

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Богатырёв Дмитрий Кириллович

Должность: Ректор

Дата подписания: 22.07.2026 10:11:37

Уникальный программный ключ:

dda1af705f677e4f7a7c7f6a8996df8089a02352bf4308e9ba77f6aaf17d05

**АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

«РУССКАЯ ХРИСТИАНСКАЯ ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ

им. Ф.М. Достоевского»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Обязательная часть

«ОСНОВЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ»

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРА
ПО НАПРАВЛЕНИЮ**

37.03.01 ПСИХОЛОГИЯ

Квалификация выпускника Бакалавр

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 4 года

Кафедра психологии

Утверждено на заседании УМС
Протокол № 11/06-2026 от 16.06.2026 г.

Санкт-Петербург

СОДЕРЖАНИЕ

I. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

- 1.1. Цель и задачи освоения дисциплины
- 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП
- 1.3. Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника
- 1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
- 1.5. Соответствие уровней освоения компетенции планируемым результатам обучения и критериям их оценивания

II. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

III. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

- 3.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам, и виды контактной работы с обучающимися
- 3.2. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине

IV. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- 4.1. Структура фонда оценочных средств
- 4.2. Содержание фонда оценочных средств
- 4.3. Инструменты контроля знаний и степени освоения компетенций

V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

- 5.1. Основная литература
- 5.2. Дополнительная литература
- 5.3. Программное обеспечение: общесистемное и прикладное программное обеспечение
- 5.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
- 5.5. Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

VI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

VII. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ИНВАЛИДАМ И ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

I. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование компетенций в области дисциплины «Основы нейропсихологии», а также формирования целостного представления о высших психических функциях и их мозговой организации, роли отдельных структурно функциональных единиц мозга в осуществлении различных видов психической деятельности, а также о нарушениях ВПФ при локальных повреждениях и патологиях мозга.

Задачами изучения дисциплины являются:

- формирование у студентов представления о высших психических функциях, их мозговой организации и особенностях их нарушений, необходимые в дальнейшем для достаточно полного понимания аспектов высшей нервной деятельности, основ психики и психологии человека;
- знакомство студентов с методиками нейропсихологической диагностики и интерпретацией выявляемых при их выполнении ошибок;
- формирование у студентов представления о практических возможностях нейропсихологии.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Основы нейропсихологии» относится к дисциплинам обязательной части Учебного плана. Дисциплина читается в 5 семестре, форма промежуточной аттестации – зачет.

1.3. Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника

Дисциплина «Основы нейропсихологии» является составляющей в процессе формирования у обучающихся компетенций ОПК- 5 и ПК-2. Основные знания, необходимые для освоения дисциплины формируются на базе навыков, приобретенных в ходе изучения дисциплин «Анатомия ЦНС», «Нейрофизиология», «Общая психология», «Психодиагностика», «Общий психологический практикум», «Психология развития и возрастная психология». Перечень учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной: «Введение в клиническую психологию», «Основы патопсихологии», «Основы психосоматики». Итоговая оценка сформированности компетенций ОПК- 5 и ПК-2 определяется в период Государственной итоговой аттестации.

1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

В результате обучения по дисциплине обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Код компетенции	Содержание компетенции	Код и содержание индикатора достижения компетенции
ОПК-5	Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	ОПК- 5.1 Применяет психологические знания для выполнения организационной и технической работы в реализации мероприятий психологического вмешательства.
ПК-2	Способен освоить знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и	ПК 2.1 Использует теоретические знания нейропсихологии для диагностики людей.

	психологической помощи	
--	------------------------	--

1.5. Соответствие уровней освоения компетенции планируемым результатам обучения и критериям их оценивания

Код и содержание компетенций	Этап освоения компетенции*	Основные признаки сформированности компетенции (дескрипторное описание уровня)			
		Признаки оценки несформированности компетенции	Признаки оценки сформированности компетенции		
			минимальный	средний	максимальный
ОПК-5- Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	2	Не владеет отдельными приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	Частично владеет приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	Владеет основными приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	Хорошо владеет приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.
		Испытывает серьезные затруднения при планировании и установлении приоритетов. Допускает множество ошибок в процессе овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности.	Умеет планировать цели, однако испытывает затруднения в установлении приоритетов при осуществлении деятельности; умеет строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности, однако допускает ошибки.	Умеет планировать цели и устанавливать приоритеты при осуществлении деятельности; умеет строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности; допускает незначительное количество ошибок.	Умеет грамотно планировать цели и устанавливать приоритеты при осуществлении деятельности; строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности; не допускает ошибок.

		Не ориентируется в содержании процессов самоорганизации и самообразования;	Слабо знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности; допускает существенные ошибки при раскрытии содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования.	Знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности; допускает несущественные ошибки при раскрытии содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования	Знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности; не допускает ошибок при раскрытии содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования
ПК-2 - Способен своить знания о психологии лиц с нарушениям и здоровья для диагностики и психологиче ской помощи	2	Не знает психологии лиц с нарушениями здоровья	Плохо знает психологию лиц с нарушениями здоровья	Знает психологию лиц с нарушениями здоровья	Хорошо знает психологию лиц с нарушениями здоровья
		Не умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	Слабо умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	Умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	Хорошо умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи
		Не владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья	Плохо владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья	В целом, владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья, но допускает единичные ошибки.	Хорошо владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья

* - Формирование компетенций проходит в 3 этапа: 1-2 курс -1-й этап; 3 курс -2-й этап; 4 курс (4-5 курс -при очно-заочной и заочной формам обучения) - 3-й этап -при освоении ОПОП бакалавриата

II. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Общая трудоемкость дисциплины составляет **2** зачетные единицы, **72** часа

Дисциплина / семестр	Вид учебной работы					
	Занятия лекционн ого типа	Занятия практическ ого типа	Самостояте льная работа	Консульт ации	Промежуточ ная аттестация	Контроль
Основы нейропсихологи и/ 5 семестр	18	18	31, 8	4	0, 2	Зачет в формате собеседован ия
Всего	72					

III. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

3.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам, и виды контактной работы с обучающимися

