называется:
    1. регуляторная
    2. кинетическая
    3. **пространственная**
    4. кинестетическая
8. Способность узнавать предъявляемые предметы на ощупь называется:
  1. тактильностью
  2. **стереогнозисом**
  3. эмпатией
  - г) рефлексией
  - д) агнозией
9. Системные perseverации являются диагностическим признаком:
  1. афазии
  2. **апраксии**
  3. агнозии
  4. нарушения внимания
  5. акалькулии
10. Предметная агнозия возникает при патологии:
  1. передних лобных отделов мозга
  2. височных отделов мозга
  3. Субкортикальных отделов мозга
  4. **затылочно-теменных отделов мозга**

д) теменно-височно-затылочных отделов мозга

11. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:

1. эфферентной моторной афазии;
2. сенсорной афазии;
3. **семантической афазии**
4. динамической афазии;
5. все ответы не верны.

12. Нарушение понимания логико-грамматических конструкций возникает при афазии:

1. динамической
2. **семантической**
3. амнестической
4. сенсорной
5. афферентной моторной

13. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

1. кинестетической апраксии;
2. пространственной апраксии;
3. кинетической апраксии;
4. **регуляторной апраксии**

14. Поражение области Вернике приводит к:

1. эфферентной моторной афазии
2. афферентной моторной афазии
3. **сенсорной афазии**
4. динамической афазии
5. сенсорной афазии

15. Поражение второй височной извилины приводит к:

1. динамической афазии
2. сенсорной афазии
3. **акустико-мнестической афазии**
4. семантической афазии
5. амнестической афазии

16. Особенности очаговых поражений мозга у детей являются:

1. **слабая выраженность симптоматики**
2. значительная выраженность симптоматики;
3. длительный период обратного развития симптомов;

г) высокая зависимость от латерализации очага поражения;

17. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:

1. И.М.Сеченов;
2. В.М.Бехтерев;
3. **Л.С.Выготский;**
4. Б.Д. Карвасарский.

18. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией П.К.Анохина является:

1. наличие связи между элементами системы;
2. многочисленность элементов системы;
3. наличие нескольких уровней в системе;
4. **цель.**

19. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:
  1. принципа системной локализации функций;
  2. **принципа динамической локализации функций;**
  3. принципа иерархической соподчиненности функций;
  4. всех трех принципов.
20. Основным тезисом эквипотенциализма является:
  1. многоуровневость организации ВПФ;
  2. функциональная равноценность левого и правого полушарий;
  3. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;
  4. **равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности.**
21. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:
  1. **к энергетическому неспецифическому блоку;**
  2. к блоку переработки экстероцептивной информации;
  3. к блоку программирования, регуляции и контроля;
  4. ни к одному из них.
22. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:
  1. совокупность физиологических исследований;
  2. клиническая беседа с больным или испытуемым;
  3. **синдромный анализ;**
  4. математическая процедура.
23. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:
  1. **патологией лобных долей;**
  2. повреждением глубоких структур мозга;
  3. нарушением работы теменно-затылочных отделов;
  4. височной патологией.
24. К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится:
  1. постановка топического диагноза;
  2. оценка динамики психических функций;
  3. определение причин аномального психического функционирования;
  4. **выбор форм нейрохирургического вмешательства.**
25. Алалия – это
  - а) трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия;
  - б) нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности;**
  - в) моторных нарушений речи, связанных с поражением подкорковых двигательных механизмов;
  - г) нарушение речи, связанные с психическими расстройствами.
26. Неспособность опознать плоский предмет на ощупь с закрытыми глазами называется:
  1. аутопагнозией;
  2. **тактильной агнозией;**
  3. дермолексией;
  4. соматоагнозией.
27. Аутопагнозия — признак:
  1. нижнетеменного поражения;
  2. **верхнетеменного поражения;**
  3. среднетеменного поражения;
  4. поражения вторичных отделов зрительного анализатора.
28. Афазии– это
  1. трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия;



2. нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности;
3. нарушений произношения без расстройства восприятия устной речи, чтения и письма);
4. **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.**
29. Внутренняя речь характеризуется:
  1. большей свернутостью;
  2. предикативностью;
  3. недоступностью для прямого наблюдения;
  4. **Верны все высказывания.**
30. Речевой слух – это:
  1. всецело прижизненное образование;
  2. образуется только в определенной речевой среде;
  3. формируется по ее законам;
  4. **Верны все высказывания.**
31. У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:
  1. Пареза
  2. **Нарушения последовательности и схемы действия**
  3. Нарушения скорости и плавности действия
32. При поражении левой надкраевой извилины возникает:
  1. **апраксия**
  2. аграфия
  3. афазия
33. Зрительная агнозия наблюдается при поражении:
  1. зрительного нерва
  2. **затылочной доли**
  3. зрительной лучистости
34. Принцип сенсорных коррекций сложных движений был разработан:
  1. Бехтеревым;
  2. Сеченовым;
  3. Лурия;
  4. **Бернштейном.**
35. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:
  1. кинестетической апраксии;
  2. пространственной апраксии;
  3. кинетической апраксии;
  4. **регуляторной апраксии.**
36. Основным дефектом при вербальной алексии является:
  1. слабое зрение;
  2. **нарушения симультанного узнавания;**
  3. перепутывание букв;
  4. первая и третья причины.
37. Аграфия — это:
  1. потеря способности к рисованию;
  2. потеря способности переноса навыка письма с правой руки на левую у правшей;
  3. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;
  4. **нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.**
38. Акалькулия часто сочетается с:
  - а) **семантической афазией;**
  - б) кинестетической апраксией;
  - в) соматоагнозией;

