Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.08.2022 12:17:22
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), Направленность подготовки: 02 Здравоохранение (в сферах: психодиагностической, консультативной и психотерапевтической, экспертной деятельности в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения)

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «28» мая 2021 г.

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

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике

(наименование дисциплины (модуля)

Направление подготовки (специальность)	37.05.01 Клиническая психология
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	Психодиагностическая, консультативная и психотерапевтическая, экспертная деятельность в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	5,5 лет
Институт/кафедра	Кафедра клинической психологии

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике в основу положены:
1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности)
37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета)

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

2) Учебный план 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение, направленности 02 Здравоохранение в сферах профессиональной деятельности: психодиагностическая, консультативная и психотерапевтическая, экспертная деятельность в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения
утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 26» марта 2021 г., Протокол № 5

Рабочая программа дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике одобрена на заседании кафедры Клинической психологии от «15» апреля 2021 г. Протокол № 9

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

Рабочая программа дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике одобрена УМС по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета
от «28» апреля 2021 г. Протокол № 4

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

Разработчики:

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

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике

Цель освоения дисциплины Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике: формирование у обучающихся системы знаний и представлений о механизмах психической деятельности в норме и патологии, связанных с локальными поражениями мозга

При этом ***задачами*** дисциплины (модуля) (Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике) являются:

1. Изучить теоретико-методологические основы нейропсихологической диагностики.
2. Рассмотреть современные представления о мозговой организации психики.
3. Дать представление о стратегии и содержании нейропсихологического обследования.
4. Обучение студентов методам исследования познавательной сферы.
5. Обучение студентов методам исследования речи и праксиса.
6. Формирование у студентов навыков анализа нейропсихологических нарушений высших психических функций при локальных поражениях головного мозга.

2.2. Место дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике в структуре основной образовательной программы высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение, в сферах профессиональной деятельности: психодиагностическая, консультативная и психотерапевтическая, экспертная деятельность в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения

2.2.1. Дисциплина (модуль) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике относится к обязательной части

2.2.2. Для изучения дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

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

«Функциональная анатомия центральной нервной системы»

Знания: этапы развития мозга, анатомическое строение мозга,

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

Навыки: методами диагностики центральной нервной системы.

«Общая психология»

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

Умения: самостоятельно подбирать методы экспериментального исследования познавательных процессов.

Навыки: изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;.

«Психодиагностика»

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

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

Навыки: проведения психодиагностического исследования познавательных функций.

«Нейропсихология»

Знания: основных этапов и условий становления зарубежной и отечественной нейропсихологии,

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

Навыки: проведения психодиагностического исследования высших психических функций.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике

Освоение дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ИДК.ОПК-3_1- знает теоретические основы и правила практического применения адекватных, надежных и валидных способов качественной и количественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем и психологическим благополучием человека ИДК.ОПК-3_2- применяет навыки патопсихологической, нейропсихологической диагностики с целью получения данных для клинической диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических функций ИДК.ОПК-3_3- применяет навыки проведения, анализа, и интерпретации результатов психологического исследования лиц, находящихся в кризисных ситуациях и переживших экстремальное состояние ИДК.ОПК-3_4- применяет навыки проведения психодиагностического исследования детей, включая детей младшего возраста, и подростков с психической и соматической патологией, живущих в условиях депривации, из групп риска поведенческих нарушений, а также нормативно развивающихся детей; детско-родительских отношений и их влияния на развитие и адаптацию ребенка ИДК.ОПК-3_5- владеет навыками получения, математико-статистической обработки, анализа и обобщения результатов клинико-психологического исследования, представления их научному сообществу

Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-4. Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика	ИДК.ОПК-4_1- знает основные методологические принципы проведения, обработки и представления данных психодиагностического исследования, в том числе принцип комплексности, предполагающий использование в одном исследовании методов с различным психометрическим статусом (измерительных и качественных) и их взаимодополнение при анализе результатов ИДК.ОПК-4_2- проводит, обрабатывает, анализирует и интерпретирует данные психодиагностического исследования пациента (клиента), формулирует развернутое структурированное психологическое заключение, информирует пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях ИДК.ОПК-4_3- планирует и проводит психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной, медико-педагогической экспертизы, экспертиза безопасности среды), анализирует его результаты, формулирует экспертное психологическое заключение, адекватное задачам экспертизы, нормативно-правовыми документами и запросам пользователя
Психологическое вмешательство	ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ИДК.ОПК-5_1- знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства и психологической помощи ИДК.ОПК-5_2- знает основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи ИДК.ОПК-5_3- выявляет и анализирует информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства и психологической помощи, умеет разрабатывать программы вмешательства и помощи с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития ИДК.ОПК-5_4- самостоятельно проводит клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития ИДК.ОПК-5_5- применяет навыки анализа основных направлений психологического вмешательства и психологической помощи с точки зрения их теоретической

		обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства и психологической помощи на всех этапах лечебного и (или) реабилитационного процесса, а также в кризисных и экстремальных ситуациях ИДК.ОПК-5_7- использует специализированные для особых категорий населения методы и формы психологического вмешательства и психологической помощи, а именно: владеет методами индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; владеет методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; владеет навыками оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного и рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД, и др; владеет навыками психологического вмешательства в целях профилактики правонарушений и реабилитации лиц, отбывших наказание

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины (модуля) **Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в психодиагностической, консультативной, психотерапевтической сферах профессиональной деятельности, направленной на направленной на решение комплексных задач психологической диагностики, экспертизы и помощи гражданам в общественных, научно-исследовательских, консалтинговых организациях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения, в сфере правоохранительной деятельности, обороны, безопасности личности, общества и государства, спорта, а также в сфере частной практики - предоставление психологической помощи или психологических услуг физическим и юридическим лицам.

