Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.01.2025 15:04:22
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2983d2697b784eec019bf8a794c01

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«19» 06 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.38 ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Направление подготовки (специальность) 37.05.01 Клиническая психология. Специализация «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»

Форма обучения Очная

Срок освоения ОПОП 5,5 лет

Кафедра Клинической психологии

Владивосток, 2020

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:
1. ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология утвержденный Министерством образования и науки РФ «12» сентября 2016 г. №1181

2. Учебный план по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Министерства здравоохранения России «15» мая 2020 г., Протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры клинической психологии, от «20» мая 2020. Протокол № 13

Заведующий кафедрой Кравцова Н.А.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена УМС по специальности 37.05.01 Клиническая психология факультета общественного здоровья от «09» июня 2020г. Протокол № 5

Председатель УМС (Скварник В.В.)

Разработчики:

Доцент кафедры клинической психологии		А.В.Катасонова
(занимаемая должность)	(подпись)	(инициалы, фамилия)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения учебной дисциплины Б1.Б.38 Практикум по нейропсихологической диагностике состоит в формирование у обучающихся системы знаний и представлений о механизмах психической деятельности в норме и патологии, связанных с локальными поражениями мозга.

Задачи по реализации цели:

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

2.2. Место учебной дисциплины Б1.Б.38 Практикум по нейропсихологической диагностике в структуре ОПОП университета

2.2.1. Учебная дисциплина (модуль) Б1.Б.38 Практикум по нейропсихологической диагностике относится к дисциплинам базовой части.

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины необходимо опираться на знания, умения и компетенции, приобретенные в процессе изучения курсов: функциональная анатомия центральной нервной системы, психофизиология, нейропсихология.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
	ОК -1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Теоретико-методологические основы предмета	Выбирать и применять методы психологической оценки диагностике, соответствующие поставленной цели	Процедурами организации и проведения современных научных исследований, научно-практических работ, проектирования и реализации учебно-воспитательно	Технология Блиц-опрос Реферат Индивидуальные собеседования Групповая дискуссия

					го процесса.	
	ПК-1	готовность к активной коммуникации и информационно-аналитической деятельности: активным включением в сеть профессионального сообщества, ведением постоянного информационного наблюдения за предметной областью, анализом динамики ее развития, поддержанием активных контактов с коллегами, активным информированием профессионального сообщества о результатах собственной научной и информационно-аналитической деятельности	методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; основные направления и методы клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению	прогнозировать изменения и оценивать динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида	процедурами организации и проведения современных научных исследований, научно-практических работ, проектирования и реализации учебно-воспитательного процесса; стратегиями установления творческих и профессиональных контактов с психологическими и непсихологическими организациями и службами.	Технология Блиц-опрос Доклад Экзамен
	ПК-2	готовность инициировать психологические исследования: определением области прикладной психологии, предоставляющие возможности для развития исследований, проверкой и оценкой существующих	предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии; методы исследования, модели измерения и	выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче	методологией синдромного и каузального анализа расстройств психической деятельности, психосоматического здоровья и личности в контексте практических, научно-исследовательских задач	Технология Блиц-опрос Контрольная работа Экзамен

		методов, техник и моделей, выявлением возможности для развития фундаментальной и прикладной психологии	эксперимента, стратегии принятия диагностических решений		клинического психолога;	
	ПК-3	Умение разрабатывать дизайн психологического исследования: формулированием проблемы и гипотезы, генерированием теоретического контекста конкретных исследований, определением параметров и ресурсов для психологических исследований, описанием методологии психологических исследований, планированием и проведением исследования	законы развития психики в филогенезе и онтогенезе; теории системной и динамической организации высших психических функций; методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	- правовые и этические принципы работы клинического психолога в научно-исследовательской, педагогической и клинико-практической сферах деятельности прогнозировать изменения и оценивать динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида;	процедурами организации и проведения современных научно-практических работ, проектирования и реализации учебно-воспитательного процесса; стратегиями установления творческих и профессиональных контактов с психологическими и непсихологическими организациями и службами.	Технология Блиц-опрос Контрольная работа Реферативное сообщение Экзамен
	ПК-4	способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования	основные направления и методы клинико-психологической диагностики	самостоятельно формулировать практические и исследовател	методологией синдромного и каузального анализа расстройств психической деятельности,	Технология Блиц-опрос Контрольная работа

		пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях	и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению; - клинико-психологическую феноменологию, механизмы и факторы риска возникновения расстройств психического здоровья и развития у лиц пожилого и старческого возраста	ьские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида, оценивать динамику в различных сферах психического функционирования человека	психосоматического здоровья и личности в контексте практических, научно-исследовательских задач клинического психолога;	
	ПК-8	готовность квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы)	Потребности пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг), клинико-психологические (идеографические) методы.	Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологичес	Навыками интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических (идеографических) мето-дов	Защита заключения

				ких (идеографических) методов		

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 37.05.01 Клиническая психология Специализация «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях» включает:

исследовательскую и практическую деятельность, направленную 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. Объекты профессиональной деятельности выпускников:

человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;

психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;

формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;

психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;

психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;

психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

научно-исследовательская деятельность: формулирование конкретных гипотез, целей и задач психологических исследований;

психодиагностическая деятельность: выявление и анализ информации о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического (биографического) метода и других клинико-психологических методов;

консультативная и психотерапевтическая деятельность: определение целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития.

специализация "Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных

ситуациях": взаимодействие со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения.

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

1. Научно-исследовательская
2. Психодиагностическая
3. Консультативная и психотерапевтическая

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
			№ 6	№7
			часов	часов
1		2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		108	48	60
Лекции (Л)		40	16	24
Практические занятия (ПЗ),		68	32	36
Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		72	24	48
Нейропсихологическое заключение (НЗ)		32		32
Курсовая работа (КР)				
Реферат (Реф)				
Расчетно-графические работы (РГР)				
Подготовка к занятиям(ПЗ)		20	15	5
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		10	5	5
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		10	4	6
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)			
	экзамен (Э)	36		36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	216	72	144
	ЗЕТ	6	2	4

3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4

1.	ОК-1, ПК 1	**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.	ОК-1 ПК 3 ПК-4	**Раздел 1.1.** Сбор и анализ анамнестических данных.	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.
3.	ОК-1 ПК 2 ПК-4	**Раздел 1.2.** Исследование внимания, особенности нарушения внимания в связи с различной локализацией поражения.	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.
4.	ОК-1 ПК 3	**Раздел 1.3** Исследование двигательного праксиса. Особенности нарушения в	Проба на динамический праксис. Данный тест чувствителен не только к поражению двигательных систем (преимущественно премоторных их отделов), но и к модально неспецифическому дефициту сукцессивных

		зависимости от этиологии поражения (ЧМТ, инсульты).	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.
5.	ОК-1 ПК-2 ПК 4	**Раздел 1.4.** Исследование восприятия, виды восприятия. Анализ полученных результатов в зависимости от локализации поражения.	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.
6.	ОК-1 ПК-2 ПК-4 ПК 8	**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 воспроизведены. 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).*
7.	ОК-1 ПК-2 ПК 4	**Раздел 1.6** Исследование речи, виды афазий. Демонстрация больных с различными видами афазий.	Чтение вслух (произносительные особенности речи) Данная проба является индикатором самых общих дефектов речи 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.
8.	ОК-1 ПК 1 ПК-3	**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.
9.	ОК-1 ПК 2 ПК-4	**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.
10.	ОК-1 ПК-2 ПК-3 ПК 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.*
11.	ОК-1 ПК 1 ПК-2	**Раздел 2.** Определение правшества – левшества. Исследование индивидуального латерального профиля.	По соотношению всех 3 видов асимметрий, определяемых по схеме «рука — ухо — глаз», теоретически могут быть выделены следующие 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, общее 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 учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (*по неделям семестра)*
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	4	**Раздел 1.** Схема нейропсихологического исследования пациентов с локальными повреждениями мозга	4		4	6	14	Контрольная работа (тестовый контроль)
2	4	**Раздел 1.1.** Сбор и анализ анамнестических данных. Неврологический анализ.	2		4	6	12	Курация больных
3	4	**Раздел 1.2.** Исследование внимания, особенности нарушения внимания в связи с различной локализацией поражения.	4		6	10	20	Блиц-опрос (Устные ответы, дискуссии)