1. эмоциональными расстройствами.
39. Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:
  1. **первого блока мозга;**
  2. второго блока мозга;
  3. третьего блока мозга;
  4. всех трех блоков.
40. «Круг Пейпеса» в основном описывает циркуляцию эмоциональных процессов:
  1. между теменной и височной корой;
  2. от зрительного анализатора к третичным полям;
  3. **внутри лимбической системы;**
  4. между ретикулярной формацией и лобной корой.
41. Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга вероятнее приведет к такому эмоциональному состоянию, как:
  1. **безразличное благодушие;**
  2. грусть;
  3. депрессия;
  4. тревога.
42. Процесс опознания от общего к частному более представлен:
  1. **в левом полушарии;**
  2. в правом полушарии;
  3. одинаково в обоих полушариях;
  4. в зависимости от стимульного материала.
43. Левшество — это:
  1. преобладание размера левой руки над правой;
  2. **совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми;**
  3. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;
  4. различия в чувствительности правой и левой половины тела.
44. Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:
  1. **слабая выраженность симптоматики;**
  2. значительная выраженность симптоматики;
  3. длительный период обратного развития симптомов;
  4. высокая зависимость от латерализации очага поражения.
45. Третичные поля по классификации А.Р. Лурия включены в:
  1. 1-ый блок мозга
  2. **2-ой блок мозга**
  3. 3-ий блок мозга
  4. Находятся между 2-и и 3-им блоками мозга.
46. Модально специфические факторы связаны с работой:
  1. 1-го блока мозга
  2. **2-го блока мозга**
  3. 3-го блока мозга
  4. 1-го и 2-го блока мозга.
47. Формирование кинестетического фактора проявляется у младенца:
  1. **с момента удержания головы;**
  2. с момента рождения;
  3. со 2-го года жизни;
  4. с 3-ей недели жизни.
48. Кинестетический фактор:
  1. является модально специфическим фактором
  2. **не является модально специфическим фактором**
  3. частично является модально специфическим фактором
  4. имеет признаки модально специфического фактора.

49. Морфогенез и функциогенез какого фактора продолжается до 20 лет
1. кинестетический фактор
  2. кинетический фактор
  3. **фактор произвольной регуляции деятельности**
  4. фактор энергетического обеспечения.
50. Пространственный фактор является продуктом работы:
1. **нижнетеменной области мозга**
  2. верхнетеменной области мозга
  3. затылочно-теменной области мозга
  4. затылочной области мозга.
51. Соматогнозис это:
1. **восприятие собственного тела**
  2. восприятие собственных ощущений
  3. восприятие собственного «я»
  4. ощущение окружающего мира.
52. Какой фактор играет важную роль в формировании представлений о схеме тела и формировании образа телесного «Я»
1. **кинестетический фактор**
  2. кинетический фактор
  3. симультанный фактор
  4. фактор энергетического обеспечения.
53. В произвольную регуляцию деятельности не входит
1. Программирование путей достижения цели
  2. Контроль над исполнением выбранной программы
  3. Подготовка целей действия
  4. **Динамика мыслительного процесса.**
54. При нарушении какого фактора происходит застревание на одном фрагменте движения
1. кинестетический фактор
  2. кинетический фактор
  3. симультанный фактор
  4. **фактор энергетического обеспечения.**
55. На основе какого фактора происходит узнавание знаков или объектов
1. кинестетический фактор
  2. кинетический фактор
  3. **симультанный фактор**
  4. сукцесивный фактор
56. Локализация кинестетического фактора в КГМ
1. **теменной области мозга**
  2. височной области мозга
  3. затылочно-теменной области мозга
  4. затылочной области мозга.
57. В каком составном звене функциональной системы письма участвует кинестетический фактор
1. восприятие звуков речи
  2. инициация написания
  3. **исполнение написания**
  4. зрительный образ буквы.
58. Нарушение кинетического фактора выражается
1. **в трудности переключения от одного алгоритма к другому**
  2. в соскальзывании на побочные действия и ассоциации
  3. нарушение представлений о схеме тела
  4. недоведении действий до конечного результата.

