

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Горбунов Алексей Александрович

Должность: Заместитель начальника университета по учебной работе

Дата подписания: 22.07.2025 12:26:21

Уникальный программный ключ:

286e49ee1471d400cc1f45539d51ed7bbf0e9cc7

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ

Специалитет по специальности

37.05.02 Психология служебной деятельности

специализация «Психология безопасности»

Санкт-Петербург-2023

1. Цели и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины:

формирование целостного представления о мозговых механизмах субъективных процессов и состояний.

Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

Компетенции	Содержание
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
ОПК-12	Способен проводить работу по социальной реабилитации лиц, находящихся в ситуации социальной дезадаптации

Задачи дисциплины:

- овладение базовыми теоретическими и практическими нейропсихологическими знаниями по всем основным разделам нейропсихологии;
- овладение понятийно-категориальным аппаратом нейропсихологической науки, инструментарием нейропсихологического анализа и исследования;
- формирование системы знаний о сфере нейропсихологии, сущности нейропсихологических процессов;
- овладение современными нейропсихологическими технологиями, способами, формами и методами организации нейропсихологического обеспечения профессиональной деятельности.

2. Перечень планируемых результатов обучения дисциплины, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Индикаторы достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК-9.1. Знать: базовые врожденные или приобретенные отклонения психического развития, и пути их компенсации. УК-9.2. Уметь: использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах. УК-9.3. Владеть: навыками применения дефектологических знаний при работе с лицами, имеющими физические или ментальные особенности, в социальной и профессиональной сферах.	Оперировать понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах Планирует социальное взаимодействие с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами Строит взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья на основе этических норм

ОПК-12.1. Знать: современные теории социальной дезадаптации, основные принципы организации социальной работы, социальные технологии, применяемые в ситуации социальной дезадаптации. ОПК-12.2. Уметь: анализировать и выявлять причины аутодеструктивного поведения. ОПК-12.3. Владеть: навыками составления социального проекта, направленного на социальную реабилитацию дезадаптированных групп населения.	Разрабатывает и осуществляет программу социальной реабилитации лиц, которые находятся в ситуации социальной дезадаптации
---	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина относится к обязательной части основной профессиональной образовательной программы специалитета по специальности 37.05.02 Психология служебной деятельности, специализации Психология безопасности.

4. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачётные единицы, 108 часов.

4.1 Распределение трудоемкости дисциплины по видам работ и по семестрам

Для очной формы обучения

Вид учебной работы	Трудоемкость		
	з.е.	час.	по семестрам
			3
Общая трудоемкость дисциплины по учебному плану	3	108	108
Контактная работа, в том числе:		54	54
Аудиторные занятия		54	54
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Лабораторные работы (ЛР)			
Консультации перед экзаменом			
Самостоятельная работа (СРС)		54	54
в том числе:			
курсовая работа (проект)			
Зачёт		+	+
Экзамен			

Для очно-заочной формы обучения

Вид учебной работы	Трудоемкость		
	з.е.	час.	по семестрам
			6
Общая трудоемкость дисциплины по учебному плану	3	108	108
Контактная работа, в том числе:		30	30
Аудиторные занятия		30	30
Лекции (Л)		12	12
Практические занятия (ПЗ)		18	18
Лабораторные работы (ЛР)			
Консультации перед экзаменом			
Самостоятельная работа (СРС)		78	78
в том числе:			
курсовая работа (проект)			
Зачёт		+	+
Экзамен			

4.2. Тематический план, структурированный по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Для очной формы обучения

№ п/п	Наименование тем	Всего часов	Количество часов по видам занятий			Контроль	Самостоятельная работа, в том числе консультация
			Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Тема 1. История возникновения и развития нейропсихологии	12	2	4			6
2	Тема 2. Теория системной динамической локализации высших психических функций	12	2	4			6
3	Тема 3. Синдромный (факторный или системный) анализ	12	2	4			6
4	Тема 4. Межполушарная асимметрия	12	2	4			6

5	Тема 5. Восприятие (психологическое строение, мозговая организация)	12	2	4			6
6	Тема 6. Произвольные движения (психологическое строение и мозговая организация)	12	2	4			6
7	Тема 7. Речь (психологическое строение и мозговая организация)	12	2	4			6
8	Тема 8. Нарушения психики при локальных поражениях мозга	24	4	8			12
	Зачёт					+	
	Итого	108	18	36			54

Для очно-заочной формы обучения

№ п/п	Наименование тем	Всего часов	Количество часов по видам занятий			Контроль	Самостоятельная работа, в том числе консультация
			Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Тема 1. История возникновения и развития нейропсихологии	12	2				8
2	Тема 2. Теория системной динамической локализации высших психических функций	12		2			10
3	Тема 3. Синдромный (факторный или системный) анализ	12	2	2			8
4	Тема 4. Межполушарная асимметрия	12	2	2			8
5	Тема 5. Восприятие (психологическое строение, мозговая организация)	12		2			10
6	Тема 6. Произвольные движения (психологическое строение и мозговая организация)	12	2	2			8
7	Тема 7. Речь (психологическое строение и мозговая организация)	12	2	2			8
8	Тема 8. Нарушения психики при локальных поражениях мозга	24	2	6			18
	Зачёт					+	
	Итого	108	12	18			78

4.3 Содержание тем дисциплины

Для очной формы

Тема 1. История возникновения и развития нейропсихологии

Лекция. История возникновения и развития нейропсихологии. А.Р. Лурия – основоположник нейропсихологии. Предмет и задачи нейропсихологии. Место нейропсихологии среди других наук. Направления современной нейропсихологии. Теоретическое и практическое значение.

Практическое занятие. История возникновения и развития нейропсихологии. Вклад нейропсихологии в разработку методологических основ психологической науки

Самостоятельная работа. Изучить: труды отечественных исследователей: Н.А. Бернштейна, П.К. Анохина, Н.П. Бехтерева, О.С. Адрианова.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 2. Теория системной динамической локализации высших психических функций

Лекция. Высшие психические функции человека (по определению Л.С. Выготского). Пересмотр понятий «функция» и «локализация». Принцип системности. Понятие о функциональной системе (по П.К. Анохину). Основные особенности работы функциональной системы (по Н.А. Бернштейну). Принцип динамичности (подвижности функции). Динамическая локализация (И.П. Павлов и А.А. Ухтомский). Исследования Н.П. Бехтеревой. Горизонтальная и вертикальная организация мозга. Специфика различных зон мозга, первичные, вторичные и третичные поля коры. Три структурно-функциональных блока мозга. Теория системной динамической локализации высших психических функций А.Р. Лурия.

Практическое занятие. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Нейропсихологический симптом. Первичные нейропсихологические симптомы. Вторичные нейропсихологические симптомы. Нейропсихологический синдром. Нейропсихологический фактор. Синдромный анализ. Нейропсихологическая диагностика и обследование. Выделяют следующие этапы нейропсихологического обследования:

1. предварительное изучение анамнеза, истории болезни;
2. выдвижение гипотезы с опорой на данные истории болезни и клинической беседы;
3. определение стратегии и тактики обследования;
4. проверка и уточнение исходной гипотезы в ходе выполнения конкретных заданий;
5. выделение синдроμοобразующего фактора / факторов;

6. обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.