2.4.2 Задачи профессиональной деятельности выпускников

Психодиагностическая
Экспертная
Научно-исследовательский.

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

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

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике **и виды учебной работы**

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестр № 6**	**Семестр № 7**
			часов	
1		2	3	
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		118	46	72
Лекции (Л)		24	14	24
Практические занятия (ПЗ),		48	32	48
Самостоятельная работа обучающегося (СР),в том числе:		72	36	36
Подготовка к занятиям (ПЗ)		40	20	20
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		6	3	3
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		6	3	3
Вид промежуточной аттестации	экзамен (Э)	36		36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	216	82	144
	ЗЕТ	6		6

3.2.1 Разделы дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Темы разделов
1	2	3	4
1.	ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5	**Раздел 1.** Схема нейропсихологического исследования	Мозг как объект диагностического исследования. Схемы нейропсихологического исследования по А.Р. Лурия; А.В. Семенович; Ж.М. Глозман; Т.В. Ахутиной; Е.Д. Хомской.
2.		**Раздел 1.1.** Сбор и анализ анамнестических данных. **Раздел 1.2.** Исследование внимания, особенности нарушения внимания в связи с различной локализацией поражения. **Раздел 1.3** Исследование двигательного праксиса. Особенности нарушения в зависимости от этиологии поражения (ЧМТ, инсульты). **Раздел 1.4.** Исследование восприятия, виды восприятия. Анализ полученных результатов в зависимости от локализации поражения.	Сбор анамнеза — это универсальный метод диагностики, благодаря которому иногда без дополнительных методов обследования оказывается возможным сделать предварительное заключение о причинах и механизмах заболевания. В нейропсихологическом исследовании это первичный фундамент, над которым надстраивается вся остальная полезная диагностическая информация. Неврологический анамнез.
1.			Методика выявляет колебания внимания больных по отношению к однообразным зрительным раздражителям в условиях длительной перегрузки зрительного анализатора. Применяется для выявления утомляемости, упражняемое™, устойчивости и концентрации внимания. Устойчивость произвольного внимания (при сохранности гностического фактора) связана, прежде всего, с функционированием *лобной коры* больших полушарий, а также с эффективностью работы глубоких участков мозга. Важную роль играет «кривая истощаемости», объективно отражающая характер астении. При гиперстеническом варианте астении кривая, построенная по таблицам, характеризуется высоким начальным уровнем, резким спадом и тенденцией к возврату к исходным показателям. При гипостени-ческой форме астении кривая истощаемости отличается невысоким исходным уровнем и постепенным и неуклонным снижением показателей деятельности больного, без заметных их колебаний в сторону улучшения. Гиперсте-ническая форма астении более благоприятна в прогностическом отношении.
2.			Проба на динамический праксис. Данный тест чувствителен не только к поражению двигательных систем (преимущественно премоторных их отделов), но и к модально неспецифическому дефициту сукцессивных функций. Первый и второй варианты расстройств

			порождают разные виды ошибок. При резидуальных поражениях двигательных систем мозга выполнение данной пробы (исследование реципрокной координации) обычно затруднено: отмечаются синкинезии, переключение на следующее движение обеими руками происходит разновременно. Чаще всего нарушения при выполнении этого простого задания возникают у испытуемых с недостаточностью функционирования или поражением *премоторных* систем, либо повреждением *передних отделов мозолистого тела* (в последнем случае испытуемый не может одновременно изменять положение обеих рук, движения каждой руки производит изолированно, уподобляет движения обеих рук). Тогда же реципрокная координация обеих рук становится полностью невозможной, хотя динамическая организация движений одной руки может и не страдать.
3.			Зрительные представления: Испытуемого просят представить и описать 3—6 предметов (очки, арбуз, велосипед и др.). Обращают внимание на такие параметры описания, как яркость (отчетливость) образа, его фрагментарность или полнота, устойчивость, обобщенность или конкретность и др. Неполноценность подобных представлений может быть объяснена как слабостью *затылочных и теменно-затылочных зон коры*, которые, собственно, обеспечивают хранение зрительных образов, так и функциональной недостаточностью *лобной коры*, ответственной за волевое произвольное усилие по извлечению этих образов из модально-специфической памяти. Неузнавание реалистичных предметов, как в данной, так и в предыдущей пробах должно расцениваться как результат поражения затылочно-теменных отделов коры — синтеза привычных информативных признаков в целостную структуру не происходит, а обилие деталей даже может усложнять процесс восприятия. В условиях дефицита времени отличается и стратегия опознания изображений. При левозатылочных поражениях процесс опознания идет путем постепенного накопления отдельных деталей изображения при сканировании его контура без их обобщенной оценки. А у правополушарных (затылочных) преобладает стратегия, при которой больной на основе какой-либо одной выделенной детали пытается путем