НАРУШЕНИЕ ВЫСШИХ КОРКОВЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ ЛОКАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ МОЗГА

№ темы	Название темы с кратким содержанием	Контактная работа с обучающимися			
		Лекции	Практические занятия	Формы текущего контроля	Формируемые компетенции
1.	Предмет и задачи нейропсихологии. Становление нейропсихологии как науки. Предмет и задачи нейропсихологического исследования. Отрасли нейропсихологии. Значение нейропсихологических исследований для других наук. Развитие взглядов на роль мозговых структур в осуществлении высших психических функций. Роль работ отечественных и зарубежных специалистов в формировании нейропсихологии как	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)

	самостоятельной отрасли психологического знания.				
2.	Анатомо-физиологические особенности ЦНС как основа высших психических функций. Особенности строения и функционирования нервной ткани. Особенности строения и функции спинного и головного мозга человека. Филогенез и онтогенез ЦНС, морфогенез головного мозга.	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
3.	Анатомическая и функциональная дифференциации мозга как основа высших психических функций. Дифференциация коры больших полушарий, особенности строения и функционирования корковых концов анализаторов, первичные, вторичные и третичные корковые поля, Функциональная межполушарная асимметрия и ее значение для мозговой организации ВПФ.	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
4.	Особенности функционирования ЦНС как основа ВПФ. Гетерохронность морфогенеза и функционального развития мозга. Теория функциональных систем и акцептора действия по П. К. Анохину. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурии.	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
5.	Современные представления о высших психических функциях. Нарушения высших психических функций при локальных повреждениях мозга. История развития взглядов на ВПФ. Понятие ФПФ, их свойства и особенности. Виды ВПФ, их мозговая организация и особенности диагностики (гнозис и его виды, праксис и его виды, мышление, сознание, память, внимание, эмоции, речевые функции). Виды нарушений ВПФ. Причины нарушений ВПФ	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
6.	Сенсорные и гностические расстройства. Расстройства праксиса. Сенсорные и гностические расстройства зрительного, слухового, кожно-кинестетического анализаторов. Апраксии и их классификация.	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
7.	Нарушения речи. Нарушения речевой функции при поражении разных отделов мозга. Различные формы афазий.	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
8.	Нарушения памяти, внимания,	2	2	Опрос.	ОПК-5

	сознания, мышления и эмоций. Нарушения высших психических функций при поражении разных отделов мозга.			Тестирование.	(ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
9.	Синдромный анализ. Понятие нейропсихологического синдрома и фактора. Синдромы поражения корковых отделов больших полушарий. Синдромы поражений глубоких подкорковых структур мозга.	2	2	Опрос. Тестирование.	ОПК-5 (ОПК-5.1) ПК-2 (ПК-2.1)
Итого:		18	18		

3.2. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа	Всего часов по учебному плану
Проработка лекций, подготовка к практическим занятиям, выполнение домашних заданий, подготовка докладов, подготовка ответов на контрольные вопросы, подготовка к тестированию	31, 8
Всего	31, 8

IV. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

4.1. Структура фонда оценочных средств

№ пп	Наименование раздела (темы) дисциплины	Код и наименование компетенций	Индикатор достижения компетенции	Оценочные средства текущего контроля/промежуточной аттестации
1	Предмет и задачи нейропсихологии. Становление нейропсихологии как науки.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.
2	Анатомо-физиологические особенности ЦНС как основа высших психических функций.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.
3	Анатомическая и функциональная дифференциации мозга как основа высших психических функций.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.
4	Особенности функционирования ЦНС как основа ВПФ.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.

5	Современные представления о высших психических функция. Нарушения высших психических функций при локальных повреждениях мозга.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.
6	Сенсорные и гностические расстройства. Расстройства праксиса.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.
7	Нарушения речи.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.
8	Нарушения памяти, внимания, сознания, мышления и эмоций.			Опрос. Тестирование.
9	Синдромный анализ.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.
10	Промежуточная аттестация (зачет)	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.1 ПК-2.1	Опрос. Тестирование.

4.2. Содержание фонда оценочных средств

4.2.1. Текущий контроль

К теме 1. Предмет и задачи нейропсихологии. Становление нейропсихологии как науки.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1.)

1. Что является предметом нейропсихологии и какое место она занимает в ряду нейронаук? Охарактеризуйте её принадлежность к естественнонаучной и гуманитарной парадигмам.
2. Охарактеризуйте уровни изучения человека (от нейрофизиологического до социального). Какие науки соответствуют каждому из этих уровней и какие именно аспекты на них изучаются?
3. Опишите вклад П. Брока и К. Вернике в становление нейропсихологии. С поражением каких участков мозга они связывали описанные ими нарушения речи?
4. В чём суть концепции локализационизма конца XIX века? Какие контраргументы выдвигал Х. Джексон, предложивший идею «вертикальной» организации работы ЦНС?
5. Раскройте суть закона эквипотенциальности К. Лешли. В чём его принципиальное отличие от идей «узкого локализационизма»?
6. Какой вклад внес Л.С. Выготский в развитие отечественной нейропсихологии? Какие ключевые принципы и концепции были им разработаны?
7. Какой вклад внес А.Р. Лурия в развитие отечественной нейропсихологии? Какие ключевые принципы и концепции были им разработаны?
8. Перечислите основные направления нейропсихологии. Кратко опишите задачи и объект исследования хотя трёх из них (например, клинической, реабилитационной и детской).
9. Каков главный вывод исследований Н.П. Бехтеревой относительно нейрофизиологического обеспечения психических процессов? Что подразумевается под «звеньями разной степени жёсткости» в структурно-функциональной системе?
10. Сформулируйте теоретические и практические задачи нейропсихологии. Как практическая диагностика помогает в оценке течения болезни и прогноза?
11. Какое значение данные нейропсихологии имеют для дефектологии? Приведите не менее двух аспектов, которые нейропсихология даёт этой дисциплине.

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1.)

Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Нейропсихология относится к когорте нейронаук и базируется на:

- а) Исключительно гуманитарной парадигме
- б) Естественнаучной парадигме, рассматривающей мозг как материальную основу психики
- в) Принципах психоанализа и философии
- г) Только на данных лингвистики и возрастной психологии

2. В рамках культурно-исторического подхода человек рассматривается как:

- а) Биологический индивид, чьё поведение сводится к сумме рефлексов
- б) Исключительно социальное звено, игнорирующее биологическую основу
- в) Совокупность психических процессов без учёта личностных качеств
- г) Био-психо-социо-духовное существо, биологический индивид и одновременно личность

3. К задачам нейропсихологии относятся:

- а) Только теоретические, направленные на построение моделей целого
- б) Только практические, связанные исключительно с реабилитацией
- в) Теоретические и практические, включая диагностику и восстановление высших психических функций (ВПФ) при локальных повреждениях мозга
- г) Методологические и лабораторно-экспериментальные

4. Выберите учёных, чьи исследования в XIX веке заложили основы представлений о связи локальных поражений мозга и нарушений речи:

- а) К. Лешли и К. Гольдштейн
- б) П. Брока и К. Вернике
- в) Э. Гитциг и Г. Фрич
- г) И.М. Сеченов и И.П. Павлов

5. Концепция локализационизма, сложившаяся к концу XIX века, утверждала, что:

- а) Мозг работает как единое целое, и его отделы равноценны
- б) Ограниченный участок мозга может являться «мозговым центром» конкретной психической функции
- в) Психические функции являются результатом исключительно вертикальной организации ствола мозга
- г) Любая функция равномерно распределена по всей коре больших полушарий

6. Какие идеи выдвинул Х. Джексон в противовес узкому локализационизму?

- а) Закон эквипотенциальности мозговой ткани
- б) Идею о трёхуровневой «вертикальной» организации работы ЦНС и невозможности прямого отождествления локализации симптома с локализацией функции
- в) Концепцию «ноэтической школы» об абстрактной установке
- г) Учение о первой и второй сигнальных системах

7. С именем какого отечественного учёного связана разработка концепции трёхблочной функциональной организации мозга?

- а) Л.С. Выготского
- б) Н.А. Бернштейна
- в) А.Р. Лурии
- г) В.М. Бехтерева

8. Кто из учёных сформулировал основные положения о развитии высших психических функций и принципы динамической локализации функций, проанализировав изменения ВПФ при поражениях мозга у детей и взрослых?

- а) А.Р. Лурия

- б) П.К. Анохин
- в) Л.С. Выготский
- г) И.П. Павлов

9. Наталья Петровна Бехтерева, изучая роль подкорковых образований, пришла к выводу, что нейрофизиологическое обеспечение психических процессов:

- а) Жёстко привязано к конкретным подкорковым ядрам и не обладает пластичностью
- б) Не зависит от внешней среды и всегда работает по жёсткой программе
- в) Имеет системное строение с корково-подкорковой структурно-функциональной системой, включающей звенья разной степени жёсткости
- г) Полностью определяется периферической нервной системой

10. В нейропсихологии выделяют следующие направления:

- а) Клиническая, педагогическая, инженерная
- б) Клиническая, реабилитационная, психофизиологическая, экспериментальная, детская, нейропсихология позднего возраста
- в) Зоопсихология, патопсихология, нейропсихология
- г) Нейробиология, психофизиология, неврология

11. Задачей реабилитационной нейропсихологии является:

- а) Изучение нейропсихологических синдромов для топической диагностики
- б) Восстановление утраченных ВПФ, обучение и перестройка нарушенных функциональных систем для нормального функционирования человека в социуме
- в) Исследование психических процессов с помощью объективных аппаратных методов (ЭЭГ, томография)
- г) Изучение онтогенетически обусловленных изменений мозговой организации психических процессов

12. Предметом исследования детской нейропсихологии являются:

- а) Причинно-следственные отношения между повреждением мозга и изменениями психических процессов у взрослых
- б) Закономерности становления психических функций в связи с неравномерным созреванием различных отделов мозга и особенности патологических процессов у детей разных возрастных групп
- в) Способы уничтожения патологических очагов в глубине мозга
- г) Разработка режимов игровой и учебной деятельности только для умственно отсталых детей

13. Какое значение данные нейропсихологии имеют для дефектологии?

- а) Позволяют проводить дифференциальную диагностику нарушений поведения при психических заболеваниях
- б) Дают возможность понять мозговые механизмы различных нарушений развития и анализировать структуру дефекта с выделением первичных и вторичных симптомов
- в) Используются для исследования психических процессов с помощью ЭЭГ
- г) Помогают выбирать оптимальные методы коррекционной работы, опираясь на закономерности межзональных взаимодействий в мозге

14. Что из перечисленного в тексте относится к объективным аппаратным методам, используемым в психофизиологической нейропсихологии?

- а) Механограмма, миограмма, плетизмограмма
- б) Магниторезонансная томография и позитронно-эмиссионная томография
- в) Комплекс методов клинического нейропсихологического обследования («туриевские

методы»)

г) Электроэнцефалография (ЭЭГ)

15. Основным методом клинической нейропсихологии, разработанным А.Р. Лурией и его школой для качественной оценки психических потерь, является:

а) Стереотаксический эксперимент с погружением электродов

б) Метод вызванных потенциалов

в) Комплекс методов клинического нейропсихологического обследования («луриевские методы»)

г) Метод непосредственного раздражения электротоком участков коры

Ключ к тесту:

1. б, 2. г, 3. в, 4. б, 5. б, 6. б, 7. в, 8. в, 9. в, 10. б, 11. б, 12. б, 13. б, г, 14. а, б, г, 15. в

К теме 2. Анатомо-физиологические особенности ЦНС как основа высших психических функций.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Опишите строение нейрона. Каковы функции его основных частей. В чём заключается «принцип воронки» в работе нейронов?

2. Объясните механизм передачи нервного импульса в синапсе. Какова роль медиатора? Каким образом нейрон интегрирует множественные возбуждающие и тормозные сигналы?

3. Опишите функции серого и белого вещества спинного мозга. Почему можно сказать, что спинной мозг — это не просто «передаточный механизм»?

4. Какие структуры образуют ствол мозга? Какую роль играет ретикулярная формация по отношению к коре больших полушарий?