Функциональная система. Мозговые механизмы высшей психической функции (морфофизиологическая основа психической функции). Локализация высшей психической функции (мозговая организация высшей психической функции). Полифункциональность мозговых структур. Норма функции. Межполушарная асимметрия мозга. Функциональная специфичность больших полушарий. Межполушарное взаимодействие.

Самостоятельная работа. Изучить: основные нейропсихологические понятия: Нейропсихологический симптом. Первичные нейропсихологические симптомы. Вторичные нейропсихологические симптомы. Нейропсихологический синдром. Нейропсихологический фактор. Синдромный анализ. Нейропсихологическая диагностика. Функциональная система. Мозговые механизмы высшей психической функции (морфофизиологическая основа психической функции). Локализация высшей психической функции (мозговая организация высшей психической функции). Полифункциональность мозговых структур. Норма функции. Межполушарная асимметрия мозга. Функциональная специфичность больших полушарий. Межполушарное взаимодействие.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 3. Синдромный (факторный или системный) анализ

Лекция. Нейропсихологический симптом и нейропсихологический синдром (определение). Понятие фактора в нейропсихологии. Типы факторов. Специфика зон и специфика полушарий. Варианты нейропсихологических синдромов при поражении корковых отделов полушарий.

Практическое занятие. Синдромный анализ, основные положения. Луриевские методы синдромного анализа. Основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик:

1. функциональная проба - преимущественная направленность конкретной методики на исследование определенного психического процесса или определенного звена этого психического процесса;
2. провокация - нацеленность нейропсихологических методик в первую очередь на выявление нарушенных звеньев ПФ;
3. перекрестный контроль - исследование любой ПФ с помощью набора методик, результаты которых дополняют друг друга;
4. обязательный анализ не только конечного результата деятельности, но и процесса выполнения задания в его различных составляющих - нейродинамических, мотивационных, регуляторных, операциональных;
5. сочетание качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптомов;
6. принцип обучения - в ходе выполнения определённой методики нейропсихолог фиксирует возможность усвоения испытуемым способа действия и его применения в аналогичных заданиях;

7. принцип сопоставления данных, полученных при нейропсихологическом обследовании, с данными анамнеза, объективных клинических исследований;

8. учёт возрастных и преморбидных особенностей обследуемого. Фактор в нейропсихологии

Самостоятельная работа. Изучить: Общемозговые факторы, связанные с действием различных общемозговых процессов, а именно: с кровообращением, ликворообращением, гуморальными, биохимическими процессами и т. п., т. е. с механизмами, обеспечивающими интегративную, целостную работу всего мозга. Нарушение общемозговых факторов приводит к появлению особых нейропсихологических синдромов, отличных от региональных.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 4: Межполушарная асимметрия

Лекция. Концепция функциональной специфичности левого и правого полушарий мозга. Разная роль полушарий мозга в регуляции психических процессов, в переработки вербальной и эмоциональной информации. Нейропсихологические исследования индивидуальных различий – вклад в изучение проблемы типологии нормы.

Практическое занятие. Особенности пространственно-временной организации ЭЭГ у здоровых правшей и левшей в состоянии спокойного бодрствования. Особенности пространственно-временной организации ЭЭГ у правшей и левшей при функциональных нагрузках. Анализ когерентных характеристик ЭЭГ у правшей и левшей при снижении уровня бодрствования – засыпании. Специфика нарушения и особенности восстановления пространственно-временной организации ЭЭГ у правшей и левшей с последствиями черепно-мозговой травмы. Особенности межполушарного взаимодействия у больных с опухолями области III желудочка до и после операции, включающей частичное рассечение мозолистого тела. Особенности нарушения пространственно-временной организации ЭЭГ у правшей и левшей при диффузном органическом поражении мозга в результате воздействия ионизирующей радиации

Самостоятельная работа. Изучить: особенности морфологической, функциональной и биохимической асимметрии мозга правшей и левшей, обуславливающих специфику пространственно-временной организации биоэлектрической активности мозга людей с разным индивидуальным профилем асимметрии

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 5. Восприятие (психологическое строение, мозговая организация)

Лекция. Нарушения восприятия при локальных поражениях мозга.

Понятие «агнозия». Зрительные, слуховые и тактильные агнозии. Мозговая организация восприятия (системная работа структур мозга, необходимая для нормального протекания процессов восприятия). Методы нейропсихологического обследования, позволяющие выявить нарушения восприятия.

Практическое занятие. Воспринимающая деятельность человека и её общая характеристика. Задачи клинической беседы в нейропсихологическом обследовании. Беседа является важным этапом диагностического обследования не только в нейропсихологии, но и в других областях клинической психологии. Она является важным этапом диагностического нейропсихологического обследования (по мнению Б. В. Зейгарник, клиническая беседа в ходе всего психологического обследования вообще не должна прекращаться).

В нейропсихологическом обследовании клиническая беседа может решать следующие задачи:

- 1) установление контакта с больным;
- 2) информирование больного о характере обследования и его целях;
- 3) выяснение жалоб больного, степени его ориентирования в собственном состоянии и критичности к имеющимся проявлениям заболевания;
- 4) выяснение качества ориентирования в месте и времени;
- 5) выявление мануальной асимметрии;
- 6) выявление нарушений понимания обращённой речи, речевой моторики, памяти, эмоционального статуса и др.;
- 7) на протяжении обследования нейропсихолог не остается нейтральным наблюдателем, а поддерживает постоянный диалог с испытуемым (с помощью клинической беседы), что необходимо для: поддержания контакта, для стимуляции испытуемого к выполнению заданий (особенно при возникновении затруднений), для выявления реакции испытуемого на замечания, для определения того, как испытуемый оценивает свою работу, в какой степени он принимает помощь экспериментатора ;
- 8) в завершение нейропсихологического обследования - выяснение общей самооценки больного;
- 9) при наличии симптомов повышенной тревожности, разочарованности, негативных переживаний - клиническая беседа носит психотерапевтический эффект;
- 10) если у испытуемого в ходе нейропсихологического обследования возникают вопросы, экспериментатор отвечает на них (корректно, понятно, на доступном для данного конкретного испытуемого уровне)

Самостоятельная работа. Классификация нарушений восприятия, локализация очагов поражения.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 6. Произвольные движения (психологическое строение и мозговая организация)

Лекция. Проблема апраксий. Нарушение произвольных движений и

действий при локальных поражениях мозга. Мозговые механизмы (мозговые структуры, обеспечивающие процесс произвольного осознанного действия). Нейропсихологические методы, позволяющие выявлять наличие апраксии.

Практическое занятие. Произвольные движения и действия. Управление движениями человека

При исследовании двигательных функций применяются следующие пробы:

на реципрокную координацию, на праксис позы (пальцев руки), перенос позы, на динамический праксис («кулак-ребро-ладонь» и графическая проба), на пространственную организацию движений (пробы Хэда).