59. К какому фактору относятся следующие характерные признаки нарушений: фаз сон – бодрствование, активности, утомляемости, замедленности включения в деятельность
1. кинестетический фактор
  2. кинетический фактор
  3. симультанный фактор
  4. **фактор энергетического обеспечения.**
60. Нарушения сукцесивного фактора
1. затруднение понимания задачи в целом
  2. затруднения переключения внимания
  3. **затруднения дробления задачи на звенья и их понимание**
  4. нарушение контроля за протеканием деятельности.
61. В компетенция симультанного фактора входит все кроме
1. узнавание знакомых объектов
  2. узнавание времени на часах
  3. **решение задач с последовательностью действий**
  4. ориентировка в знакомой местности.
62. Какой из вариантов многоуровневой мозговой организации речи является наиболее верным?
- а) корковый, подкорковый, черепно-мозговой, мозжечковый
  - б) корковый, стволочно-мозжечковый, подкорковый, спинальный
  - в) **корковый, подкорковый, стволочно-мозжечковый, спинальный**
63. Какие участки мозговой коры обеспечивают понимание речи (импрессивную речь)?
- а) зоны Брока, Вернике, средняя височная область
  - б) **зона Вернике, средняя височная область, задняя височная область**
  - в) зона ТРО, зона Вернике, постцентральная область теменной коры
64. Какие из участков мозговой коры обеспечивают экспрессивную речь?
- а) **зона Брока, префронтальные участки мозговой коры лобной доли, постцентральная область теменной доли**
  - б) зона Брока, зона ТРО, префронтальная кора лобной доли мозга
  - в) зона Вернике, премоторные отделы лобной доли, префронтальные отделы лобной доли.
65. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают иннервацию фонационного (голособразующего) аппарата?
- а) **языко-глоточный, блуждающий**
  - б) языко-глоточный, подъязычный
  - в) лицевой, блуждающий
66. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают иннервацию артикуляционного аппарата?
- а) **тройничный, лицевой, языко-глоточный, блуждающий, подъязычный**
  - б) лицевой, языко-глоточный, подъязычный, добавочный
  - в) тройничный, лицевой, смешанный, блуждающий
67. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают чувствительную иннервацию губ, языка, твёрдого и мягкого нёба?
- а) лицевой, языко-глоточный
  - б) тройничный, языко-глоточный
  - в) **лицевой, блуждающий**
68. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают двигательную иннервацию лица?
- а) **тройничный, лицевой**
  - б) блуждающий, подъязычный
  - в) лицевой, языко-глоточный
69. Какие черепно-мозговые нервы иннервируют язык (чувствительная и двигательная иннервация)?
- а) **языко-глоточный, блуждающий, подъязычный**

- б) тройничный, языко-глоточный, подъязычный  
 в) лицевой, блуждающий, языко-глоточный
70. Какой черепно-мозговой нерв обеспечивает двигательную иннервацию языка?  
 а) языко-глоточный  
 б) **подъязычный**  
 в) блуждающий
71. Какое мозговое структурное образование осуществляет согласованную работу черепно-мозговых нервов?  
 а) подкорковые структуры  
 б) кора больших полушарий  
 в) **мозжечок**
72. Какому ученому принадлежат первые нейропсихологические исследования у нас в стране?  
 1. Цветковой Л.С.  
 2. **Выготскому Л.С**  
 3. Лурия А.Р  
 4. Хомской Е.Д.
73. Какой блок мозга является блоком программирования и контроля?  
 1. первый блок  
 2. второй  
 3. **третий**  
 4. второй и третий блоки мозга
74. Какой синдром не относится к элементарным расстройствам зрения?  
 1. зрительная агнозия  
 2. **гемианопсия**  
 3. скотома  
 4. зрительные галлюцинации
75. При поражении верхней теменной доли может возникнуть следующий синдром...  
 1. **астереогноз**  
 2. феномен тактильной алексии  
 3. акалькулия  
 4. соматоагнозия
76. При поражении премоторной коры лобной доли следует ожидать...  
 1. **гемианопсию**  
 2. кинетическую апраксию  
 3. кинестетическую апраксию  
 4. слуховую агнозию
77. Системные персеверации возникают при поражении...  
 1. **префронтальной коры лобной доли мозга**  
 2. премоторной коры  
 3. теменной коры  
 4. височной коры
78. Теменной синдром акалькулии характеризуется ...  
 1. **распадом разрядного строения числа**  
 2. не пониманием многозначных чисел  
 3. не возможность распознать цифры по графической структуре  
 4. не узнаванием числа
79. Синдром сенсорной афазии может сочетаться с таким синдромом как...  
 1. зрительно-пространственная агнозия  
 2. аритмия  
 3. амузия  
 4. **феномен тактильной алексии**