4	4	**Раздел 1.3** Исследование двигательного праксиса. Особенности нарушения в зависимости от этиологии поражения (ЧМТ, инсульты	2		4	6	12	Контрольная работа, Доклад
5	4	**Раздел 1.4** Исследование восприятия, виды восприятия. Анализ полученных результатов в зависимости от локализации поражения	2		10	12	24	Доклад
6	4	**Раздел 1.5.** Исследование различных видов памяти. Определить какие факторы влияют на процесс воспроизведения информации.	4		6	6	16	Курация больных. Написание заключения
7	4	**Раздел 1.6.** Исследование речи, виды афазий. Демонстрация больных с различными видами афазий.	8		10	12	30	Курация больных. Нейропсихологическое заключение.
8	4	**Раздел 1.7** Исследование счета, первичная, вторичная акалькулия. Механизмы восстановления счета	4		6	6	16	Блиц опрос (устные ответы)
9	4	**Раздел 1.8.** Исследование мышления, виды мышления, нарушения мышления в зависимости от локализации поражения.	6		10	8	24	Контрольная работа
1	4	**Раздел 1.9.** Исследование эмоционально-волевой сферы, причины нарушений.	2		4		6	Доклад
1	4	**Раздел 2.** Определение правшества – левшества. Исследование индивидуального латерального профиля.	2		4		6	Блиц опрос (устные опрос)
		экзамен					36	
		ИТОГО:	40		68	72	216	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	

№6 семестра		
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.	4
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 семестра	16
	№7 семестра	
7.	Исследование речи, виды афазий. Демонстрация больных с различными видами афазий.	8
8.	Исследование счета, первичная, вторичная акалькулия. Механизмы восстановления счета	4
9.	Исследование мышления, виды мышления, нарушения мышления в зависимости от локализации поражения	6
10.	Исследование эмоционально-волевой сферы, причины нарушений.	4
11.	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 учебной дисциплины (модуля)

п/№	**Название тем практических занятий учебной 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	4

	праксис, конструктивный праксис.	
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
7.	Исследование речи. Экспрессивная речь: спонтанная, диалог, автоматизированная и деавтоматизированная, номинативная. Импрессивная речь.	10
8.	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
9.	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
10	Исследование эмоционально-волевой сферы. Восприятие и оценка эмоционального содержания: картин, ситуаций. Связность эмоциональных состояний с мимикой.	6
11	Определение правшества – левшества. Исследование индивидуального латерального профиля.	4
	Итого часов в семестре	**36**

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	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	6

		нарушения праксиса с другими ВПФ.	
	Итого в семестре		24
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.	7
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.	7
11.	Исследование индивидуального латерального профиля.	Проблема мозговой организации. Проблема межполушарной асимметрии, методы определения ИЛП.	7
	Итого часов в семестре		48

3.3.2. Примерная тематика рефератов.

№ семестра 6

1. Латеральные особенности эмоционально-личностной сферы у больных с поражением височных долей мозга.

2. Латеральные особенности нарушения мышления у больных с поражением лобных долей мозга.

3. Нейропсихологические синдромы у детей с локальными поражениями мозга.

4. Межполушарные различия в восприятии эмоций у больных с локальными поражениями мозга.

5.Нейрокогнитивные расстройства больных в психиатрической и соматической клиниках. 6. Особенности развития тактильной сферы при шизофрении в детском и юношеском возрасте и их роль в психическом дизонтогенезе.

7. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие в позднем возрасте в норме и патологии.

№ семестра 7

8. Наркомании: нейропсихологическое исследование высших психических функций.

9. Применение нейропсихологического подхода к анализу способностей.

10. Нейропсихологические особенности формирования слухоречевой и зрительной памяти у детей с трудностями обучения (алексии, аграфии, акалькулии).

11. Состояние слуховой, зрительной и моторной памяти у детей с общим недоразвитием речи.

12. Нейропсихологический анализ семантической и эпизодической памяти.

13. Динамика взаимодействия полушарий мозга улиц с разным профилем латеральной организации психических функций.

14. Особенности восприятия времени у испытуемых с разным типом профиля латеральной организации психических функций.

15. Кроссмодальные взаимодействия в процессах узнавания и воспроизведения при локальных поражениях мозга.

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену.

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.

Ситуационные 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. Какие симптомы?

**Симптомы сенсорной*

**Симптомы оптико-мнестической афазии*

симптомы афферентно-моторная афзия

Симптомы динамической афазии

Задача 2

Больной К., 38 лет, архитектор, стал испытывать трудности при составлении чертежей, кроме того, обладая прекрасной пространственной ориентировкой, он вдруг начал испытывать трудности ориентировки в пространстве и не всегда шел в нужном направлении, даже когда эта дорога была ему хорошо известна. Он обратился на консультацию к врачу с жалобами на то, что становится несостоятельным и в жизни, и в профессиональной деятельности. С подозрением на очаговое поражение мозга он был направлен к нейропсихологу. Нейропсихологическое исследование выявило: а) трудности ориентировки в реальном пространстве, б) снижение ориентировки в формализованном пространстве, проявившееся при выполнении проб: копирование с перешифровкой геометрической фигуры и человечка, бутылочки, домик на горке, в зеркальности при выполнении двуручных проб и при воспроизведении фигуры Тейлора, в) нарушения квазипространственных отношений проявились пространственными ошибками в счете. Локализация очага поражения?