			логических заключений судить об изображении в целом. Наиболее отчетливые расстройства идентификации предметных изображений выявляются у больных с поражением *левой височной области.* Исследования слуха живой речью Выполняется для определения способности пациента слышать и понимать речь собеседника в обычных условиях, а также для подтверждения правильности исследования слуха другими тестами. В стандартных условиях слух считается нормальным при восприятии шепотной речи на расстоянии 6-7 метров.
4.		**Раздел 1.5** Исследование различных видов памяти. Определить какие факторы влияют на процесс воспроизведения информации.	определенный отпечаток на характеристики памяти могут наложить и *лобные* расстройства, связанные с ослаблением произвольного волевого компонента вспомнить желаемое. В ряде случаев дефекты зрительной памяти являются одним из ранних симптомов поражения затылочных зон мозга, к которому позднее присоединяются другие признаки зри Способность к опосредованному запоминанию отражает характер развития высших форм памяти, что является одним из основных критериев интеллектуальной деятельности, приобретающей особое значение для ребенка 5-6 лет, так как позволяет судить о его готовности к усвоению школьной программы. тельной агнозии. классический прием проверки памяти, заключающийся в том, что испытуемому четко зачитываются наборы коротких, не связанных между собой слов (с интервалом в 1 с), которые по окончании чтения должны быть вос-произведены. Порядок воспроизведения слов роли не играет. В зависимости от возраста, образования и сохранности психических функций испытуемого длина ряда может колебаться от 10 до 2 Здоровый испытуемый без труда воспроизводит серию из 5-6 предъявляемых элементов (слов, цифр), но для больного с патологическим состоянием коры возможности удержания следов начинают ограничиваться 2-4 элементами, при этом повторение ряда не приводит к улучшению результатов (признак поражения *задне- и нижневисочных участков коры левого полушария).*
5.		**Раздел 1.6** Исследование речи, виды афазий. Демонстрация больных	Чтение вслух (произносительные особенности речи) Данная проба является индикатором самых общих дефектов речи

		с различными видами афазий.	В процессе чтения экспериментатор отслеживает наличие выраженных усилий при чтении, адекватность интонаций, чувство ритма, правильность расстановки ударений, естественный темп чтения, его плавность или, напротив, признаки скандирования, наличие персевераций, вербальных и литеральных парафазии, смазанности и гнусавости. Наиболее грубые расстройства артикуляторного акта со смешением близких артикулем являются свидетельством нарушения кинестетической основы речевого акта и поражения *нижних участков сенсомоторной области* и *постцентральных отделов.* Поражения *премоторных отделов* речевой зоны могут не вызывать затруднений в артикуляции звуков, но приводят к затруднению в переключении одной артикуляции на другую. Исследования автоматизированной речи, являющейся необходимым условием для осуществления плавного развернутого высказывания, обычно предшествуют исследованию речи повествовательной, то есть позволяют произвести дифференциацию различных речевых расстройств более высокого уровня. Составление фраз по сюжетной картинке. Первые 5 наиболее простых рисунков предусматривают использование конструкции «подлежащее — сказуемое — простое дополнение». Образование фраз по следующим 5 картинкам предполагает использование не только простых, но и сложных предлогов, а составление фраз по последним 5 картинкам предусматривает построение предложений с прямым и косвенным дополнением, однородными членами, инфинитивной группой или сложных предложений.
6.		**Раздел 1.7** Исследование счета, первичная, вторичная акалькулия. Механизмы восстановления счета.	Цифровой гнозис и счет. Трудности при выполнении этой пробы могут возникать в основном в двух случаях. При *затылочных поражениях* (на фоне оптической алексии) больной не может ни прочесть, ни написать предложенное число, но способен показать его на пальцах или назвать количество предложенных ему пальцев. При *задневисочных поражениях* (при сенсорной афазии) больной не в состоянии понять произнесенного слова (цифры), но легко узнает его в написанном виде и тогда может оперировать им. К ошибкам в автоматизированном счете (при