80. Ослабление речевой регуляции ВПФ и поведения наблюдается...
1. при поражении затылочной коры левого полушария
  2. при поражении моторной коры лобной доли
  3. при поражении премотной коры лобной доли
  4. **при поражении префронтальной коры лобной доли мозга и ее медиобазальных отделов**
81. В основе синдрома афферентной моторной афазии лежит следующий нейропсихологический фактор...
1. **кинестетический**
  2. кинетический
  3. регуляторный
  4. профронтальный
82. При поражении височной коры могут возникнуть следующие формы афазии...
1. сенсорная и афферентная моторная
  2. динамическая и эфферентная моторная
  3. **акустико-мнестическая, сенсорная и оптико-мнестическая**
  4. семантическая и оптико-мнестическая
83. Какие синдромы могут возникнуть при выпадении кинетического фактора?
1. парезы и параличи
  2. **агнозии и апраксии**
  3. амнезии и агнозии
  4. афазия и апраксия
84. Афазия, возникающая при поражении зоны ТРО...
1. семантическая
  2. **акустико-мнестическая**
  3. динамическая
  4. афферентная моторная
85. Модально-неспецифические нарушения памяти возникают при поражении ...
1. структур гиппокампа и височной коры
  2. структур 2-го и 3-го блоков мозга
  3. медиобазальных отделов коры лобной доли мозга
  4. **образований 1-го блока мозга**
86. Корсаковский синдром возникает при поражении ...
1. диэнцефального уровня
  2. уровня продолговатого мозга
  3. **лимбической системы**
  4. коры затылочной доли мозга
87. Какая структура мозга обнаруживает важные эмоциогенные свойства?
1. **миндалины**
  2. ретикулярная формация
  3. голубое пятно
  4. кора лобной доли мозга
88. При поражении каких мозговых образований могут возникнуть негативизм и агрессия?
1. медиальных отделов височной коры справа
  2. **медиальных отделов височной коры с двух сторон**
  3. гипоталамической области
  4. левой лобно-базальной области
89. Какой синдром выделен специалистами детства, характеризующийся преимущественно гиперактивностью и дефицитом внимания?
- а) «лобный» синдром
  - б) синдром паркинсонизма
  - в) задержка психического и речевого развития

г) **синдром минимальной мозговой дисфункции**

90. При выпадении или ослаблении оптико-пространственного фактора возникает...

1. нарушение наглядно-действенного мышления
2. нарушение выполнения автоматизированных интеллектуальных операций
3. **обнаруживаются трудности в задачах на «конструктивный интеллект» (складывание куба Линка или кубиков Кооса)**
4. наблюдается патологическая инертность и соскальзывание на побочные ассоциации

91. Термин «гетерохронность» в нейропсихологии обозначает:

1. трудности формирования гностических функций;
2. **неодновременность развития функций;**
3. патологию со стороны двигательного аппарата;
4. различия в результатах нейропсихологического тестирования.

92. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:

1. принципа системной локализации функций;
2. **принципа динамической локализации функций;**
3. принципа иерархической соподчиненности функций;
4. всех трех принципов.

93. Отличие асинхронии от гетерохронии в развитии психики ребенка заключается:

1. **в том, что гетерохрония является естественным фактором развития;**
2. в масштабности охвата психических функций;
3. в том, что асинхрония касается лишь одного аспекта работы мозга;
4. различий нет, это синонимы.

94. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с: **патологией лобных долей;**

1. повреждением глубоких структур мозга;
2. нарушением работы теменно-затылочных отделов;
3. височной патологией.

95. Нарушения восприятия отдельных букв при системных нарушениях речи называется

1. **литеральная алексия**
2. вербальная алексия
3. сукцессивная агнозия
4. лицевая агнозия

96. Предметная агнозия проявляется в неспособности больного

1. запоминать лица
2. **зрительно идентифицировать объект**
3. идентифицировать буквы и цифры при сохранности их написания.

97. Невозможность человека одновременно воспринимать два, три и более объектов и объединять их в целостный образ называется

1. цифровой агнозией.
2. буквенной агнозией.
3. сукцессивной агнозией.
4. **симультанной агнозией.**
5. оптико-пространственной агнозией.

98. Расстройство опознания предметов на ощупь называется

1. астереогнозия.
2. **симультанная агнозия.**
3. сукцессивная агнозия.
4. гиперракузия.

99. Нередко симультанная агнозия сопровождается нарушением

1. **движений глаз**
2. праксиса позы
3. произвольного внимания

100. При симультанной агнозии происходит
1. сужение объема зрительного восприятия.
  2. расширения объема зрительного восприятия
  3. неустойчивость объема зрительного восприятия

### Примерный список вопросов

1. Предмет, задачи, основные принципы и направления нейропсихологии.
2. Концепция структурно-системной организации мозга О.С. Адрианова.
3. Структурно-функциональная модель мозга как субстрата психической деятельности (А.Р. Лурия).
4. Локализационные и эквипотенциальные теории функциональной организации мозга.
5. Принципы локализации высших психических функций в головном мозге (Л.С. Выготский).
6. Анализ исследований функциональной асимметрии полушарий головного мозга.
7. Феномен межполушарного взаимодействия: синдром «расщепленного мозга».
8. Роль речи в произвольной регуляции высших психических функций.
9. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций. Лобный синдром.
10. Гностические зрительные расстройства. Зрительные агнозии.
11. Гностические кожно-кинестетические расстройства. Тактильные агнозии.
12. Гностические слуховые расстройства. Слуховые агнозии.
13. Афазии и их классификация.
14. Нарушения афферентных звеньев речевой системы.
15. Нарушения эфферентных звеньев речевой системы.
16. Роль афферентации в управлении произвольными движениями и действиями (И.М. Сеченов, И.П. Павлов, П.К. Анохин, А.Р. Лурия).
17. Концепция Н.А. Бернштейна об уровневой организации мозговых механизмов двигательной системы.
18. Эфферентные механизмы произвольных движений и действий.
19. Проблема апраксий, их классификация и характеристика.
20. Модально-неспецифические расстройства внимания при локальных поражениях мозга.
21. Модально-специфические расстройства внимания при локальных поражениях мозга.
22. Нарушения произвольного и непроизвольного внимания.
23. Амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии.
24. Модально-неспецифические расстройства памяти. Корсаковский синдром.
25. Модально-специфические расстройства памяти.
26. Нарушения мышления при различных по локализации поражениях мозга.
27. Роль глубоких подкорковых структур в интеллектуальной деятельности.
28. Нарушения эмоционально-личностной сферы при поражении лобных долей и других мозговых структур.
29. Синдромный анализ нарушений высших психических функций.
30. Фактор как структурно-функциональная единица работы мозга.