Третичная область коры (задний ассоциативный комплекс)
Вторая височная извилина
Задняя треть верхней височной извилины
Премоторные отделы коры

Задача 3

Катя 8 лет, испытывает значительные трудности при обучении в школе. Проблемы связаны с усвоением навыков письма и чтения. Также жалуется на трудности засыпания.

Внимание. Выполнение пробы «таблицы Шульте» в медленном темпе. В начале обследования 3 мин. 35 сек. На протяжении обследования видны перепады в концентрации внимания.

Двигательная сфера. При обследовании отмечается общая неловкость ребенка.

В кинестетическом праксисе (проба на праксис позы кисти руки) отмечается замедленный поиск заданной позы пальцев, выполнение сложных поз возможно только под контролем зрения, медленно и перебором пальцев.

Динамический праксис – в пробе к-р-л: наблюдается упрощение программы, персеверации. Правильное выполнение возможно только при голосовой инструкции с помощью психолога и в медленном темпе.

Проба Хэда на пространственную и сомато-пространственную организацию рук отмечается – зеркальность при выполнении пробы.

Грубые нарушения отмечены также и в пробе на реципрокную координацию рук. Катя одновременно выбрасывает то раскрытые кисти рук, то сжатые в кулаки; попытки помочь не увенчались успехом.

Восприятие. Отмечается слабость в зрительно-предметном восприятии. Это проявляется при рассмотрении реалистичных изображений: вместо очки – маска; трамвай – поезд. В пробе «недорисованные картинки»: недорисованные картинки – чайник, ножницы, булавка, ведро, весы не назвала даже с помощью психолога. Определила лишь лампочку.

Стратегия зрительного восприятия неустойчивая, девочка воспринимает картинки то слева направо, то справа налево.

Диалогическая речь бедная, ниже возрастной нормы.

Дальнейшее исследование девочки невозможно, т.к. у девочки наблюдались выраженные признаки истощения.

Вопросы к задаче

1. Определите ведущий нейропсихологический симптом, обоснуйте.
2. Выделите основные группы симптомов.
3. Объясните с чем могут быть связаны трудности письма и чтения?
4. Какие ВПФ не были исследованы, перечислите методики?

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:

6 семестр

Для текущего контроля

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

Соотнесите синдромы афазии и очаг поражения:

Синдромы афазии	Факторы
1.Сенсорная 2. Акустико-мнестическая 3. Оптико-мнестическая 4. Семантическая 5. Афференто-моторная 6.Эфферентно-моторная 7. Динамическая	А. Кинетический Б. Кинестетический В. Фонематический Г. Объем слухоречевой памяти Д. Фактор произвольных форм деятельности

Для промежуточного контроля

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 афференто-моторная афзия
Симптомы динамической афазии

Семестр 7

Для текущего контроля

1. Какие участки мозга обеспечивают поддержание тонуса коры?

А)* подкорковые структуры мозга
Б) префронтальные отделы мозга
В) затылочные отделы мозга
Г) зона ТРО

2. Функции восходящей ретикулярной систем

А) торможение подкорковых структур
Б) анализ и синтез сенсорной информации
В) *активизация коры головного мозга
Г) организация произвольных форм деятельности

3. Какие зоны мозга относятся ко второму функциональному блоку
А) премоторные отделы мозга
Б) стволовые структуры мозга
В)* конвекситальные отделы мозга
Г) теменно-затылочные

Задача

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. Как называется клинический синдром?

***Эфферентная моторная афазия**
Афферентная моторная афазия
Оптико-мнестическая афазия
Динамическая афазия
Защита заключений по результатам нейропсихологического исследования.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Нейропсихология детского возраста:учеб. пособие для вузов	Глозман, Ж.М.	М.:Академия,2009.-268, [1] с	17	
2	Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах : учеб. пособие [Электронный ресурс] / Е.Ю. Балашова, М.С.	Балашова, Е.Ю.	М. : Генезис, 2013. - 240 с. URL: http://biblioclub.ru/	Неогр. д.	

	Ковязина. - 2-е изд., испр. и доп. -				
	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	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
	Нейронауки: курс лекций по невропатологии, нейропсихологии, психопатологии, сексологии	Николаенко, Н.Н.	Электронный ресурс / Н.Н. Николаенко. - Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 286, [1] с. URL: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.	