1. Реципрокная координация

Инструкция (далее – И.): Положи руки на стол. Делай, как я. Задание несколько раз делается вместе с испытуемым, потом он выполняет его самостоятельно. Сенсibilизация: обычный темп - ускорение - закрытые глаза - закрытые глаза + зафиксированный язык. Ошибки: замедленное вхождение в задание, неполное сжатие и распрямление ладони • замедленные и напряжённые движения

- невозможность ускорения движений по инструкции • сбои при ускорении с возможностью самокоррекции

- асимметрия рук - сбои и отставания одной руки, игнорирование одной руки • невозможность координированных двуручных движений - поочерёдное или

- алиированное (симметричное) выполнение

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

Ошибки: первичные - длительный, развёрнутый поиск нужного положения пальцев,

- недифференцированность движений, помощь другой рукой вторичные - импульсивность, инертность; патологические синкинезии.

- 3. Перенос позы (по кинестетическому образцу) - для оценки межполушарного взаимодействия в сфере кинестетического праксиса.

И.: Закрой глаза. Ты чувствуешь, как я сложила тебе пальцы? Сложи их точно так же на другой руке. Условия те же, что в пункте

2. Перенос поз осуществляется сначала с ведущей руки (у правшей – с правой на левую), а затем наоборот. 4. Динамический праксис (кинетический)

4.1. «кулак-ребро-ладонь» И.: Делай, как я. Выполняется последовательный ряд движений; меняются только позы, сама рука месторасположения не меняет. Три раза задание выполняется вместе с испытуемым медленно и молча.

Затем испытуемый выполняет задание самостоятельно.

Сенсibilизация - задание выполняется: а) в более быстром темпе; б) с закрытыми глазами; в) с закрытыми глазами и зафиксированным языком.

Поочерёдно обследуются обе руки.

Ошибки: дезавтоматизация, отрывистость, недостаточность плавности движений• персеверации

- стереотипные движения (вертикальный кулак)
- пространственные ошибки - нарушения порядка движений, неправильная• передача пространственных характеристик движений - например, поворот ладони тыльной стороной вниз, поворот позы "ребро" на 180 градусов по сравнению с образцом

4.2. графическая проба («забор») Испытуемому даётся образец:

И.: Продолжи забор, постарайся карандаш от бумаги не отрывать.

1 Поочерёдно обследуются обе руки. Ошибки: дезавтоматизация рисунка

- разрывы линий - рисунок распадается на отдельные фрагменты• расподобие элементов - заметная разница в размерах элементов

- персеверации
- стабильные изменения размера рисунка - макрография (увеличение), микрография (уменьшение)

- пространственные ошибки - неправильная ориентация элементов узора, неудержание строки

Самостоятельная работа. Изучить: Методики исследования произвольных двигательных функций руки (праксиса позы, динамического праксиса, предметных движений, символических действий и др.).

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 7. Речь (психологическое строение и мозговая организация)

Лекция. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Роль правого и левого полушарий в обеспечении речевой деятельности. Проблема афазий. Классификация афазий по А.Р. Лурия. Мозговая организация речи (система мозговых структур, обеспечивающих возможность речевой деятельности). Методы, позволяющие диагностировать афазии.

Практическое занятие. Психологическая структура речи и ее функции. Изучение связи установки и мышления.

Понятие установки в первую очередь связано с проблемой фактора, опосредующего психический эффект внешнего воздействия.

При наличии потребности и условий ее удовлетворения у субъекта возникает установка к определенной деятельности. Для возникновения ее необходимо, чтобы наличная потребность совпала с ситуацией, включающей в себя условия удовлетворения. Экспериментальные исследования подтвердили теоретические положения Узнадзе о том, что установка является внутренним состоянием субъекта, предшествующим его сознательным психическим процессам и влияющим на них. В сфере мышления установка выступает как фактор, направляющий деятельность субъекта в соответствии с условиями поставленной перед ним задачи. Сам процесс формирования установки в сфере

мыслительной деятельности и участие в этом процессе акта объективации можно проследить в следующем эксперименте.

ОБОРУДОВАНИЕ: специальные тексты с пробелами в словах, секундомер.

ХОД РАБОТЫ:

Эксперимент состоит из двух частей, в которых предъявляется два варианта одного смыслового содержания.

В первой части испытуемый читает первый вариант текста с инструкцией заполнить пробелы в словах и запомнить текст. После заполнения пробелов испытуемый воспроизводит прочитанное (устно или письменно). Результаты фиксируются.

Вторая часть: Этому же испытуемому дают первую часть второго варианта текста, и в зависимости от того, заполняет он ее как рассказ об орле или осле, ему дают *несоответствующее* окончание. Если речь шла об орле — окончание об осле и наоборот. После этого испытуемого просят пересказать.

Затем опять дают первый вариант с инструкцией запомнить правильно с рассуждениями вслух. По ходу эксперимента ответы испытуемого заносятся в таблицу:

Номер варианта	Рассуждения испытуемого	Примечания экспериментатора	Время заполнения варианта

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ:

В ходе эксперимента необходимо выяснить, на основании чего испытуемый выбирает слова при правильном заполнении пробелов. Какую роль при этом играют прошлый опыт субъекта, контекст и конфигурация слов - задач. Почему, начав заполнять про осла, испытуемый ведет эту линию до конца, а не скачет от одного смыслового содержания к другому? Чем затруднено заполнение пробелов при предъявлении во второй раз первого варианта? Как объяснить, что испытуемый с большим трудом заполняет вторично предъявленный первый вариант текста?

Самостоятельная работа. Изучить: Методики исследования нарушений речевых функций. Лингвистические единицы речи. Экспрессивная и импрессивная речь. Письмо и чтение как виды речевой деятельности. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия. Определение. Афазия как системный дефект. Классификация афазий, предложенная А.Р. Лурией. Нарушения афферентных звеньев речевой функциональной системы (сенсорная, акустико-мнестическая, амнестическая (оптико-мнестическая), афферентная моторная, семантическая афазии). Нарушения эфферентной основы речевой функциональной системы (эфферентная моторная, динамическая афазии). «Речевые зоны» коры левого полушария мозга (у правшей). Нарушения разных видов речевой деятельности при различных формах афазии. Нейролингвистический подход к изучению афазий. А.Р. Лурия о нарушении парадигматической и синтагматической организации речи при

поражении задних и передних отделов коры левого полушария мозга. Роль правого полушария мозга в речевой деятельности.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 8. Нарушения психики при локальных поражениях мозга

Лекция. Мозговая организация психики, как системная работа определенных мозговых зон, необходимая для нормального протекания психических функций (мышления, восприятия, речи и т.д.). Различные нарушения психики при локальных поражениях мозга (определяющиеся спецификой пораженной зоны). Варианты нейропсихологических синдромов.