### Типовые проблемно-аналитические задания

*Тема: Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.*

Практические задания:

1. Дать определения основных терминов к изучаемой теме:



Головной мозг, высшие психические функции, кора больших полушарий, ассоциативные отделы, проекционные отделы, интегративно-пусковые системы, лимбико-ретикулярные системы, концепция структурно-системной организации мозга, принцип многоуровневого взаимодействия, первый структурно-функциональный блок, второй структурно-функциональный блок, третий структурно-функциональный блок.

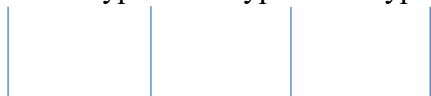
2. Заполнить таблицу «Функции коры больших полушарий и подкорковых образований в мозговой организации высших психических функций»:

Таблица. Функции коры больших полушарий и подкорковых образований в мозговой организации высших психических функций.

Кора больших полушарий	Подкорковые образования

3. Зарисовать схему «Уровни строения головного мозга»:

1 уровень 2 уровень 3 уровень 4 уровень



4. Зарисовать схему «Системы большого мозга»:

1 система 2 система 3 система



5. Перечислить структурные элементы коры больших полушарий.

6. Заполнить таблицу «Функции различных систем мозга» по О.С. Адрианову:

Таблица «Функции различных систем мозга» (О.С. Адрианов).

Системы	Функции

7. Используя рис. 1 «Схема строения головного мозга» обозначить расположение различных долей коры больших полушарий:



Рис. 1. Схема строения головного мозга.

8. Перечислить основные функции структурно-функциональных блоков мозга.

*Тема: Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Межполушарная асимметрия, межполушарное взаимодействие, теория функциональной асимметрии мозга, синдром «расщепленного мозга», синдром дископии-дисграфии.

2. Заполнить таблицу «Сравнительные анатомические и физиологические данные неравнозначности полушарий»:

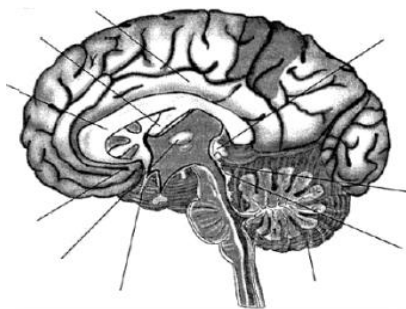
Таблица. Сравнительные анатомические, физиологические и клинические данные неравнозначности полушарий

<i>Сравнительные анатомические данные</i>	
<i>Правое полушарие</i>	<i>Левое полушарие</i>
<i>Сравнительные физиологические данные</i>	
<i>Правое полушарие</i>	<i>Левое полушарие</i>
<i>Сравнительные клинические данные</i>	
<i>Правое полушарие</i>	<i>Левое полушарие</i>

3. Обозначить этапы развития теории межполушарной асимметрии мозга.

4. Охарактеризовать симптоматику нарушений психических функций при синдроме «расщепленного мозга».

5. Обозначить основные межполушарные связи на рисунке:



*Тема: Сенсорные и гностические расстройства.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Сенсорные расстройства, гностические расстройства, агнозия, предметная агнозия, лицевая агнозия, оптико-пространственная агнозия, буквенная агнозия, цветовая агнозия, симультанная агнозия, псевдоагнозии.

2. Определить общие принципы строения анализаторных систем.

3. Заполнить пропуски в тексте:

«\_\_\_\_\_ – сложные многоуровневые образования, направленные на анализ сигналов определенной модальности».

«\_\_\_\_\_ – гностические расстройства, возникающие при корковых очагах поражения».

«Работа зрительной системы обеспечивается \_\_\_\_\_ парами черепно-мозговых нервов».

«Зона перекрытия зрительных полей обоих глаз составляет приблизительно \_\_\_\_\_».

«В зоне хиазмы происходит \_\_\_\_\_».

«Нарушения полей зрения обоих глаз при поражении хиазмы \_\_\_\_\_».  
«При поражении 17 поля в левом и правом полушарии одновременно возникает \_\_\_\_\_».

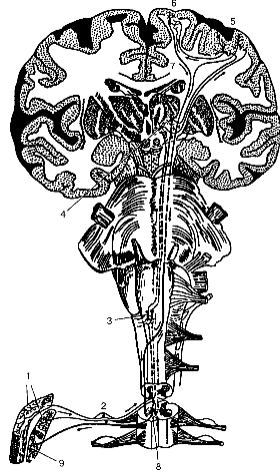
«Частичное выпадение полей зрения – \_\_\_\_\_».