5. В чем заключаются функции мозжечка? Какое влияние, согласно современным исследованиям, мозжечок оказывает на когнитивные процессы? Приведите примеры.

6. Почему таламус называют «коллектором и коммутатором» возбуждений?

Охарактеризуйте функции специфических, ассоциативных и неспецифических ядер таламуса.

7. Перечислите вегетативные функции, регулируемые гипоталамусом. В чём заключается его роль как «главного сенсорного входа в эмоциональную систему»?

8. Опишите состав стриопаллидарной системы и функции базальных ядер. Какие структуры входят в лимбическую систему и почему её называют морфологическим субстратом эмоционального поведения?

9. Назовите основные типы нейронов коры больших полушарий и их функции. Что представляет собой «кортикальная колонка» как структурно-функциональная единица коры?

10. Перечислите типы проводящих путей (волокон) ЦНС и назовите их функции. Из каких отделов состоит мозолистое тело?

11. Что такое процесс цефализации и какое эволюционное значение он имеет? Какие этапы кортиколизации проходит мозг в филогенезе?

12. Опишите последовательность созревания структур мозга (от подкорковых образований до ассоциативных зон) в онтогенезе. Как процесс миелинизации связан с готовностью нервных элементов к функционированию? Приведите примеры.

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Основной функциональной единицей нервной системы является:

а) Нейроглия

б) синапс

в) Нейрон

г) Аксон

2. Какие функции в нервной системе выполняет нейроглия?

- а) Генерация и проведение нервных импульсов
- б) Изоляционная, опорная, трофическая функция и обслуживание реактивных свойств нервной ткани
- в) Синтез медиаторов и их выделение в синаптическую щель
- г) Исключительно формирование миелиновой оболочки

3. Что происходит при достижении нервным импульсом окончания аксона (в химическом синапсе)?

- а) Импульс напрямую переходит на следующий нейрон без посредников
- б) Выделяется медиатор, который связывается с рецепторами на поверхности следующей клетки и изменяет её способность генерировать импульсы
- в) Аксон рефлекторно укорачивается, передавая сигнал механически
- г) Происходит исключительно торможение активности следующего нейрона

4. Выберите верные утверждения, характеризующие спинной мозг:

- а) Серое вещество сконцентрировано в центральной части в виде «бабочки»
- б) Задние рога содержат тела моторных нейронов, посылающих сигналы к мышцам
- в) Спинной мозг реализует проводниковую и рефлекторную функции
- г) В задних рогах происходит сложная переработка сенсорных сигналов и фильтрация импульсов

5. Какие рефлекторные центры находятся в продолговатом мозге?

- а) Центры чихания, кашля, мигания, рвоты
- б) Центры координации тонких движений пальцев рук
- в) Центры регуляции суточных ритмов
- г) Центры фиксации взгляда и зрачкового рефлекса

6. В чём заключается роль мозжечка, помимо координации движений и сохранения равновесия?

- а) Регуляция температуры тела и водного баланса
- б) Контроль точности движений артикуляторного аппарата и влияние на когнитивные процессы
- в) Обеспечение «развертывания» во времени и точного взаимодействия когнитивных операций
- г) Анализ обонятельных сигналов и регуляция полового поведения

7. Какие подкорковые сенсорные центры находятся в среднем мозге и метаталамусе?

- а) Красное ядро и чёрная субстанция
- б) Верхние бугры четверохолмия и латеральное коленчатое тело
- в) Гиппокамп и миндалевидное тело
- г) Эпиталамус и эпифиз
- д) Нижние бугры четверохолмия и медиальное коленчатое тело

8. Таламус выполняет функцию:

- а) Регуляции эндокринной системы через гипофиз
- б) Коллектора и коммутатора всех возбуждений (кроме обоняния), поступающих от рецепторов в головной мозг
- в) Генерации моторных программ для произвольных движений
- г) Высшего центра обработки обонятельной информации

9. Какие функции выполняет гипоталамус?

- а) Регуляция температуры тела, аппетита, водного баланса, обмена веществ
- б) Участие в регуляции сна, сексуального и эмоционального поведения

- в) Роль главного «сенсорного входа» в эмоциональную систему сигналов из внутренней среды
- г) Торможение выделения гормонов роста и полового развития через эпифиз

10. Что из перечисленного относится к функциям эпифиза?

- а) Регуляция суточных ритмов через выработку мелатонина
- б) Торможение полового развития и полового поведения
- в) Проведение координирующих импульсов между полушариями мозжечка
- г) Торможение выделения гормонов роста

11. Какие структуры входят в состав базальных ядер (стриопаллидарной системы) конечного мозга?

- а) Таламус и гипоталамус
- б) Хвостатое ядро, скорлупа и бледный шар
- в) Четверохолмие и красное ядро
- г) Гиппокамп и свод

12. Какие доли полушарий головного мозга выделяются с помощью латеральной (сильвиевой) и центральной (роландовой) борозд?

- а) Лобная, теменная, затылочная, височная
- б) Обонятельная, островковая, лимбическая
- в) Только передняя и задняя
- г) Лобная, теменная, затылочная, височная и островковая

13. Какие структуры входят в состав лимбической системы?

- а) Гиппокамп, поясная извилина, миндалевидное тело, свод
- б) Передние ядра таламуса, сосцевидные тела, гипоталамус
- в) Мозжечок, мост, продолговатый мозг
- г) Прецентральная и постцентральная извилины

14. Почему лимбическая система считается важным субстратом эмоций и памяти?

- а) В ней имеются множественные замкнутые круги, создающие условия для длительной циркуляции возбуждения
- б) Она связана с гипоталамусом, регулирующим вегетативные проявления эмоций
- в) Она получает сигналы только от зрительного анализатора
- г) Все сигналы от анализаторов проходят через одну или несколько структур лимбической системы

15. Что называется кортикальной колонкой?

- а) Горизонтальный слой коры, образованный исключительно звездчатыми нейронами
- б) Вертикальный нейронный модуль, все клетки которого имеют общее рецепторное поле или однородную функциональную ориентированность
- в) Пучок проекционных волокон, связывающий кору с таламусом
- г) Скопление глиальных клеток, выполняющих опорную функцию

16. Какие типы волокон (проводящих путей) связывают кору различных долей внутри одного полушария, обеспечивая его целостную работу?