			правильном переходе через десятки) приводит *правополушарная* патология со стороны зоны ТРО *(стыка теменных, затылочных и височных долей).* У больных с поражениями *теменно-затылочных* отделов мозга дефекты понимания задач идут, как правило, в синдроме семантической афазии и в основе трудностей лежат дефекты понимания значений логико-грамматических конструкций текста.
7.		**Раздел 1.8** Исследование мышления, виды мышления, нарушения мышления в зависимости от локализации поражения.	Проба на исследование мышления – 4 лишний. *Здоровые испытуемые* и *больные с поражением правого полушария* объединяют объекты на основе их категориальных свойств, выделяя существенные признаки. Больные с *поражением среднезадних отделов левого полушария* преимущественно объединяют объекты, сходные по внешним признакам Понимание сюжетных картин Больному предлагаются различные по сюжетной сложности картины, в отношении которых он должен произвести анализ происходящего, выделить его основные существенные элементы и синтезировать их таким образом, чтобы своим устным или письменным рассказом передать заложенный в образы смысл. учитываться правильность употребления грамматических конструкций: наличие местоимений и наречий (опускание подлежащего и замена его местоимением), многократное употребление одного и того же местоимения («он», «она» и др.), отнесение одного местоимения в одном предложении к различным субъектам или объектам; использование наречий «там», «тут» без указания, где именно; не развернутость фраз; пояснение рассказа показом, жестикуляцией; завершенность фраз, четкость наименований, а также активность, инициативность и критичность. Дополнительно могут оцениваться способность ориентироваться в пространстве, во взаимоотношениях между деталями сюжета и т. д. Односложность, скупость ответов не обязательно свидетельствует о плохом развитии речи, иногда это может быть следствием недостаточной мотивации, сниженного настроения, недоверия к собеседнику и пр. Если при интерпретации картины не учитываются обстоятельства, связанные с персонажами, расположенными в левой части изображения, то это свидетельствует о расстройствах теменной и затылочных зон правого полушария, а также,

			возможно, и о недостаточности в работе *межполушарных комиссур. Правополушарные повреждения височно-затылочных* отделов могут сопровождаться не узнаванием и перепутыванием пола и возраста персонажей. Классификация предметных изображений (родовые группы) (К. Гольдштейн) В модификации Л. С. Выготского и Б. В. Зейгарник методика применяется для исследования процессов обобщения и абстрагирования, но также позволяет судить об эффективности умозаключений, критичности и обдуманности действий испытуемых, особенностях памяти, объеме и устойчивости внимания.
8.		**Раздел 1.9** Исследование эмоционально-волевой сферы, причины нарушений.	Реакция на неудачу. Данная проба является разновидностью патопсихологического эксперимента, при котором исследующий несколько раз моделирует для исследуемого ситуацию неудачного решения какого-то задания (например, испытуемому говорится, что он не уложился в контрольное время либо задача вообще не имеет правильного решения). Предметом наблюдения становятся адекватность эмоциональной реакции, ее выраженность и качество (досада, раздражение, агрессивность, безразличие, слезы, удивление, беспомощность и т. п.). Кроме того, реакции на неудачу делят на конструктивные и деструктивные, рациональные и эмоциональные, нормальные и патологические. Информация об ошибке испытуемого может чередоваться с подтверждением правильности некоторых решений и тогда наблюдаемой становится реакция на удачу, которая имеет меньший спектр возможных экспрессивных выражений. У *лобных больных* тенденция к преимущественному запоминанию эмоционально значимых слов снижена либо продуктивность их запоминания не отличается от продуктивности запоминания и воспроизведения «нейтральных» слов. Кроме того, имеется феномен связи воспроизведения положительных и отрицательных слов в зависимости от стороны поражения. Преимущественное воспроизведение негативных по эмоциональному значению слов связано с поражением *левой лобной доли,* а позитивных — с поражением *правой.*
9.		**Раздел 2.** Определение правшества –	По соотношению всех 3 видов асимметрий, определяемых по схеме «рука — ухо — глаз», теоретически могут быть выделены следующие

		левшества. Исследование индивидуального латерального профиля.	варианты профилей: ППП, ППА, ПАП, **ПАА, ПАЛ, ПЛА,** ППЛ, ПЛП, ПЛЛ (П-преобладание правой функции, Л— левой, А— равенство функций), которые характеризуют различные варианты «правшества»; ЛЛЛ, ЛПП, ЛПЛ, и ЛЛП, ЛАП, ЛПА, ЛЛА, ЛАЛ, ЛАА, характеризующие «левшество». Помимо этих типов могут быть выделены профили асимметрий, отражающие приблизительное равенство левой и правой рук (амбидекстрия) при различных соотношениях слуховых и зрительных функций — ААА, АПП, АПА, ААП, АПЛ, АЛП, и ААЛ, АЛА, АЛЛ. Таким образом, при предложенной системе оценок теоретически возможны 27 вариантов асимметрий. В соответствии с принятыми критериями, испытуемые со всевозможными вариантами ПЛО могут быть разделены па 5 типов: А. «Чистые правши» (ППП); данный тип включал две подгруппы: а) «сильные правши» (11-12 баллов по мануальным пробам, 17-18 баллов по всем признакам); б) «средние правши» (9-10 баллов по мануальным пробам, 14-16 баллов по всем показателям). Б. Праворукие — испытуемые с различными вариантами доминирования уха и глаза (по мануальным пробам 9—12 баллов, обшее количество баллов от 9 до 17). В. Амбидекстры (по мануальным пробам имеют 7-10 баллов при общей сумме 7-16 баллов). Г. Леворукие испытуемые с различными вариантами доминирования уха и / или глаза (0—2 балла по мануальным пробам и общий балл от 1 до 8). Д. «Чистые левши» (ЛЛЛ) — 0 баллов и по мануальным пробам, и по всем остальным показателям.