«При \_\_\_\_\_ агнозии у больных теряется возможность ориентации в пространственных признаках окружающей среды и изображений объектов».

«Особый интерес для понимания механизмов зрительных агнозий представляют исследования \_\_\_\_\_ при различных формах нарушения зрительного восприятия».

4. Описать типы расстройств анализаторных систем.

5. Указать элементы схемы кожно-кинестетического анализатора (по И.Г. Полякову):



6. Найти соответствия:

Волокна А      болевые и частично температурные ощущения

Волокна В      тактильные и кинестетические ощущения от мышц, сухожилий и суставов

Волокна С      температурные и болевые раздражения

7. Охарактеризовать основные формы снижения слуха.

8. Найти ошибки в тексте:

«Симптомы аритмии состоят в том, что больные не способны узнавать и воспроизводить знакомую или только что услышанную мелодию».

«Сенсорные слуховые расстройства связаны с поражением ядерной зоны слухового анализатора (куда кроме 41 поля входят 17 и 18 поля)».

«Важным звеном слуховой системы является средний мозг (верхние бугры)».

«Основной системой, обеспечивающей пространственную ориентировку, является вестибулярная».

«Внутри слуховой системы выделяют две самостоятельные подсистемы: неречевой слух, т.е. способность слышать и анализировать звуки речи и речевой слух, т.е. способность ориентироваться в речевых звуках».

*Тема: Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Произвольные движения, афферентация, пирамидная система, экстрапирамидная система, элементарные двигательные расстройства, сложные двигательные расстройства, апраксии, апрактоагнозия, паралич, парез, гемипарез, гемиплегия.

2. Найти соответствия:

Рубро-спинальный уровень

регуляция произвольных движений

Пирамидно-стриальный уровень

регуляция произвольных движений

3. Назвать уровни регуляции движений (по Н.А. Берштейну).

4. Заполнить таблицу «Функции пирамидной и экстрапидной системы»:

Таблица. Функции пирамидной и экстрапидной системы.

Система	Функции

5. Найти ошибки в тексте:

«А.Р. Лурия отмечал, что помимо собственно двигательных, моторных зон коры больших полушарий в корковое звено двигательного анализатора следует включать соматосенсорную область, зрительную, предцентральную теменную».

«В корковое звено двигательного анализатора следует включать почти всю кору левого полушария».

«К эфферентным механизмам произвольных движений относятся две самостоятельные системы: парасимпатическая и симпатическая».

«Экстрапидной системой называются все двигательные пути, которые проходят через пирамиды продолговатого мозга».

6. Заполнить таблицу «Виды апраксий»:

Таблица. Виды апраксий.

Название апраксии	Характеристика
Классификация по А.Р. Лурия	
Классификация по Г. Липманну	

*Тема: Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Внимание, сенсорное внимание, двигательное внимание, эмоциональное внимание, интеллектуальное внимание, память, мгновенная память, кратковременная память, долговременная память, амнезия.

2. Заполнить таблицу «Уровни поражения неспецифических и специфических структур»:

Таблица. Уровни поражения неспецифических и специфических структур.

<i>Уровни поражения неспецифических структур</i>	
<i>Наименование уровня</i>	<i>Описание</i>
<i>Уровни поражения специфических структур</i>	
<i>Наименование уровня</i>	<i>Описание</i>
Зрительное невнимание	
Слуховое невнимание	
Тактильное невнимание	
Двигательное невнимание	

3. Заполнить пропуски в тексте:

«У больных с поражением нижних отделов неспецифических структур мозга в большей степени страдают \_\_\_\_\_».

«Симптом игнорирования зрительных стимулов связан со спецификой работы \_\_\_\_\_ полушария, с его отношением к такому явлению, как \_\_\_\_\_, или анозогнозия».

«Слуховое невнимание связано, прежде всего, с поражением \_\_\_\_\_».

«Нарушение двигательного внимания характерно для больных с поражением \_\_\_\_\_ отделов больших полушарий – \_\_\_\_\_, а также \_\_\_\_\_».

4. Заполнить таблицу «Нарушения памяти»:

Таблица. Нарушения памяти.

Вид нарушения	Описание

5. Найти ошибки в тексте:

«Память как психическая функция – это, прежде всего, память филогенетическая или наследственная, которая определяет строение каждого организма, в соответствии с историей его вида».

«Кратковременная память – кратковременное запечатление следов, длящееся несколько секунд».

«Одной из аномалий памяти является гипомнезия – обострение памяти, резкое увеличение объема и прочности запоминания материала, по сравнению со средними нормальными показателями».

«К модально-специфическим нарушениям относятся нарушения зрительной, слухоречевой, музыкальной, обонятельной, двигательной памяти и др.».

6. Описать корсаковский синдром.

*Тема: Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.*

Практические задания:

1. Дать определение основных терминов к изучаемой теме:

Мышление, анализ, синтез, сравнение, классификация, абстракция, опосредование, речь, экспрессивная речь, импрессивная речь.

2. Заполнить таблицу «Формы интеллектуальных дефектов» (по А.Р. Лурия):

Таблица. Формы интеллектуальных дефектов (по А.Р. Лурия).