Базы данных, информационные справочные и поисковые системы

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»
5. http://lib.rucont.ru/collections/89
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http:// http://elibrary.ru/

7. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
8. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
9. ЭБС «Лань» http://www.e.lanbook.ru
10. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru/
11. БД Scopus https://www.scopus.com
12. БД WoS http://apps.webofknowledge.com/WOS
13. Springer Nature https://link.springer.com/
14. Springer Nano https://nano.nature.com/
15. ScienceDirect https://www.sciencedirect.com/

Ресурсы открытого доступа

1. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
2. НОРА — «Национальный агрегатор открытых репозиториев российских университетов» https://openrepository.ru/uchastniki
3. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ https://rusneb.ru/
4. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/
5. Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru/
6. «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/
7. EBSCO Open Dissertations™ https://biblioboard.com/opendissertations/
8. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
9. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.
10. «Wiley Online Library» https://onlinelibrary.wiley.com/
11. BioMed Central https://www.biomedcentral.com/
12. PubMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/

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), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

Наименование программного обеспечения:

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. "Диалог NIBELUNG" программно-цифровой лингафонный кабинет
4. Kaspersky Endpoint Security
5. 7-PDF Split & Merge
6. ABBYY FineReader
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. CorelDRAW Graphics Suite
10. 1С:Университет
11. Math Type Mac Academic
12. Math Type Academic
13. Adobe Creative Cloud (Photoshop, Illustrator, InDesign, Acrobat Pro и др.)
14. Autodesk AutoCad LT
15. Система антикоррупционной диагностики "Акорд"
16. Диагностика и коррекция стресса
17. Экспресс диагностика суицидального риска "Сигнал"
18. Мониторинг трудовых мотивов
19. Аудиовизуальная стимуляция "Групповой"
20. INDIGO
21. Microsoft Windows 10
22. Гарант

3.8. Разделы учебной 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.	Нейрофизиология. Практикум по нейрофизиологии		2					
4.	Психология развития и возрастная психология			3	4			
6	Патопсихология			3				
8	Нарушение психического развития в детском возрасте				4			
9	Нейропсихология					5		
10	Судебно-психологическая экспертиза							7

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (108 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (72 час.). Основное учебное время выделяется на проведение семинарских занятий по темам учебного плана.

Практические занятия проводятся в виде обмена мнениями, технологии блиц-опроса,

дискуссий, обсуждение реферативных докладов, демонстрации пациентов, ответов на контрольные задания.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (лекции-презентации в PowerPoint, обмен мнениями, технология блиц-опрос, дискуссии).

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает чтение основной и дополнительной литературы, подготовку к контрольным работам, реферативным сообщениям, докладам, просмотра тематических художественных фильмов.

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

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По учебной дисциплине разработано учебно-методическое пособие для студентов «Схема нейропсихологического исследования».

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно оформляют реферативные сообщения и представляют к защите. По программе предусмотрено написание нейропсихологического заключения и его защита.

Написание реферата, заключения способствуют формированию практических навыков (умений).

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с клиентами, пациентами с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию правильного поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Обучение по образовательным программам обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Исходный уровень знаний студентов определяется написанием контрольной работы, текущий контроль и промежуточный контроли усвоения предмета определяются блиц-опросом в ходе занятий, написанием контрольной работы, представлением реферативных сообщений и докладов.

В конце изучения учебной дисциплины «Практикум по нейропсихологической диагностике» проводится контроль знаний в виде экзамена.

Лист регистрации изменений
Дополнения, касающиеся списка литературы

3.5.1. Основная литература

№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В БИЦ	на кафедре
1.	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.	-

3.5.2. Дополнительная литература

№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В БИЦ	на кафедре
1.	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.	-
2.	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.	-
3.	Нейропсихология : учеб. пособие для вузов [Электронный ресурс] / Н. А. Курдюкова, Т. В. Коростелева. - 2-е изд., испр. и доп. -	Курдюкова, Н. А.	М. : Издательство Юрайт, 2021. - 157 с. URL: https://urait.ru	Неогр.д.	-

Дополнения, касающиеся изменения названия вуза
Рабочие программы УМКД по ФГОС
Лист регистрации изменений

Изменение	Номера листов (страниц)		Номер документа - основания	Подпись	Дата	Срок введения изменения
1. Во всей рабочей программе изменить название государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Владивостокский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации			*1. Приказ Министра здравоохранения Российской Федерации «О внесении изменений в устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Владивостокский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» №913 от 15 ноября 2012 г.* *2. Приказ ректора ГБОУ ВПО ВГМУ Минздрава России «О внесении изменений в Устав ГБОУ ВПО ВГМУ Минздрава России» от №304/1-ОД от 11 декабря 2012 г.*	*Кравцова Н.А.*	*«20» января 2013 г.*	*20» января 2013 г.*