Практическое занятие. Исследование взаимосвязи рабочей памяти и языка в норме и при афазии. Синдромальная диагностика при афазии. Афазия Брока. Афазия Вернике. Глобальная (тотальная) афазия. Характерные особенности речевых расстройств могут быть использованы для постановки синдромального диагноза, имеющего топическое значение. На основании нарушений беглости речи, понимания и повторения различают восемь классических синдромов корковой афазии. Эти синдромы речевых расстройств наблюдаются приблизительно у 60 % всех больных с афазией. Большинство оставшихся «атипичных» афазий обусловлено очаговым поражением подкорковых структур головного мозга. Большое значение при клинко-анатомических сопоставлениях имеет время возникновения афазии. Вскоре после острого нарушения мозгового кровообращения деафферентация, отек и другие механизмы дишиза приводят к появлению чрезвычайно выраженных неврологических дефицитов. Позднее, благодаря пластичности нервной системы происходит восстановление функций и уменьшение неврологического дефицита. Синдромы афазии имеют максимальное топико-диагностическое значение в пределах от 3 недель до 3 месяцев после их возникновения. А. Афазии вследствие поражения зон мозга вокруг силвиевой борозды. Афазия Брока. У больных с афазией Брока наблюдаются:

(1) нарушение беглости речи, дизартрия, затруднение речи;

(2) нарушение повторения;

(3) относительная сохранность понимания речи с легким затруднением понимания синтаксических и сравнительных грамматических конструкций. У больных отмечается «телеграфный» стиль речи, в речи содержатся имена существительные и глаголы с пропусками небольших соединительных слов. У большинства больных наблюдается брахиофациальный гемипарез. У больных часто имеет место фрустрация вследствие дефекта речи и повышен риск развития депрессии. Очаги поражения, вызывающие афазия Брока, находятся в задних отделах нижней лобной извилины (центр Брока) и могут захватывать окружающую моторную, премоторную области коры и подлежащее белое вещество. Очаги поражения, ограниченные только центром Брока, вызывают легкую преходящую афазия и более постоянную дизартрию.

Самостоятельная работа. Изучить: История исследования проблемы

мозговой локализации психических функций.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Для очно-заочной формы

Тема 1. История возникновения и развития нейропсихологии

Лекция. История возникновения и развития нейропсихологии. А.Р. Лурия – основоположник нейропсихологии. Предмет и задачи нейропсихологии. Место нейропсихологии среди других наук. Направления современной нейропсихологии. Теоретическое и практическое значение.

Самостоятельная работа. Изучить: труды отечественных исследователей: Н.А. Бернштейна, П.К. Анохина, Н.П. Бехтерева, О.С. Адрианова.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 2. Теория системной динамической локализации высших психических функций

Практическое занятие. Высшие психические функции человека (по определению Л.С. Выготского). Пересмотр понятий «функция» и «локализация». Принцип системности. Понятие о функциональной системе (по П.К. Анохину). Основные особенности работы функциональной системы (по Н.А. Бернштейну). Принцип динамичности (подвижности функции). Динамическая локализация (И.П. Павлов и А.А. Ухтомский). Исследования Н.П. Бехтеревой. Горизонтальная и вертикальная организация мозга. Специфика различных зон мозга, первичные, вторичные и третичные поля коры. Три структурно-функциональных блока мозга. Теория системной динамической локализации высших психических функций А.Р. Лурия.

Теория системной динамической локализации высших психических функций. Нейропсихологический симптом. Первичные нейропсихологические симптомы. Вторичные нейропсихологические симптомы. Нейропсихологический синдром. Нейропсихологический фактор. Синдромный анализ. Нейропсихологическая диагностика и обследование. Выделяют следующие этапы нейропсихологического обследования:

1. предварительное изучение анамнеза, истории болезни;
2. выдвижение гипотезы с опорой на данные истории болезни и клинической беседы;
3. определение стратегии и тактики обследования;
4. проверка и уточнение исходной гипотезы в ходе выполнения конкретных заданий;
5. выделение синдромообразующего фактора / факторов;
6. обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.

Функциональная система. Мозговые механизмы высшей психической функции (морфофизиологическая основа психической функции). Локализация высшей психической функции (мозговая организация высшей психической функции). Полифункциональность мозговых структур. Норма функции. Межполушарная асимметрия мозга. Функциональная специфичность больших полушарий. Межполушарное взаимодействие.

Самостоятельная работа. Изучить: основные нейропсихологические понятия: Нейропсихологический симптом. Первичные нейропсихологические симптомы. Вторичные нейропсихологические симптомы. Нейропсихологический синдром. Нейропсихологический фактор. Синдромный анализ. Нейропсихологическая диагностика. Функциональная система. Мозговые механизмы высшей психической функции (морфофизиологическая основа психической функции). Локализация высшей психической функции (мозговая организация высшей психической функции). Полифункциональность мозговых структур. Норма функции. Межполушарная асимметрия мозга. Функциональная специфичность больших полушарий. Межполушарное взаимодействие.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 3. Синдромный (факторный или системный) анализ

Лекция. Нейропсихологический симптом и нейропсихологический синдром (определение). Понятие фактора в нейропсихологии. Типы факторов. Специфика зон и специфика полушарий. Варианты нейропсихологических синдромов при поражении корковых отделов полушарий.

Практическое занятие. Синдромный анализ, основные положения. Луриевские методы синдромного анализа. Основные принципы построения нейропсихологических диагностических методик:

1. функциональная проба - преимущественная направленность конкретной методики на исследование определенного психического процесса или определенного звена этого психического процесса;
2. провокация - нацеленность нейропсихологических методик в первую очередь на выявление нарушенных звеньев ПФ;
3. перекрестный контроль - исследование любой ПФ с помощью набора методик, результаты которых дополняют друг друга;
4. обязательный анализ не только конечного результата деятельности, но и процесса выполнения задания в его различных составляющих - нейродинамических, мотивационных, регуляторных, операциональных;
5. сочетание качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптомов;
6. принцип обучения - в ходе выполнения определённой методики нейропсихолог фиксирует возможность усвоения испытуемым способа действия и его применения в аналогичных заданиях;
7. принцип сопоставления данных, полученных при нейропсихологическом обследовании, с данными анамнеза, объективных

клинических исследований;

8. учёт возрастных и преморбидных особенностей обследуемого. Фактор в нейропсихологии

Самостоятельная работа. Изучить: Общемозговые факторы, связанные с действием различных общемозговых процессов, а именно: с кровообращением, ликворообращением, гуморальными, биохимическими процессами и т. п., т. е. с механизмами, обеспечивающими интегративную, целостную работу всего мозга. Нарушение общемозговых факторов приводит к появлению особых нейропсихологических синдромов, отличных от региональных.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 4: Межполушарная асимметрия

Лекция. Концепция функциональной специфичности левого и правого полушарий мозга. Разная роль полушарий мозга в регуляции психических процессов, в переработки вербальной и эмоциональной информации. Нейропсихологические исследования индивидуальных различий – вклад в изучение проблемы типологии нормы.