Форма интеллектуального дефекта	Описание

3. Перечислить операции мыслительной деятельности.

4. Назвать виды афазий (по А.Р. Лурия).

5. Заполнить пропуски в тексте:

«Центральным симптомом при нарушении речи амнестического типа является \_\_\_\_\_».

«Трудности запечатления и воспроизведения словесного материала отражают усиление процессов \_\_\_\_\_».

«\_\_\_\_\_ у больных с оптико-мнестической афазией является центральным симптомом».

«При выпадении \_\_\_\_\_ речевой системы нарушается вся речевая система в целом».

«Динамическая афазия связана прежде всего с дефектами \_\_\_\_\_».

6. Найти соответствия:

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| А. Дизартрия               | 1. нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности                     |
| Б. Аномия                  | 2. нарушение произношения без расстройства восприятия устной речи,<br>чтения и письма                       |
| В. Алалия                  | 3. нарушение речи, связанное с психическими расстройствами  |
| Г. Моторное нарушение речи | 4. трудности называния стимулов определенной модальности вследствие нарушения межполушарного взаимодействия |
| Д. Мутизм                  | 5. нарушение речи, связанное с поражением подкорковых двигательных механизмов                               |

### Темы исследовательских, творческих проектов

*Подготовка исследовательских проектов по темам:*

9. Различный вклад левого и правого полушарий мозга в мозговую организацию каждой психической функции.
10. Роль лобных долей в формировании высших психических функций.
11. Высшие психические функции как результат работы мозга как целого.
12. Горизонтальная и вертикальная организация мозга как субстрата психических процессов.
13. **Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.**
14. *Синдром «расщепленного мозга»*
15. Синдромы поражения срединных комиссур мозга.
16. Синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур (базальные ганглии).

### *Творческое задание (с элементами эссе)*

Напишите эссе по теме:

8. Синдромный анализ нарушений высших психических функций. Задачи и принципы.
9. Синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.
10. Синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры.
11. Синдромы поражения зоны ТРО – третичных височно-теменно-затылочных областей коры.
12. Синдромы поражения конвекситальной коры височной области мозга.
13. Синдромы поражения конвекситальной префронтальной области.
14. Синдромы поражения медиобазальной префронтальной области.

### Задания к интерактивным занятиям

*Тема: Нейропсихология как самостоятельная отрасль психологической науки.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Проблема социальной и биологической детерминации психики в трудах А.Р. Лурия.
2. Роль речи в опосредовании высших психических функций.
3. Системное строение высших психических функций.
4. Проблема соотношения мозга и психики.
5. Основные принципы нейропсихологии.
6. Нейропсихологический фактор как структурно-функциональная единица мозговой деятельности.

*Тема: Системно-динамический подход к изучению мозговой организации высших психических функций.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Принцип экстракортикальной организации высших психических функций.
2. Принцип динамичности межполушарного взаимодействия.
3. Принцип хроногенной локализации высших психических функций.
4. Строение высших психических функций и их локализация в коре головного мозга.
5. Мультифункциональный характер церебральных функций и динамика их взаимодействия.
6. Факторы надежности мозговых систем.

*Тема: Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Проблема взаимодействия полушарий головного мозга в вербально-мнестических процессах и при письме.
2. Латеральные особенности блоков мозга.
3. Синдром расщепленного мозга.
4. Кортиколизация психических процессов.
5. Роль мозолистого тела в координации межполушарного взаимодействия.
6. Моторная, сенсорная и психическая асимметрии.

*Тема: Сенсорные и гностические расстройства.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Проблема отражения в отечественной нейропсихологии.
2. Симультанная агнозия.
3. Цветовая агнозия.
4. Осязательное восприятие, простые и сложные формы.
5. Патология слухового восприятия.

*Тема: Нарушения произвольных движений и действий. Проблема апраксий.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Пять уровней регуляции движений, по Н.А. Бернштейну.
2. Виды апраксий.

*Тема: Нарушения внимания и памяти при локальных поражениях мозга.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Патология внимания.
2. Факторы нарушения памяти.
3. Модально-специфические и -неспецифические расстройства мнестических процессов.

4. Патология мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга.
5. Системно-специфические нарушения памяти.

*Тема: Нарушения мышления и речи при различных по локализации поражениях мозга. Классификация афазий.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Патология мыслительной деятельности и ее особенности.
2. Проблема понимания в нейропсихологическом анализе нарушений мышления.
3. Нарушение динамики мыслительной деятельности при поражении заднелобных отделов мозга.
4. Классификация афазий.

*Тема: Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Нейропсихологический подход к изучению эмоционально-личностной сферы.
2. Эмоционально-аффективные нарушения в зависимости от локального и общемозгового факторов и их соотношения.
3. Соотношение органического и функционального генеза в формировании патологии личности.
4. Специфика и взаимосвязь нарушений трех звеньев общения.

*Тема: Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.*

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме диспута:

1. Нейропсихологическая симптоматика при поражении лобных долей мозга.