3.2.2. Разделы дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1.__	6	**Раздел 1.** Схема нейропсихологического исследования пациентов с локальными повреждениями мозга	4		6	6	16	Контрольная работа (тестовый контроль)
2.__	6	**Раздел 1.1.** Сбор и анализ анамнестических данных. Неврологический анализ.	2		6	2	10	Курация больных
3.__	6	**Раздел 1.2.** Исследование внимания, особенности нарушения внимания в связи с различной локализацией поражения.	4		6	10	20	Блиц-опрос (Устные ответы, дискуссии)
4.__	6	**Раздел 1.3** Исследование двигательного праксиса. Особенности нарушения в зависимости от этиологии поражения (ЧМТ, инсульты	2		4	6	12	Контрольная работа, Доклад
5.__	6	**Раздел 1.4** Исследование восприятия, виды восприятия. Анализ полученных результатов в зависимости от локализации поражения	2		10	2	14	Доклад
6.__	7	**Раздел 1.5.** Исследование различных видов памяти. Определить какие факторы влияют на процесс воспроизведения информации.	4		6	6	16	Курация больных. Написание заключения
7.__	7	**Раздел 1.6.** Исследование речи, виды афазий. Демонстрация больных с различными видами афазий.	6		18	12	38	Курация больных. Нейропсихол огическое заключение.
8.__	7	**Раздел 1.7** Исследование счета, первичная, вторичная акалькулия. Механизмы восстановления счета	4		6	6	16	Блиц опрос (устные ответы)
9.__	7	**Раздел 1.8.** Исследование мышления, виды мышления, нарушения мышления в зависимости от локализации поражения.	6		10	8	24	Контрольная работа

10.	7	**Раздел 1.9.** Исследование эмоционально-волевой сферы, причины нарушений.	2		4	4	10	Доклад
11.	7	**Раздел 2.** Определение правшества – левшества. Исследование индивидуального латерального профиля.	2		4		6	Блиц опрос (устные опрос)
12.		экзамен					36	
13.		**ИТОГО:**	38		80	62	216	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике

№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра 6	
1.	Схема нейропсихологического исследования пациентов с локальными повреждениями мозга	4
2.	Сбор и анализ анамнестических данных. Неврологический анализ.	2
3.	Исследование внимания, особенности нарушения внимания в связи с различной локализацией поражения.	2
4.	Исследование двигательного праксиса. Особенности нарушения в зависимости от этиологии поражения (ЧМТ, инсульты	2
5.	Исследование восприятия, виды восприятия. Анализ полученных результатов в зависимости от локализации поражения	2
6.	Исследование различных видов памяти. Определить какие факторы влияют на процесс воспроизведения информации.	2
	Итого часов в семестре	14
	№ семестра 7	
1.	Исследование речи, виды афазий. Демонстрация больных с различными видами афазий.	8
2.	Исследование счета, первичная, вторичная акалькулия. Механизмы восстановления счета	4
3.	Исследование мышления, виды мышления, нарушения мышления в зависимости от локализации поражения	6
4.	Исследование эмоционально-волевой сферы, причины нарушений.	4
5.	Определение правшества – левшества. Исследование индивидуального латерального профиля.	2
	Итого часов в семестре	24

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике

№	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	Часы

1	2	3
	№ семестра 6	
1.	Мозг как объект диагностического исследования. Схемы нейропсихологического исследования по А.Р. Лурия; А.В. Семенович; Ж.М. Глозман; Т.В. Ахутиной; Е.Д. Хомской	4
2.	Сбор анамнеза — это универсальный метод диагностики, благодаря которому иногда без дополнительных методов обследования оказывается возможным сделать предварительное заключение о причинах и механизмах заболевания. В нейропсихологическом исследовании это первичный фундамент, над которым надстраивается вся остальная полезная диагностическая информация. Неврологический анамнез.	4
3.	Исследование внимания. Проба Шульте. Методика выявляет колебания внимания больных по отношению к однообразным зрительным раздражителям в условиях длительной перегрузки зрительного анализатора. Применяется для выявления утомляемости, упражняемое, устойчивости и концентрации внимания.	6
4.	Исследование праксиса. Виды праксиса: динамический, кинестетический, реципрокная координация рук, праксис позы кисти рук, пространственный праксис, конструктивный праксис.	4
5.	Исследование восприятия. Виды гнозиса: по предметным картинкам, по перечеркнутым картинкам, по наложенным картинкам, по зашумленным картинкам, пробы «Химеры», проба «Незавершенных изображений». Пространственный гнозис: зеркальные буквы, слепые часы, проба Бентона, перевернутые изображения. Слуховой гнозис.	10
6.	Исследование памяти. Общая память, слухоречевая память. Объем запоминания, зрительная память, двигательная память.	4
	Итого часов в семестре	32
	№ семестра 7	
1.	Исследование речи. Экспрессивная речь: спонтанная, диалог, автоматизированная и деавтоматизированная, номинативная. Импрессивная речь.	10
2.	Исследование счета, первичная, вторичная акалькулия. Простой счет, чтение чисел, письмо под диктовку простых и сложных чисел, разрядное строение числа. Счетные операции в пределах одного и с переходом через десяток. Тест на оптическое восприятие цифр и чисел.	6
3.	Исследование мышления. Виды мышления: наглядно-образное, вербально-логическое, конструктивное, решение задач. Понимание рассказов, предметная классификация, понимание скрытого смысла пословиц, выделение общего признака – 4-й лишний.	10
4.	Исследование эмоционально-волевой сферы. Восприятие и оценка эмоционального содержания: картин, ситуаций. Связность эмоциональных состояний с мимикой.	6
5.	Определение правшества – левшества. Исследование индивидуального латерального профиля.	16
	Итого часов в семестре	**48**