Практическое занятие. Особенности пространственно-временной организации ЭЭГ у здоровых правшей и левшей в состоянии спокойного бодрствования. Особенности пространственно-временной организации ЭЭГ у правшей и левшей при функциональных нагрузках. Анализ когерентных характеристик ЭЭГ у правшей и левшей при снижении уровня бодрствования – засыпании. Специфика нарушения и особенности восстановления пространственно-временной организации ЭЭГ у правшей и левшей с последствиями черепно-мозговой травмы. Особенности межполушарного взаимодействия у больных с опухолями области III желудочка до и после операции, включающей частичное рассечение мозолистого тела. Особенности нарушения пространственно-временной организации ЭЭГ у правшей и левшей при диффузном органическом поражении мозга в результате воздействия ионизирующей радиации

Самостоятельная работа. Изучить: особенности морфологической, функциональной и биохимической асимметрии мозга правшей и левшей, обуславливающих специфику пространственно-временной организации биоэлектрической активности мозга людей с разным индивидуальным профилем асимметрии

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 5. Восприятие (психологическое строение, мозговая организация)

Практическое занятие. Нарушения восприятия при локальных поражениях мозга. Понятие «агнозия». Зрительные, слуховые и тактильные

агнозии. Мозговая организация восприятия (системная работа структур мозга, необходимая для нормального протекания процессов восприятия). Методы нейропсихологического обследования, позволяющие выявить нарушения восприятия.

Воспринимающая деятельность человека и её общая характеристика. Задачи клинической беседы в нейропсихологическом обследовании. Беседа является важным этапом диагностического обследования не только в нейропсихологии, но и в других областях клинической психологии. Она является важным этапом диагностического нейропсихологического обследования (по мнению Б. В. Зейгарник, клиническая беседа в ходе всего психологического обследования вообще не должна прекращаться).

В нейропсихологическом обследовании клиническая беседа может решать следующие задачи:

- 1) установление контакта с больным;
- 2) информирование больного о характере обследования и его целях;
- 3) выяснение жалоб больного, степени его ориентирования в собственном состоянии и критичности к имеющимся проявлениям заболевания;
- 4) выяснение качества ориентирования в месте и времени;
- 5) выявление мануальной асимметрии;
- 6) выявление нарушений понимания обращённой речи, речевой моторики, памяти, эмоционального статуса и др.;
- 7) на протяжении обследования нейропсихолог не остается нейтральным наблюдателем, а поддерживает постоянный диалог с испытуемым (с помощью клинической беседы), что необходимо для: поддержания контакта, для стимуляции испытуемого к выполнению заданий (особенно при возникновении затруднений), для выявления реакции испытуемого на замечания, для определения того, как испытуемый оценивает свою работу, в какой степени он принимает помощь экспериментатора ;
- 8) в завершение нейропсихологического обследования - выяснение общей самооценки больного;
- 9) при наличии симптомов повышенной тревожности, разочарованности, негативных переживаний - клиническая беседа носит психотерапевтический эффект;
- 10) если у испытуемого в ходе нейропсихологического обследования возникают вопросы, экспериментатор отвечает на них (корректно, понятно, на доступном для данного конкретного испытуемого уровне)

Самостоятельная работа. Классификация нарушений восприятия, локализация очагов поражения.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 6. Произвольные движения (психологическое строение и мозговая организация)

Лекция. Проблема апраксий. Нарушение произвольных движений и действий при локальных поражениях мозга. Мозговые механизмы (мозговые

структуры, обеспечивающие процесс произвольного осознанного действия). Нейропсихологические методы, позволяющие выявлять наличие апраксии.

Практическое занятие. Произвольные движения и действия. Управление движениями человека

При исследовании двигательных функций применяются следующие пробы:

на реципрокную координацию, на праксис позы (пальцев руки), перенос позы, на динамический праксис («кулак-ребро-ладонь» и графическая проба), на пространственную организацию движений (пробы Хэда).

1. Реципрокная координация

Инструкция (далее – И.): Положи руки на стол. Делай, как я. Задание несколько раз делается вместе с испытуемым, потом он выполняет его самостоятельно. Сенсibilизация: обычный темп - ускорение - закрытые глаза - закрытые глаза + зафиксированный язык. Ошибки: замедленное вхождение в задание, неполное сжимание и распрямление ладони • замедленные и напряжённые движения

- невозможность ускорения движений по инструкции • сбои при ускорении с возможностью самокоррекции

- асимметрия рук - сбои и отставания одной руки, игнорирование одной руки • невозможность координированных двуручных движений - поочерёдное или

- алиированное (симметричное) выполнение

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

Ошибки: первичные - длительный, развёрнутый поиск нужного положения пальцев,

- недифференцированность движений, помощь другой рукой вторичные - импульсивность, инертность; патологические синкинезии.

- 3. Перенос позы (по кинестетическому образцу) - для оценки межполушарного взаимодействия в сфере кинестетического праксиса.

И.: Закрой глаза. Ты чувствуешь, как я сложила тебе пальцы? Сложи их точно так же на другой руке. Условия те же, что в пункте

2. Перенос поз осуществляется сначала с ведущей руки (у правшей – с правой на левую), а затем наоборот. 4. Динамический праксис (кинетический)

4.1. «кулак-ребро-ладонь» И.: Делай, как я. Выполняется последовательный ряд движений; меняются только позы, сама рука месторасположения не меняет. Три раза задание выполняется вместе с испытуемым медленно и молча.

Затем испытуемый выполняет задание самостоятельно.

Сенсibilизация - задание выполняется: а) в более быстром темпе; б) с закрытыми глазами; в) с закрытыми глазами и зафиксированным языком. Поочерёдно обследуются обе руки.

Ошибки: дезавтоматизация, отрывистость, недостаточность плавности движений• персеверации

- стереотипные движения (вертикальный кулак)
- пространственные ошибки - нарушения порядка движений, неправильная• передача пространственных характеристик движений - например, поворот ладони тыльной стороной вниз, поворот позы "ребро" на 180 градусов по сравнению с образцом

4.2. графическая проба («забор») Испытуемому даётся образец:

И.: Продолжи забор, постарайся карандаш от бумаги не отрывать.

1 Поочерёдно обследуются обе руки. Ошибки: дезавтоматизация рисунка

- разрывы линий - рисунок распадается на отдельные фрагменты• расподобие элементов - заметная разница в размерах элементов
- персеверации
- стабильные изменения размера рисунка - макрография (увеличение), микрография (уменьшение)
- пространственные ошибки - неправильная ориентация элементов узора, неудержание строки

Самостоятельная работа. Изучить: Методики исследования произвольных двигательных функций руки (праксиса позы, динамического праксиса, предметных движений, символических действий и др.).

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 7. Речь (психологическое строение и мозговая организация)

Лекция. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Роль правого и левого полушарий в обеспечении речевой деятельности. Проблема афазий. Классификация афазий по А.Р. Лурия. Мозговая организация речи (система мозговых структур, обеспечивающих возможность речевой деятельности). Методы, позволяющие диагностировать афазии.

Практическое занятие. Психологическая структура речи и ее функции.

ИЗУЧЕНИЕ СВЯЗИ УСТАНОВКИ И МЫШЛЕНИЯ

Понятие установки в первую очередь связано с проблемой фактора, опосредующего психический эффект внешнего воздействия.