- а) Комиссуральные волокна
- б) Проекционные волокна
- в) Ассоциативные волокна
- г) Интегративно-пусковые волокна

17. В чём заключается основная задача комиссуральных волокон?

- а) Связь периферических рецепторов с корой
- б) Трансляция возбуждений в двигательную активность
- в) Обеспечение целостной совместной работы двух полушарий, обмен импульсацией
- г) Поддержание общего активного фона мозга (бодрствование/сон)

18. В ходе онтогенеза процесс миелинизации в разных отделах мозга:

- а) Происходит равномерно во всех структурах к моменту рождения
- б) Завершается в ассоциативных путях значительно позже (вплоть до 25 лет), чем в проекционных зонах анализаторов
- в) Не влияет на скорость проведения импульса и функциональную готовность
- г) В первичных зонах анализаторов и двигательных корешках завершается в первые годы жизни

19. Какие области коры созревают в онтогенезе самыми последними и характеризуются наиболее медленным темпом функционального развития?

- А) Первичные проекционные зоны (зрительная, слуховая)
- Б) Глубокие подкорковые структуры, отвечающие за активационные процессы
- В) Лобные отделы мозга (особенно префронтальные участки)
- Г) Затылочная доля и шпорная борозда

20. Поставьте в соответствие тип нейрона коры и выполняемую им функцию.

- | | |
|----------------------------|--|
| 1) Пирамидные нейроны | а) в основном выполняют ассоциативную функцию |
| 2) Звездчатые нейроны | б) первичная обработка и распределение сенсорных сигналов |
| 3) Веретенообразные клетки | в) осуществляют эфферентную функцию коры |
| 4) Клетки-зёрна | г) участвуют в восприятии раздражений и объединении деятельности пирамидных нейронов |

Ключ к тесту: 1. в, 2. б, 3. б, 4. а, в, г, 5. а, 6. б, в, 7. б, д, 8. б, 9. а, б, в, 10. а, б, г, 11. б, 12. г, 13. а, б, 14. а, б, г, 15. б, 16. в, 17. в, 18. б, г, 19. в,
20: 1-в, 2-г, 3-а, 4-б

К теме 3. Анатомическая и функциональная дифференциации мозга как основа высших психических функций.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Опишите функциональные различия между первичными, вторичными и третичными полями коры. В чём заключаются особенности компенсации при поражении каждого из этих типов полей?
2. Объясните разницу между ощущением и восприятием с точки зрения мозговой организации. Какие поля коры ответственны за уровень ощущения, а какие – за уровень восприятия?
3. Что такое зона ТРО, где она расположена и почему она считается важнейшей для высших психических функций? Приведите примеры её интегративной роли.
4. Опишите иерархическую организацию слуховой коры. Какие поля отвечают за физический слух, а какие – за фонематический анализ и восприятие серий звуков речи?
5. Почему постцентральную и прецентральную области коры объединяют в единый функциональный аппарат – «сенсомоторную область коры»? Какие функции они выполняют совместно?
6. Какую роль играет премоторная кора (поля 6, 8) в организации речевой деятельности? Что такое «кинетические мелодии» и эфферентный праксис?
7. Охарактеризуйте принципы работы правого и левого полушарий. Какое полушарие доминирует на ранних этапах онтогенеза?

8. Что означает процесс левополушарной латерализации? К каким последствиям может привести её ускорение или запаздывание в детском возрасте?
9. Какие основные сенсорные, речевые и двигательные феномены характеризуют синдром «расщеплённого мозга»? Приведите примеры аномии и дископии-дизграфии.
10. Как изменялись научные представления о доминантности полушарий – от концепции абсолютной доминантности левого полушария до современных взглядов о парциальном характере асимметрии?

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Какие характеристики относятся к первичным полям коры головного мозга?

- а) Являются «корковыми концами анализаторов» и функционируют врожденно
- б) Характеризуются топическим принципом организации («точка в точку»)
- в) Содержат полимодальные клетки и интегрируют возбуждения от всего комплекса анализаторов
- г) Однородны по клеточному составу и являются модально-специфическими

2. Основная функция вторичных полей коры на уровне психики эквивалентна:

- а) Процессу ощущения – отражению отдельных свойств предметов
- б) Процессу восприятия – целостному отражению предметов и явлений
- в) Символическим процессам и осуществлению речевой деятельности
- г) Только регуляции мышечного тонуса и координации движений

3. Какие утверждения о третичных полях коры являются верными?

- а) Они находятся вне ядерных зон анализаторов и не имеют прямого выхода на периферию
- б) Нейроны третичных полей имеют мультимодальный характер и реагируют на обобщённые признаки объектов
- в) Их работа обеспечивает переход от наглядного синтеза к символическим, знаковым процессам
- г) Поражение третичных полей не подлежит компенсации в отличие от первичных

4. В каком поле слуховой коры осуществляется дискретное восприятие звуков речи и выделение фонематических (смыслоразличительных) признаков?

- а) Поле 41
- б) Поле 42
- в) Поле 22
- г) Поле 17

5. В чём заключается особенность зрительного восприятия по сравнению со слуховым?

- а) Сигналы выстраиваются в последовательные ряды для анализа
- б) Сигналы объединяются в одновременные группы, что обеспечивает симультанные синтезы
- в) зрительное восприятие не зависит от работы вторичных полей коры
- г) Теменно-затылочная кора обеспечивает восприятие сложных изображений одномоментно

6. Какие зоны коры образуют единый функциональный аппарат — «сенсомоторную область коры»?

- а) Затылочная и височная области
- б) Постцентральная и прецентральная области
- в) Верхняя и нижняя теменные доли
- г) Зона ТРО и островковая доля

7. Какую роль играет премоторная кора (поля 6, 8) левого полушария в речевой функции?