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
№ семестра 6			
1.	**Раздел 1.** Схема нейропсихологического исследования пациентов с локальными повреждениями мозга	Схемы нейропсихологического исследования по А.Р. Лурия; А.В. Семенович; Ж.М. Глозман; Т.В. Ахутиной; Е.Д. Хомской.	6
2.	Сбор и анализ анамнестических данных. Неврологический анализ.	Особенности сбора анамнеза у взрослых пациентов и у детей. Анализ перинатального и постнатального анамнеза у детей.	6
3.	Исследование внимания	Особенности исследования внимания у взрослых пациентов, у детей. Возрастные этапы формирования произвольного внимания.	6
4.	Исследование праксиса.	Возрастные этапы формирования отдельных видов праксиса. Анализ нарушения праксиса с другими ВПФ.	8
	Итого в семестре		26
5.	Исследование восприятия.	Восприятие как познавательный процесс, приводящий к созданию образа объекта на основе анализа и синтеза отдельных его качеств. Анализ нарушения восприятия.	7
6.	Исследование памяти.	Исследование памяти является важным для понимания состояния психической деятельности. Важным при исследовании памяти является ее связь с речью.	7
7.	Исследование речи	Этапы формирования речи у детей. Связь речи с другими ВПФ. Количественная оценка речи. Нарушения речи и анализ ВПФ в структуру которых она входит.	7
8.	Исследование счета.	Цифровой гнозис и счет. Системный анализ акалькулии.	3
9.	Исследование мышления.	Мыслительные процессы – процессы реализующие особый вид целенаправленных действий и операций, адекватных познавательным целям. Анализ нарушения мышления.	6
10.	Исследование эмоционально-волевой сферы.	Роль эмоционально-волевой сферы в познавательной деятельности человека.	2
11.	Исследование индивидуального латерального профиля.	Проблема мозговой организации. Проблема межполушарной асимметрии, методы определения ИЛП.	4
	Итого часов в семестре		36

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

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

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	**6**	Текущий контроль,	**Раздел 1.** Схема нейропсихологического контроля	Контрольная работа	3	5
2.	**6**	Текущий контроль Промежуточный контроль	Исследование высших психических функций. Исследование речи. Нарушение видов речи при локальных повреждениях мозга.	Технология Блиц-опрос Доклад	2 -	4 -
3.	**7**	Промежуточный контроль		Технология Блиц-опрос	10	-
4.	**7**	Текущий контроль		Технология Блиц-опрос	2 -	4 -
5.	**7**		Защита нейропсихологических заключений		-	-

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тесты: 1. 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. 2. Именем какого ученого названа задняя треть верхней височной извилины левого полушария: 1. ****К. Вернике*** 2. Выготский Л.С. 3. Брока П.

	4. Корсаков С.С. 3. В основе синдрома афферентной моторной афазии лежит следующий нейропсихологический фактор... **1. *кинестетический** 2. кинетический 3. регуляторный 4. профронтальный
для промежуточного контроля (ПК)	У больного О. при поступлении наблюдались головные боли и быстрая астенизация. В последнее время появились трудности при изложении своих мыслей, так как не мог вспомнить нужное слово. Предметы описывал, исходя из их функции. При нейропсихологическом исследовании были выявлены нарушения речи следующего характера: а) извращение звукового состава слова, замена одного слова другим, неблизким по звучанию, б) нарушение повторной речи с трудностями при воспроизведении сходных фонем, в) снижение продукции при назывании существительных, г) наблюдались некоторые трудности в понимании речи и при звуковом анализе слова, д) при чтении и письме путал сходные фонемы. Какие симптомы? ***Симптомы сенсорной*** ****Симптомы оптико-мнестической афазии*** симптомы афферентно-моторная афзия Симптомы динамической афазии
	Индивидуальное собеседование: «Апраксии».
	Экзамен: 1. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга. 2. Синдромы поражения нижних отделов ствола мозга. 3. Синдромы поражения диэнцефальных отделов мозга.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.50 ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