При наличии потребности и условий ее удовлетворения у субъекта возникает установка к определенной деятельности. Для возникновения ее необходимо, чтобы наличная потребность совпала с ситуацией, включающей в себя условия удовлетворения. Экспериментальные исследования подтвердили теоретические положения Узнадзе о том, что установка является внутренним состоянием субъекта, предшествующим его сознательным психическим процессам и влияющим на них. В сфере мышления установка выступает как фактор, направляющий деятельность субъекта в соответствии с условиями поставленной перед ним задачи. Сам процесс формирования установки в сфере мыслительной деятельности и участие в этом процессе акта объективации можно проследить в следующем эксперименте.

ОБОРУДОВАНИЕ: специальные тексты с пробелами в словах, секундомер.

ХОД РАБОТЫ:

Эксперимент состоит из двух частей, в которых предъявляется два варианта одного смыслового содержания.

В первой части испытуемый читает первый вариант текста с инструкцией заполнить пробелы в словах и запомнить текст. После заполнения пробелов испытуемый воспроизводит прочитанное (устно или письменно). Результаты фиксируются.

Вторая часть: Этому же испытуемому дают первую часть второго варианта текста, и в зависимости от того, заполняет он ее как рассказ об орле или осле, ему дают *несоответствующее* окончание. Если речь шла об орле — окончание об осле и наоборот. После этого испытуемого просят пересказать.

Затем опять дают первый вариант с инструкцией запомнить правильно с рассуждениями вслух. По ходу эксперимента ответы испытуемого заносятся в таблицу:

Номер варианта	Рассуждения испытуемого	Примечания экспериментатора	Время заполне ния вариант а

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ:

В ходе эксперимента необходимо выяснить, на основании чего испытуемый выбирает слова при правильном заполнении пробелов. Какую роль при этом играют прошлый опыт субъекта, контекст и конфигурация слов - задач. Почему, начав заполнять про осла, испытуемый ведет эту линию до конца, а не скачет от одного смыслового содержания к другому? Чем затруднено заполнение пробелов при предъявлении во второй раз первого варианта? Как объяснить, что испытуемый с большим трудом заполняет вторично предъявленный первый вариант текста?

Самостоятельная работа. Изучить: Методики исследования нарушений речевых функций. Лингвистические единицы речи. Экспрессивная и импрессивная речь. Письмо и чтение как виды речевой деятельности. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазия. Определение. Афазия как системный дефект. Классификация афазий, предложенная А.Р. Лурией. Нарушения афферентных звеньев речевой функциональной системы (сенсорная, акустико-мнестическая, амнестическая (оптико-мнестическая), афферентная моторная, семантическая афазии). Нарушения эфферентной основы речевой функциональной системы (эфферентная моторная, динамическая афазии). «Речевые зоны» коры левого полушария мозга (у правой). Нарушения разных видов речевой деятельности при различных формах афазии. Нейролингвистический подход к изучению афазий. А.Р. Лурия о нарушении парадигматической и синтагматической организации речи при поражении задних и передних отделов коры левого полушария мозга. Роль правого полушария мозга в речевой деятельности.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];

дополнительная [1-2].

Тема 8. Нарушения психики при локальных поражениях мозга

Лекция. Мозговая организация психики, как системная работа определенных мозговых зон, необходимая для нормального протекания психических функций (мышления, восприятия, речи и т.д.). Различные нарушения психики при локальных поражениях мозга (определяющиеся спецификой пораженной зоны). Варианты нейропсихологических синдромов.

Практическое занятие. Исследование взаимосвязи рабочей памяти и языка в норме и при афазии. Синдромальная диагностика при афазии. Афазия Брока. Афазия Вернике. Глобальная (тотальная) афазия. Характерные особенности речевых расстройств могут быть использованы для постановки синдромального диагноза, имеющего топическое значение. На основании нарушений беглости речи, понимания и повторения различают восемь классических синдромов корковой афазии. Эти синдромы речевых расстройств наблюдаются приблизительно у 60 % всех больных с афазией. Большинство оставшихся «атипичных» афазий обусловлено очаговым поражением подкорковых структур головного мозга. Большое значение при клинко-анатомических сопоставлениях имеет время возникновения афазии. Вскоре после острого нарушения мозгового кровообращения деафферентация, отек и другие механизмы диэнцефа приводят к появлению чрезвычайно выраженных неврологических дефицитов. Позднее, благодаря пластичности нервной системы происходит восстановление функций и уменьшение неврологического дефицита. Синдромы афазии имеют максимальное топико-диагностическое значение в пределах от 3 недель до 3 месяцев после их возникновения. А. Афазии вследствие поражения зон мозга вокруг силвиевой борозды. Афазия Брока. У больных с афазией Брока наблюдаются:

(1) нарушение беглости речи, дизартрия, затруднение речи;

(2) нарушение повторения;

(3) относительная сохранность понимания речи с легким затруднением понимания синтаксических и сравнительных грамматических конструкций. У больных отмечается «телеграфный» стиль речи, в речи содержатся имена существительные и глаголы с пропусками небольших соединительных слов. У большинства больных наблюдается брахиофациальный гемипарез. У больных часто имеет место фрустрация вследствие дефекта речи и повышен риск развития депрессии. Очаги поражения, вызывающие афазию Брока, находятся в задних отделах нижней лобной извилины (центр Брока) и могут захватывать окружающую моторную, премоторную области коры и подлежащее белое вещество. Очаги поражения, ограниченные только центром Брока, вызывают легкую преходящую афазию и более постоянную дизартрию.

Самостоятельная работа. Изучить: История исследования проблемы мозговой локализации психических функций.

Рекомендуемая литература:

основная [1-2];
дополнительная [1-2].

5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

При реализации программы дисциплины используются лекционные и практические занятия.

Общими целями занятий являются:

обобщение, систематизация, углубление, закрепление теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
формирование умений применять полученные знания на практике, реализация единства интеллектуальной и практической деятельности;
выработка при решении поставленных задач профессионально значимых качеств: самостоятельности, ответственности, точности, творческой инициативы.

Целями лекции являются:

- дать систематизированные научные знания по дисциплине, акцентируя внимание на наиболее сложных вопросах;
- стимулировать активную познавательную деятельность обучающихся, способствовать формированию их творческого мышления.

В ходе практического занятия обеспечивается процесс активного взаимодействия обучающихся с преподавателем; приобретаются практические навыки и умения. Цель практического занятия: углубить и закрепить знания, полученные на лекции, формирование навыков использования знаний для решения практических задач; выполнение тестовых заданий по проверке полученных знаний и умений.

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубление и закрепление знаний, полученных на лекциях и других занятиях, выработку навыков самостоятельного активного приобретения новых, дополнительных знаний, подготовку к предстоящим занятиям, в том числе контрольным работам.

6. Оценочные материалы по дисциплине

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины, проводится в соответствии с содержанием дисциплины по видам занятий в форме опроса, контрольных работ и докладов.

Промежуточная аттестация обеспечивает оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплине и проводится в форме зачёта.