- а) Обеспечивает физический слух и первичную обработку звуков

- б) Выстраивает и запоминает двигательные последовательности (кинестические мелодии), обеспечивая плавное произнесение слов
- в) Отвечает за опознание цвета и лицевой гнозис
- г) Реализует семантический анализ предложений

8. Какое из утверждений о функциональной асимметрии полушарий является верным?

- а) Левое полушарие функционирует по принципу целостного, непрерывного отражения действительности
- б) Правое полушарие отвечает за дискретно-логическое мышление и создание классификаций
- в) Левое полушарие функционирует по принципу абстрагирования от чувственных стимулов, линейности и дискретности
- г) Оба полушария работают по идентичным принципам, различия касаются только моторных функций

9. Что из перечисленного относится к функциям, за которые преимущественно ответственно правое полушарие?

- а) Различные виды праксиса и счёт
- б) Лицевой и цветовой гнозис, музыкальные функции
- в) Определённые виды симультанного зрительного гнозиса
- г) Осуществление речевой деятельности в полном объёме

10. Какие структурные различия между левым и правым полушариями отмечены у правшей?

- а) Общая площадь нижней лобной извилины (45-е поле) слева больше, чем справа
- б) Островковая область слева больше, чем справа
- в) Зона Вернике в височной области в левом полушарии на одну треть больше, чем в правом
- г) Длина правого полушария всегда превышает длину левого

11. В чём заключается суть сенсорного феномена аномии у больных с синдромом «расщеплённого мозга»?

- а) Невозможность узнать знакомые предметы на ощупь при сохранном зрении
- б) Невозможность называния предметов, информация о которых поступает в правое полушарие (предъявленных в левое поле зрения или на левую руку)
- в) полная утрата способности писать обеими руками
- г) Нарушение совместных движений рук, совершаемых по разным программам

12. Какие утверждения о синдроме «расщеплённого мозга» и роли мозолистого тела являются верными?

- а) Мозолистое тело представляет собой дифференцированную систему, различные участки которой выполняют разные роли в межполушарном взаимодействии
- б) При частичной перерезке задних отделов мозолистого тела нарушения взаимодействия проявляются только в зрительной сфере
- в) Симптомы «расщеплённого мозга» статичны и не уменьшаются со временем
- г) Передняя спайка и спайка свода не участвуют в межполушарном взаимодействии

13. Какие основные положения, касающиеся межполушарной асимметрии мозга, установлены в настоящее время?

- а) Межполушарная асимметрия имеет парциальный характер, выделяют моторные, сенсорные и «психические» асимметрии
- б) Каждая конкретная форма асимметрии характеризуется определённой степенью или мерой выраженности
- в) Левое полушарие является абсолютно доминантным по отношению ко всем высшим

психическим процессам

г) Межполушарная асимметрия мозга у взрослого человека — продукт действия биосоциальных механизмов

14. Что показали нейропсихологические исследования закономерностей формирования парной работы полушарий в онтогенезе?

- а) Функциональная неравнозначность полушарий проявляется уже на самых ранних ступенях онтогенеза
- б) Функции, связанные с работой правого полушария, формируются раньше, а связанные с работой левого — позже
- в) Поражение правого полушария в детском возрасте приводит к более грубым пространственным нарушениям, чем у взрослых
- г) У детей при нарушении межполушарного взаимодействия всегда возникает полный синдром «расщеплённого мозга»

Ключ к тесту: 1. а, б, г, 2. б, 3. а, б, в, 4. в, 5. б, г, 6. б, 7. б, 8. в, 9. б, в, 10. а, б, в, 11. б, 12. а, б, 13. а, б, г, 14. а, б, в

К теме 4. Особенности функционирования ЦНС как основа ВПФ.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Раскройте понятие гетерохронности морфогенеза и функционального развития мозга. Приведите примеры внутрисистемной и межсистемной гетерохронности в психическом развитии ребёнка.
2. Что такое критические (сенситивные) периоды развития? В чём заключается их биологический смысл и почему они одновременно являются периодами повышенной уязвимости для формирования дизонтогенеза?
3. Опишите основные стадии работы функциональной системы по П. К. Анохину (афферентный синтез, принятие решения, акцептор результата действия). Почему именно результат деятельности рассматривается как системообразующий фактор?
4. Объясните суть явления «опережающего отражения действительности». Каким образом мозг формирует «модель будущего» и какую роль в этом играет акцептор результата действия?
5. Опишите анатомический субстрат первого функционального блока мозга (по А. Р. Лурии). Каковы основные источники энергетического обеспечения этого блока?
6. Какие функции выполняет восходящая и нисходящая части ретикулярной формации? Как осуществляется баланс активирующих и тормозных влияний РФ на кору больших полушарий?
7. Перечислите и объясните три закона, которым подчиняется работа второго функционального блока мозга. Приведите примеры проявления каждого из них.
8. В чём заключается особенность иерархического строения третьего функционального блока по сравнению со вторым? Опишите роли префронтальных, премоторных и моторных зон в организации произвольного движения.
9. Какие функции, связанные с программированием и регуляцией деятельности, выполняют префронтальные отделы коры? Почему их роль связана с «поведением, направленным в будущее»?
10. Почему работа трёх функциональных блоков мозга не может рассматриваться как автономная? Приведите пример, иллюстрирующий необходимость их координированного взаимодействия для осуществления психической деятельности.

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Что такое гетерохронность морфогенеза мозга?

- а) Одновременное и равномерное созревание всех структур мозга
- б) Неодновременность роста и темпов развития различных структурных образований, поэтапное

включение новых функциональных систем

в) Процесс постепенного угасания старых форм реагирования без появления новых

г) Исключительно генетически обусловленное замедление развития ассоциативных зон коры

2. Какие утверждения о внутрисистемной и межсистемной гетерохронности являются верными?

а) Внутрисистемная гетерохронность связана с постепенным усложнением одной функциональной системы — от простых элементов к более сложным

б) Межсистемная гетерохронность связана с неодновременной закладкой и формированием разных систем организма

в) Пример межсистемной гетерохронности — опережающее развитие восприятия и речи по отношению к движениям в возрасте 2–5 лет

г) Внутрисистемная гетерохронность проявляется только на анатомическом, но не на психическом уровне

3. Что характеризует критические (сенситивные) периоды развития?