3.5.1. Основная литература

n	Наименование,	Автор(ы)	Выходные данные,	Кол-во

/ №	тип ресурса	/редактор	электронный адрес	экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
	Нейропсихология детского возраста:учеб. пособие для вузов	Глозман, Ж.М.	М.:Академия,2009.-268, [1] с	17
	Клиническая нейропсихология : учеб. пособие для вузов [Электронный ресурс] / Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. - 2-е изд., испр. и доп. -	Корсакова, Н. К.	М. : Юрайт, 2020. - 165 с. URL: https://urait.ru	Неогр. д.
	Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах : учеб. пособие [Электронный ресурс] / Е.Ю. Балашова, М.С. Ковязина. - 2-е изд., испр. и доп. -	Балашова, Е.Ю.	М. : Генезис, 2013. - 240 с. URL: http://biblioclub.ru/	Неогр. д.
	Схема нейропсихологического исследования: учеб. пособие	Катасонова А.В.	ВГМУ. - Владивосток: Медицина ДВ, 2012. - 76 с	35
	Нейропсихология детского возраста: учебное пособие	Микадзе, Ю.В.	СПб.: Питер, 2008. - 288 е.: ил.	30
	Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах: учебное пособие	Балашова, Е.Ю.	М.: Генезис, 2013. - 240 с. URL: http://biblioclub.ru/ Электронный ресурс	Неогр. д.
	Введение в нейропсихологию детского возраста	Семенович, А.В.	М. : Генезис, 2013. - 320 с. URL: http://biblioclub.ru Электронный ресурс	Неогр. д.
	Нейропсихология (электронный ресурс)	Баулина М.Е.	М. : ВЛАДОС, 2018. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785906992833.html	Неогр.д.

3.5.2. Дополнительная литература

п / №	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
	Нейронауки: курс лекций по невропатологии, нейропсихологии,	Николаенко, Н.Н.	Электронный ресурс / Н.Н. Николаенко. - Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 286, [1] с. URL:	Неогр. д.

	психопатологии, сексологии		http://studentlibrary.ru	
	Нейропсихология. Строение и нарушения центральной нервной системы. Атлас : учеб. пособие [Электронный ресурс] / В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. - 9-е изд., испр. и доп. -	Астапов, В. М.	М. : Юрайт, 2020. - 107 с. URL: https://urait.ru	Неогр. д.
	Мозг и психика: теория системного подхода в психологии: монография (электронный ресурс)	Пешкова В. Е.	Москва, Берлин: Директ-Медиа, 2019 - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book_red&id=274426&sr=1	Неогр.д

3.5.3 Интернет-ресурсы.

Ресурсы БИЦ

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

Ресурсы открытого доступа

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

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

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

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

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

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

адаптированных к ограничениям их здоровья.

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

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

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины Б1.О.50 Практикум по нейропсихологической диагностике % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и других инновационных образовательных технологий:

Блиц опрос, разбор ситуаций, круглый стол

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

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

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (118 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (72 час.). Основное учебное время

выделяется на практическую работу по Практикум по нейропсихологической диагностике

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

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

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

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

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

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

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

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

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

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

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

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

5. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

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

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

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

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

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

6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

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

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

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

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

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

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине Б1.О.50 ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-3.	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
К	ОПК-4.	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	ОПК-5.	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Какие выделяют основные этапы нейропсихологического исследования. 2. какие методы используются для исследования зрительного, слухового, соматосенсорного гнозиса. 3. какие методы используются для исследования функции оптико-пространственного анализа и синтеза. 4. какие методы направлены на изучение произвольных движений. 5. какие методы используются при изучении импрессивной речи. 6. какие методы используются при изучении экспрессивной речи.

		7. какие методы направлены на исследование письма и чтения. 8. какие методы направлены на исследования памяти. 9. какие методы направлены на исследование мышления. 10. нарушение какого фактора ведет к развитию сенсорной афазии. 11. нарушение какого фактора ведет к развитию акустико-мнестической афазии. 12. нарушение какого фактора ведет к развитию афферентной афазии. 13. нарушение какого фактора ведет к развитию семантической афазии. 14. нарушение какого фактора ведет к развитию кинестетической афазии. 15. нарушение какого фактора ведет к развитию моторной афазии. 16. нарушение какого фактора ведет к развитию динамической афазии. 17. как проявляются поражения затылочных и затылочно-теменных отделов мозга. 18. Общая характеристика нейропсихологического обследования. 19. Принципы и этапы клинико-психологического эксперимента. 20. Демонстрация комплексного нейропсихологического обследования больного. 21. Исследование зрительного гнозиса. 22. Исследование слухового (неречевого) гнозиса. 23. Исследование соматосенсорного гнозиса. 24. Исследование оптико-пространственного анализа и синтеза. 25. Исследование произвольных движений (праксис). 26. Исследование речи.

		27. Исследование письма и чтения. 28. Исследование памяти. 29. Исследование внимания. 30. Исследование мышления. 31. Общее обследование и составление нейропсихологического заключения. 32. Нейропсихологическая коррекция: стабилизация и активация энергетического потенциала организма. 33. Нейропсихологическая коррекция: формирование операционального обеспечения вербальных и невербальных психических процессов. 34. Нейропсихологическая коррекция: оптимизация и реабилитация функциональной роли лобных отделов мозга 35. Методики восстановления речи при различных формах афазий.