6.1. Примерные оценочные материалы:

6.1.1. Текущего контроля

Типовые вопросы для устного опроса:

1. Нейропсихология (исторический экскурс).
2. Предмет исследования. Основные направления.
3. Место нейропсихологии среди других наук. Теоретическое и практическое значение нейропсихологии.
4. Вклад нейропсихологии в развитие общепсихологической методологии.
5. А.Р. Лурия – основоположник отечественной нейропсихологии.
6. Теоретические основы нейропсихологии.
7. Три функциональных блока мозга (роль каждого в осуществлении психических процессов и состояний).
8. Теория системной динамической локализации функций.
9. Принцип системности и динамичности в нейропсихологии.
10. Проблема фактора в нейропсихологии.
11. Первичные, вторичные и третичные поля коры головного мозга – функциональное значение. Профили межполушарной организации мозга у здоровых людей (ПЛО).
12. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие.
13. Методы нейропсихологической диагностики.
14. Синдромный (факторный) анализ в нейропсихологии.
15. Высшие психические функции (определение, характеристики).
16. Нарушения гностических процессов при локальных поражениях мозга.
17. Нарушения зрительного восприятия при локальных поражениях мозга. Зрительные агнозии.
18. Виды тактильных и слуховых агнозий.
19. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Классификация афазий (по А.Р. Лурия).
20. Нарушения афферентных и эфферентных звеньев речевой системы.
21. Роль правого и левого полушария мозга в организации речевой деятельности.
22. Нарушения произвольных движений и действий при локальных поражениях мозга.
23. Виды апраксий (по А.Р. Лурия).
24. Элементарные и системные двигательные perseverации.
25. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.
26. Синдромы поражения задних отделов конвекситальной коры больших полушарий.
27. Синдромы поражения передних отделов конвекситальной коры больших полушарий.
28. Теоретическое и практическое значение нейропсихологии

Типовые задания для контрольной работы:

- 1: Составьте таблицу «Сравнительный анализ различных направлений исследования нарушений ВПФ при поражениях мозга».
2. Предложите и обоснуйте программу нейропсихологического обследования для дифференциации левостороннего и правостороннего

поражения височной доли головного мозга.

2. У клиента (с опухолью в задних отделах левого полушария мозга) имеют место нарушения речи. С помощью каких нейропсихологических проб можно дифференцировать и определить форму афазии, возникшую в результате поражения мозга.

3. Клиент предъявляет жалобы на расстройство памяти. Предложите методики нейропсихологического обследования: а) для подтверждения возможных нарушений памяти, б) для выявления возможного характера (модально специфического или неспецифического) нарушений памяти.

Типовые темы для докладов:

1. Классические методы изучения особенностей развития мозга человека и их влияние на его личность.

2. Особенности проведения нейропсихологических обследований в соответствии с классическими методами психологической оценки и диагностики, коррекции и реабилитации.

3. Особенности планирования мероприятий по формированию благоприятного организационного климата на основе классических нейропсихологических методов.

4. Нейропсихологическое сопровождение, включающее нейропсихологическую диагностику и нейропсихологическую коррекцию.

5. Нейропсихологическое сопровождение по психологической поддержке и реабилитации лиц с психологической травмой.

6. Нейропсихологическое сопровождение сотрудников, военнослужащих и (или) иных лиц, участвовавших в экстремальной деятельности.

7. Нейропсихологическое сопровождение лиц, которые находятся в ситуации социальной дезадаптации.

6.1.2. Промежуточной аттестации

Примерный перечень теоретических вопросов, выносимых на зачёт

1. Нейропсихология (исторический экскурс). Предмет исследования. Основные направления.

2. Место нейропсихологии среди других наук.

3. Вклад нейропсихологии в развитие общепсихологической методологии.

4. А.Р. Лурия – основоположник отечественной нейропсихологии.

5. Теоретические основы нейропсихологии.

6. Три функциональных блока мозга (роль каждого в осуществлении психических процессов и состояний).

7. Теория системной динамической локализации функций.

8. Принцип системности в нейропсихологии.

9. Принцип динамичности в нейропсихологии.

10. Проблема фактора в нейропсихологии.

11. Первичные, вторичные и третичные поля коры головного мозга – функциональное значение.

12. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие.

13. Методы нейропсихологической диагностики.

14. Профили межполушарной организации мозга у здоровых людей (ПЛО).
15. Синдромный (факторный) анализ в нейропсихологии.
16. Высшие психические функции (определение, характеристики).
17. Нарушения гностических процессов при локальных поражениях мозга.
18. Нарушения зрительного восприятия при локальных поражениях мозга.
19. Зрительные агнозии.
20. Виды тактильных агнозий.
21. Слуховые агнозии.
22. Нарушения речи при локальных поражениях мозга.
23. Классификация афазий (по А.Р. Лурия).
24. Нарушения афферентных и эфферентных звеньев речевой системы.
25. Роль правого и левого полушария мозга в организации речевой деятельности.
26. Нарушения произвольных движений и действий при локальных поражениях мозга.
27. Виды апраксий (по А.Р. Лурия).
28. Элементарные и системные двигательные персеверации.
29. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.
30. Синдромы поражения задних отделов конвекситальной коры больших полушарий.
31. Синдромы поражения передних отделов конвекситальной коры больших полушарий.
32. Теоретическое и практическое значение нейропсихологии.
33. Первый структурно – функциональный блок мозга.
34. Второй структурно – функциональный блок мозга.
35. Третий структурно – функциональный блок мозга. Агранулярная и гранулярная кора.
36. Проявление нарушений произвольной регуляции различных форм психической деятельности и поведения в целом.
37. Психологическая структура речи. Экспрессивная и импрессивная речь.
38. Виды речевой деятельности. Речевые функции.
39. Периферические и центральные механизмы речи.
40. Проблема афазий. Классификация афазий по А.Р. Лурия.
41. Афазия. Определение. Афазия как системный дефект.
42. Нарушения афферентных звеньев речевой функциональной системы (эфферентные афазии).
43. Нарушения парадигматической и синтагматической организации речи при поражении задних и передних отделов коры левого полушария.
44. Роль правого полушария в организации речевой деятельности.
45. Психологическая организация процессов памяти. Виды, формы памяти.
46. Память. Виды памяти. Нарушения памяти.