а) Периоды максимальной потенциальной «открытости» конкретной психической функции для эффективного воздействия на её созревание

б) Периоды, в которые психофизиологические системы наиболее чувствительны к повреждающим экзогенным влияниям

в) Периоды, когда происходит наиболее активная координация функциональных систем и качественные перестройки поведения

г) Периоды, характеризующиеся полной остановкой морфогенетических процессов в ЦНС

4. Какие информационные потоки одновременно обрабатываются в стадии афферентного синтеза согласно теории П. К. Анохина?

а) Доминирующая мотивация

б) Обстановочная афферентация

в) Пусковая афферентация

г) Информация, хранящаяся в памяти

5. Что представляет собой акцептор результата действия в теории функциональных систем?

а) Орган, исполняющий двигательную команду

б) Механизм, «предвосхищающий» афферентные свойства результата, модель будущего, с которой сличается реальный результат

в) Совокупность рецепторов, воспринимающих внешние стимулы

г) Процесс торможения неэффективных функциональных систем

6. Какие основные источники энергетического обеспечения первого блока мозга выделены А. Р. Лурией?

а) Обменные процессы организма

б) Стимулы внешнего мира, приводящие к появлению ориентировочного рефлекса

в) Собственная способность коры мозга планировать и программировать деятельность с участием речи

г) Исключительно гормональная регуляция со стороны гипофиза

7. Какие анатомические структуры входят в состав первого функционального блока мозга?

а) Ретикулярная формация ствола мозга

б) Неспецифические структуры среднего мозга и диэнцефальные отделы

в) Лимбическая система и медиобазальные отделы коры лобных и височных долей

г) Первичные проекционные зоны затылочной и теменной коры

8. За какие классы активаций отвечает ретикулярная формация ствола?

- а) За общую генерализованную активацию мозга
- б) За локальную избирательную активацию для осуществления конкретных ВПФ
- в) За исключительно моторную активацию скелетной мускулатуры
- г) Только за тормозные процессы, связанные с наступлением сна

9. За какие классы активаций отвечают лимбические и корковые структуры?

- а) За общую генерализованную активацию мозга
- б) За локальную избирательную активацию для осуществления конкретных ВПФ
- в) За исключительно моторную активацию скелетной мускулатуры
- г) Только за тормозные процессы, связанные с наступлением сна

10. Какие анализаторные системы входят во второй функциональный блок мозга?

- а) Зрительная, слуховая и кожно-кинестетическая
- б) Только обонятельная и вкусовая
- в) Центральные аппараты вкусовой и обонятельной рецепции
- г) Вестибулярная система как основной компонент блока

11. В чём суть закона иерархического строения второго блока мозга?

- а) Первичные зоны управляют третичными у взрослого человека
- б) У ребёнка недоразвитие первичных полей ведёт к потере более поздних функций («снизу-вверх»), а у взрослого третичные зоны управляют вторичными и компенсируют их повреждение («сверху-вниз»)
- в) Все зоны коры функционируют автономно, без взаимного влияния
- г) Иерархия проявляется только в двигательной, но не в сенсорной сфере

12. Как формулируется закон прогрессирующей латерализации, относящийся ко второму блоку?

- а) По мере восхождения от первичных к третичным зонам возрастает сходство функций левого и правого полушарий
- б) По мере восхождения от первичных к третичным зонам возрастает дифференцированность функций левого и правого полушарий
- в) Первичные зоны обоих полушарий резко отличаются по функциям, третичные – идентичны

13. Какие отделы коры входят в состав третьего функционального блока мозга?

- а) Моторные (4-е поле)
- б) Премоторные (6, 8, частично 44 и 45-е поля)
- в) Префронтальные (9, 10, 11, 46-е поля)
- г) Первичная зрительная кора (17-е поле)

14. Какова основная роль префронтальных отделов коры в организации поведения?

- а) Обеспечение физического слуха и первичная обработка звуковых сигналов
- б) Тактическое и стратегическое целеполагание, интеграция информации в систему целей и формирование активного поведения, направленного в будущее
- в) Поддержание тонуса скелетной мускулатуры в покое
- г) Увязка плана поведения с имеющейся целью и обстановочной афферентацией (ситуацией)

15. В чём заключается особенность иерархического строения третьего блока мозга по сравнению со вторым?

- а) Процессы протекают в обратном направлении: от третичных и вторичных зон к первичным и далее на периферию к мышцам

- б) В третьем блоке отсутствует деление на первичные, вторичные и третичные зоны
- в) Иерархия в третьем блоке полностью идентична иерархии во втором блоке
- г) Программа, сформированная в префронтальных отделах, конкретизируется в премоторных и реализуется через моторную зону

16. Какие психические функции связаны с работой первого (энергетического) блока мозга?

- а) Процессы общего и селективного внимания, сознание в целом
- б) Процессы неспецифической памяти (запечатление, хранение и переработка разномодальной информации)
- в) Сравнительно элементарные эмоциональные процессы и состояния (страх, боль, удовольствие, гнев)
- г) Тактическое и стратегическое целеполагание, оперирование символами

Ключ к тесту: 1. б, 2. а, б, в, 3. а, б, в, 4. а, б, в, г, 5. б, 6. а, б, в, 7. а, б, в, 8. а, 9. б, 10. а, в, 11. б, 12. б, 13. а, б, в, 14. б, г, 15. а, г, 16. а, б, в