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

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине (модулю)

Б1.О.50 ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С		Специальность
К	ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	ОПК-5	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		Замена нужных движений на шаблонные является признаком: кинестетической апраксии пространственной апраксии кинетической апраксии +регуляторной апраксии Основным дефектом при вербальной алексии является: слабое зрение +нарушения симультанного узнавания перепутывание букв нарушения регулирования действий Ослабление речевой регуляции ВПФ и поведения

		наблюдается при поражении затылочной коры левого полушария моторной коры лобной доли премотрной коры лобной доли +префронтальоной коры лобной доли мозга и ее медиобазальных отделов В основе синдрома афферентной моторной афазии лежит следующий нейропсихологический фактор… +кинестетический кинетический регуляторный профронтальный При поражении височной коры могут возникнуть следующие формы афазии… сенсорная и афферентная моторная динамическая и эфферентная моторная +акустико-мнестическая, сенсорная и оптико-мнестическая афферентная моторная и оптико-мнестическая Какие синдромы могут возникнуть при выпадении кинетического фактора? парезы и параличи агнозии и апраксии амнезии и агнозии +афазия и апраксия Афазия, возникающая при поражении зоны ТРО… +семантическая акустико-мнестическая динамическая афферентная моторная Модально-неспецифические нарушения памяти возникают при поражении … #структур гиппокампа и височной коры структур 2-го и 3-го блоков мозга #медиобазальных отделов коры лобной доли мозга образований 1-го блока мозга Корсаковский синдром возникает при поражении … диэнцефального уровня уровня продолговатого мозга +лимбической системы коры затылочной доли мозга Какая структура мозга обнаруживает важные эмоциогенные свойства? +миндалина ретикулярная формация

		голубое пятно кора лобной доли мозга Аграфия — это: потеря способности к рисованию потеря способности переноса навыка письма с правой руки на левую у правшей навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании +нарушение способности правильно по форме и смыслу писать

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

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

Б1.О.50 ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	ОПК-5	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: У больного нарушена точная пространственно организованная и произвольно направленная деятельность артикуляционного аппарата, он не может повторить ни слова, ни слоги, ни звуки. Из анамнеза – перенес ОНМК, в первые дни собственная речь отсутствовала. В настоящее время: речь обеднена, отсутствует фразовая речь. Грубо нарушены чтение вслух и, особенно, запись не только слов, но и букв. Понимание ситуативной речи у больного относительно сохранно, но неточно.
В	1	Вопрос к задаче: Как называется и чем характеризуется клинический синдром?

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.50 ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ №1

Вид	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	ОПК-5	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗИАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРИУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У больного нарушена точная пространственно организованная и произвольно направленная деятельность артикуляционного аппарата, он не может повторить ни слова, ни слоги, ни звуки. Из анамнеза – перенес ОНМК, в первые дни собственная речь отсутствовала. В настоящее время: речь обеднена, отсутствует фразовая речь. Грубо нарушены чтение вслух и, особенно, запись не только слов, но и букв. Понимание ситуативной речи у больного относительно сохранно, но неточно.
В	1	Как называется и чем характеризуется клинический синдром?

Э		Правильный ответ: **эфферентная моторная афазия** **Локализация: зона Брока** **Нейропсихологический фактор: кинетический**
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 3
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»; 2 для оценки «удовлетворительно»: 1
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос**:** **Отсутствие правильного указания локализации поражения**

Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	ОПК-5	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: У больного О. при поступлении наблюдались головные боли и быстрая астенизация. В последнее время появились трудности при изложении своих мыслей, так как не мог вспомнить нужное слово. Предметы описывал, исходя из их функции. При нейропсихологическом исследовании были выявлены нарушения речи следующего характера: а) извращение звукового состава слова, замена одного слова другим, неблизким по звучанию, б) нарушение повторной речи с трудностями при воспроизведении сходных фонем, в) снижение продукции при назывании существительных, г) наблюдались некоторые трудности в понимании речи и при звуковом анализе слова, д) при чтении и письме путал сходные фонемы.
В	1	Вопрос к задаче: Какие симптомы?
В	2	Вопрос к задаче: какова локализация очагового поражения?

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.50 ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ №1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	37.05.01	Клиническая психология
К	ОПК-3	Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
К	ОПК-4	Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика
К	ОПК-5	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ
Ф	А/01.7	Клинико-психологическая помощь при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях
Ф	А/02.7	Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У больного О. при поступлении наблюдались головные боли и быстрая астенизация. В последнее время появились трудности при изложении своих мыслей, так как не мог вспомнить нужное слово. Предметы описывал, исходя из их функции. При нейропсихологическом исследовании были выявлены нарушения речи следующего характера: а) извращение звукового состава слова, замена одного слова другим, неблизким по звучанию, б) нарушение повторной речи с трудностями при воспроизведении сходных фонем, в) снижение продукции при назывании существительных, г) наблюдались некоторые трудности в понимании речи и при звуковом анализе слова, д) при чтении и письме путал сходные фонемы.
В	1	Какие симптомы?
Э		Симптомы сенсорной афазии

		Вербальные парафазии Симптомы оптико-мнестической афазии
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 3
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»; **2** для оценки «удовлетворительно»: 1
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос**:** **0**
В	1	Какова локализация очагового поражения?
Э		Задняя треть верхней височной извилины Зона Вернике 20, 21, 37 поля Бродмана
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 3
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»; **2** для оценки «удовлетворительно»: 1
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос**:** **0**