47. Память. Теории забывания. Ретроактивное и проактивное торможение.
48. Модально–неспецифические нарушения памяти. 53. Модально-специфические нарушения памяти.
49. Нарушения памяти как мнестической деятельности.
50. Психологическая структура внимания.
51. Формы внимания.
52. Модально-неспецифические нарушения внимания. 58. Модально-специфические нарушения внимания.
53. Симптомы «игнорирования» раздражителей. 60. Психологическая структура мышления. Виды мышления.
54. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга.
55. Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга.
56. Нарушения мышления при поражении височных и премоторных отделов мозга.
57. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
58. Высшие психические функции человека (по определению Л.С. Выготского).
59. Пересмотр понятий «функция» и «локализация».
60. Проблема апраксий. Классификация апраксий по А.Р. Лурия.
61. Горизонтальная и вертикальная организация мозга.
62. Специфика различных зон мозга, первичные, вторичные и третичные поля коры.
63. Три структурно-функциональных блока мозга.
64. Теория системной динамической локализации высших психических функций А.Р. Лурия.
65. Понятие фактора в нейропсихологии, типы факторов.
66. Специфика зон и специфика полушарий.
67. Варианты нейропсихологических синдромов при поражении корковых отделов полушарий.
68. Концепция функциональной специфичности левого и правого полушарий мозга.
69. Разная роль полушарий мозга в регуляции психических процессов, в переработки вербальной и эмоциональной информации.
70. Нейропсихологические исследования индивидуальных различий – вклад в изучение проблемы типологии нормы.
71. Нарушения восприятия при локальных поражениях мозга.
72. Зрительные, слуховые и тактильные агнозии.
73. Мозговая организация восприятия (системная работа структур мозга, необходимая для нормального протекания процессов восприятия).
74. Методы нейропсихологического обследования, позволяющие выявить нарушения восприятия.
75. Нарушение произвольных движений и действий при локальных поражениях мозга.

76. Мозговые механизмы (мозговые структуры, обеспечивающие процесс произвольного осознанного действия).
77. Нейропсихологические методы, позволяющие выявлять наличие апраксии.
78. Нарушения речи при локальных поражениях мозга.
79. Роль правого и левого полушарий в обеспечении речевой деятельности.
80. Мозговая организация речи. Методы, позволяющие диагностировать афазии.
81. Мозговая организация психики, как системная работа определенных мозговых зон, необходимая для нормального протекания психических функций (мышления, восприятия, речи и т.д.).
82. Различные нарушения психики при локальных поражениях мозга (определяющиеся спецификой пораженной зоны).
83. Варианты нейропсихологических синдромов
84. Вклад нейропсихологии в развитие общепсихологической методологии.
85. А.Р. Лурия – основоположник отечественной нейропсихологии. Теоретические основы нейропсихологии.
86. Три функциональных блока мозга (роль каждого в осуществлении психических процессов и состояний).
87. Теория системной динамической локализации функций. Первичные, вторичные и третичные поля коры головного мозга – функциональное значение.
88. Принцип системности и динамичности в нейропсихологии. Проблема фактора в нейропсихологии.
89. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие. Профили межполушарной организации мозга у здоровых людей (ПЛО).
90. Методы нейропсихологической диагностики. Синдромный (факторный) анализ в нейропсихологии.
91. Высшие психические функции (определение, характеристики). Нарушения гностических процессов при локальных поражениях мозга.
92. Нарушения зрительного восприятия при локальных поражениях мозга. Зрительные агнозии.
93. Виды тактильных агнозий.
94. Слуховые агнозии.
95. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Классификация афазий (по А.Р. Лурия).
96. Нарушения афферентных и эфферентных звеньев речевой системы.
97. Роль правого и левого полушария мозга в организации речевой деятельности.
98. Нарушения произвольных движений и действий при локальных поражениях мозга. Виды апраксий (по А.Р. Лурия). Элементарные и системные двигательные персеверации. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.

6.2. Шкала оценивания результатов промежуточной аттестации и критерии выставления оценок

Система оценивания включает:

Форма контроля	Показатели оценивания	Критерии выставления оценок	Шкала оценивания
Зачёт	правильность и полнота ответа	дан правильный, полный ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения вопросов; могут быть допущены недочеты, исправленные самостоятельно в процессе ответа.	зачтено
		ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу; присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения; дополнительные и уточняющие вопросы не приводят к коррекции ответа на вопрос.	незачтено

7. Ресурсное обеспечение дисциплины

7.1. Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение

Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

МойОфис Образование [ПО-41В-124] - Полный комплект редакторов текстовых документов и электронных таблиц, а также инструментарий для работы с графическими презентациями [Свободно распространяемое. Номер в Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных - 4557], Astra Linux Common Edition релиз Орел [ПО-25В-603] - Операционная система общего назначения "Astra Linux Common Edition" [Коммерческая (Full Package Product). Номер в Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных - 4433].

7.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Информационная справочная система — Сервер органов государственной власти Российской Федерации <http://россия.рф/> (свободный доступ); профессиональные базы данных — Портал открытых данных Российской Федерации <https://data.gov.ru/> (свободный доступ); федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru> (свободный доступ); система официального опубликования правовых актов в электронном виде <http://publication.pravo.gov.ru/> (свободный доступ); федеральный портал «Совершенствование государственного управления» <https://ar.gov.ru> (свободный доступ); электронная библиотека университета <http://elib.igps.ru> (авторизованный доступ); электронно-библиотечная система «ЭБС IPR BOOKS» <http://www.iprbookshop.ru> (авторизованный доступ); <https://rospsy.ru/> — сайт Федерации психологов образования России, обеспечивающий индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети Интернет; <https://psyjournals.ru/team/index.shtml> — портал психологических изданий, обеспечивающий индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети Интернет; <http://psychology.net.ru/> — база профессиональных данных «Мир психологии»

7.3. Литература

Основная литература:

1. Фролова, Ю. Г. Клиническая нейропсихология : учебное пособие / Ю. Г. Фролова. — Минск : БГУ, 2016. — 111 с. — ISBN 978-985-566-332-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/180596> (дата обращения: 22.11.2024). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Баулина, М. Е. Нейропсихология : учебник / М. Е. Баулина. — Москва : Владос, 2018. — 391 с. — ISBN 978-5-906992-83-3. — Текст : электронный // Лань:электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/112120> (дата обращения: 22.11.2024). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Дополнительная литература:

1. Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/31946.html> (дата обращения: 22.11.2024). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Галиакберова, И. Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 57 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/31947.html> (дата обращения: 22.11.2024). — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

7.4. Материально-техническое обеспечение

Для проведения и обеспечения занятий используются помещения, которые представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных программой специалитета, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: автоматизированное рабочее место преподавателя, маркерная доска, мультимедийный проектор, документ-камера, посадочные места обучающихся.

Лаборатория психодиагностики и психофизиологии для проведения предусмотренных программой занятий оснащена оборудованием и техническими средствами обучения:

столы, стулья, доска (меловая или маркерная, или интерактивная);

набор демонстрационного оборудования (ТСО): персональный компьютер, мультимедийный проектор и экран, служащие для предоставления информации большой аудитории;

специальное оборудование (аппаратное и программное обеспечение):

- 1) аппаратно-программный психодиагностический комплекс «Мультипсихометр»;
- 2) компьютерный комплекс «НС-Психотест»;
- 3) программно-аппаратный комплекс «БОСЛАБ-Лабиринт-ВР ПРОФЕССИОНАЛ»;
- 4) программно-аппаратный комплекс «БОС-ТЕСТ» СЕТЕВАЯ ВЕРСИЯ;

профессиональное оборудование:

- 1) профессиональный компьютерный полиграф с модулем фото, аудио и видеорегистрации с ПО для профессионального компьютерного полиграфа версия 7 Диана, со специализированным для тестируемого "СКО 02" креслом и специализированным чехлом "Мантия-2";

учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде университета.

Автор: Катасонова А.П., Зотиков А.Г.