### **Примерный перечень вопросов к промежуточной аттестации**

1. История формирования и развития нейропсихологии.
2. Специфические методы нейропсихологической диагностики.
3. Синдромный анализ как принцип нейропсихологического изучения нарушения высших психических функций. Топическая диагностика.
4. Проблема высших психических функций в отечественной и западной психологии.
5. Нейропсихология нормы. Проблема индивидуальных различий.
6. Теория Н.П. Бехтеревой о гибких и жестких мозговых звеньях в исполнении психических функций.
7. Теория функциональных систем П.К. Анохина.
8. Специфика организации психических функций у лиц с разным профилем латеральной асимметрии.
9. Синдром «расщепленного мозга» в детском и зрелом возрасте.
10. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие в позднем возрасте в норме и патологии.
11. Проблема левшества в нейропсихологии.
12. Зрительные агнозии: феноменология и механизмы. Анализ клинических случаев.
13. Методы изучения фонематического слуха и акустического гнозиса у детей с тяжелыми нарушениями речи.
14. Нейропсихология восприятия времени.
15. От рефлекторного кольца к многоуровневой системе управления движениями.
16. Особенности развития мелкой моторики у детей с задержкой психического развития.



17. Нейропсихология речи: история становления.
18. Функциональная асимметрия мозга в организации речевой деятельности.
19. Неафазические нарушения речи.
20. Нейропсихологический подход к диагностике и коррекции внимания.
21. Нейропсихологический анализ семантической и эпизодической памяти.
22. Нарушения памяти при органических повреждениях мозга.
23. Нейропсихологические синдромы полимодального генеза: аграфия, алексия, акалькулия.
24. Латеральные особенности нарушения мышления у больных с поражением лобных долей мозга.
25. Межполушарная асимметрия мозга и эмоционально-личностная сфера.
26. Специфика эмоциональных расстройств при поражении корковых и подкорковых отделов.
27. Нейропсихологический взгляд на проблему сознания и бессознательного.
28. Проблема общемозговых компонентов при локальных поражениях мозга.
29. Специфика сосудистых нейропсихологических синдромов и их отличие от опухолевых.
30. Специфика травматических нейропсихологических синдромов.

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания индикаторов достижения компетенций.**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной и итоговой аттестации.

Оценивание знаний, умений и навыков по учебной дисциплине осуществляется посредством использования следующих видов оценочных средств:

- опросы: устный, письменный;
- задания для практических занятий;
- ситуационные задания;
- контрольные работы;
- коллоквиумы;
- написание реферата;
- написание эссе;
- решение тестовых заданий;
- экзамен.

#### **Опросы по вынесенным на обсуждение темам**

Устные опросы проводятся во время практических занятий и возможны при проведении аттестации в качестве дополнительного испытания при недостаточности результатов тестирования и решения заданий. Вопросы опроса не должны выходить за рамки объявленной для данного занятия темы. Устные опросы необходимо строить так, чтобы вовлечь в тему обсуждения максимальное количество обучающихся в группе, проводить параллели с уже пройденным учебным материалом данной дисциплины и смежными курсами, находить удачные примеры из современной действительности, что увеличивает эффективность усвоения материала на ассоциациях.

Основные вопросы для устного опроса доводятся до сведения студентов на

предыдущем практическом занятии.

Письменные опросы позволяют проверить уровень подготовки к практическому занятию всех обучающихся в группе, при этом оставляя достаточно учебного времени для иных форм педагогической деятельности в рамках данного занятия. Письменный опрос проводится без предупреждения, что стимулирует обучающихся к систематической подготовке к занятиям. Вопросы для опроса готовятся заранее, формулируются узко, дабы обучающийся имел объективную возможность полноценно его осветить за отведенное время.

Письменные опросы целесообразно применять в целях проверки усвояемости значительного объема учебного материала, например, во время проведения аттестации, когда необходимо проверить знания обучающихся по всему курсу.

При оценке опросов анализу подлежит точность формулировок, связность изложения материала, обоснованность суждений.

### **Решение заданий (кейс-методы)**

Решение кейс-методов осуществляется с целью проверки уровня навыков (владений) обучающегося по применению содержания основных понятий и терминов дисциплины вообще и каждой её темы в частности.

Обучающемуся объявляется условие задания, решение которого он излагает либо устно, либо письменно.

Эффективным интерактивным способом решения задания является сопоставления результатов разрешения одного задания двумя и более малыми группами обучающихся.

Задачи, требующие изучения значительного объема, необходимо относить на самостоятельную работу студентов, с непременным разбором результатов во время практических занятий. В данном случае решение ситуационных задач с глубоким обоснованием должно представляться на проверку в письменном виде.

При оценке решения заданий анализируется понимание обучающимся конкретной ситуации, правильность её понимания в соответствии с изучаемым материалом, способность обоснования выбранной точки зрения, глубина проработки рассматриваемого вопроса, умением выявить основные положения затронутого вопроса.

### **Решение заданий в тестовой форме**

Проводится тестирование в течение изучения дисциплины

Не менее чем за 1 неделю до тестирования, преподаватель должен определить обучающимся исходные данные для подготовки к тестированию: назвать разделы (темы, вопросы), по которым будут задания в тестовой форме, теоретические источники (с точным указанием разделов, тем, статей) для подготовки.

При прохождении тестирования пользоваться конспектами лекций, учебниками, и иными материалами не разрешено.