К теме 5. Современные представления о высших психических функциях. Нарушения высших психических функций при локальных повреждениях мозга.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Сформулируйте основные положения культурно-исторической концепции Л.С. Выготского. В чём заключается различие натуральных и высших психических функций по строению, происхождению и способу управления?
2. Раскройте суть общего генетического закона культурного развития. Что означают термины «интерпсихическая» и «интрапсихическая» категории? Приведите примеры.
3. Дайте полное определение ВПФ и подробно разъясните, что означают признаки «саморегулирующийся характер», «опосредованность» и «сознательность/произвольность».
4. Что такое модальность в нейропсихологии? Почему большая часть ВПФ полимодальна и какое значение это имеет для развития ребёнка? Приведите пример иерархических отношений слуховой и зрительной модальностей.
5. Дайте определение гнозиса. Опишите этапы формирования зрительного предметного гнозиса от узнавания реальных предметов до восприятия стилизованных и наложенных изображений.
6. Объясните разницу между симультанным и сукцессивным восприятием. Какой вид гнозиса организован симультанно, а какой – сукцессивно?
7. Опишите две функциональные системы единого слухового анализатора. В чём состоит роль левой и правой височных долей в слуховом восприятии?
8. Перечислите основные виды зрительного гнозиса (предметный, цветовой, лицевой, буквенный, симультанный) и укажите их мозговую локализацию. Какие виды гнозиса связаны с правым полушарием?
9. Раскройте понятие праксиса. Какие три звена в структуре праксиса выделял К. Липманн? В чём принципиальное различие между афферентным (кинестетическим) и эфферентным (кинетическим) праксисом по А.Р. Лурии?
10. Дайте характеристику орального и артикуляционного праксиса. Чем эфферентный артикуляционный праксис отличается от афферентного? Что такое коартикуляции?
11. Определите понятия «мышление» и «сознание» с позиций нейропсихологии. Какие виды мышления принято выделять и какова роль лобных долей в их осуществлении?
12. Охарактеризуйте основные виды памяти (модально-специфическая и модально-неспецифическая, произвольная и произвольная). Какую роль в мозговой организации памяти играет гиппокамп?
13. Какие структуры мозга (помимо коры) играют важнейшую роль в осуществлении эмоций? Какова роль ретикулярной формации в обеспечении функции внимания?

14. Перечислите основные группы причин нарушений ВПФ органического генеза у детей (пренатальные, перинатальные, постнатальные). Какие нейроинфекции представляют наибольшую угрозу?
15. Какие факторы относятся к причинам нарушений ВПФ функционального генеза у детей? К каким последствиям приводит замедленная и ускоренная левополушарная латерализация?

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: выберите один или более правильных ответов

1. Какие характеристики, согласно Л.С. Выготскому, относятся к высшим психическим функциям (в отличие от натуральных)?

- а) Непосредственный характер протекания, природное происхождение
- б) Опосредованность строения, социальное происхождение
- в) Произвольность управления, осознанность
- г) Невозможность сознательного вмешательства в процесс

2. Что утверждает общий генетический закон культурного развития Л.С. Выготского?

- а) Всякая функция появляется сначала как интрапсихическая, затем как интерпсихическая
- б) Всякая функция появляется дважды: сначала в социальном плане (между людьми), затем в психологическом (внутри ребёнка)
- в) Развитие идёт только по биологической линии, независимо от культуры
- г) Закон относится только к развитию воли и не касается памяти и мышления

3. Какие признаки, согласно определению, присущи высшим психическим функциям?

- а) Рефлекторный характер, саморегуляция
- б) Социальное происхождение, опосредованность структуры
- в) Сознательность и произвольность способа осуществления
- г) Исключительно врождённый, наследственный характер

4. Что означает полимодальность высших психических функций?

- а) Осуществление функции за счёт изолированной работы одного анализатора
- б) Необходимость совместного участия нескольких связанных между собой модальностей
- в) Полное отсутствие связи между ощущениями разных модальностей
- г) Способность объединять информацию от разных анализаторов для сложных видов деятельности

5. Какие утверждения о зрительном гнозисе являются верными?

- а) Формирование зрительного гнозиса начинается с узнавания стилизованных изображений
- б) Цветовой гнозис развивается постепенно: сначала осваиваются яркие цвета спектра, затем оттенки
- в) Предметный зрительный гнозис локализован в височно-затылочных отделах обоих полушарий
- г) Лицевой гнозис локализован в височно-теменно-затылочных отделах левого полушария

6. Где локализован лицевой гнозис, и почему его нарушение является важным диагностическим симптомом?

- а) В височно-затылочных отделах левого полушария
- б) В височно-теменно-затылочных отделах правого (субдоминантного) полушария
- в) Его нарушение однозначно свидетельствует о заинтересованности правого полушария
- г) Его локализация вариабельна и не имеет диагностического значения

7. Какие особенности характеризуют слуховое восприятие в отличие от зрительного?

- а) Слуховые сигналы требуют симультанного анализа и синтеза
- б) Слуховое восприятие организовано сукцессивно, то есть реализуется во времени

- в) Единый слуховой анализатор включает системы восприятия речевых и неречевых звуков
- г) Левая височная доля отвечает преимущественно за декодирование фонематического состава слова

8. Какие структуры, согласно лекции, относятся к первому (энергетическому) функциональному блоку мозга по А.Р. Лурии?

- а) Ретикулярная формация ствола мозга и неспецифические структуры среднего мозга
- б) Диэнцефальные отделы и лимбическая система
- в) Медиобазальные отделы коры лобных и височных долей
- г) Первичные проекционные зоны затылочной и теменной коры

9. Что такое афферентный артикуляционный праксис и где он локализуется?

- а) Способность произносить серии звуков речи, локализуется в зоне Брока
- б) Способность воспроизводить изолированные звуки речи (артикулемы), локализуется в нижних отделах постцентральной зоны левого полушария
- в) Способность выполнять смысловые жесты без предметов
- г) Способность к оральным движениям вне речи

10. Какая область мозга является местом локализации эфферентного артикуляционного праксиса?

- а) Верхне-теменные отделы правого полушария
- б) Зона Брока (премоторные отделы левого полушария)
- в) Затылочно-теменные отделы обоих полушарий
- г) Лимбическая система и гиппокамп

11. Выберите верные утверждения о мышлении и сознании:

- а) Сознание развивается параллельно с мышлением, но созревает позже
- б) Наглядно-образное мышление является онтогенетически самым поздним
- в) Лобные доли являются центральным механизмом мыслительной деятельности, управляющим и контролирующим её
- г) Вербально-логическое мышление предполагает способность мыслить, опираясь на замещающее предмет слово

12. Какие методики используются для исследования памяти?

- а) «Заучивание 10 слов» А.Р. Лурии
- б) «Опосредованное запоминание» А.Н. Леонтьева
- в) «Пиктограмма»
- г) «Таблицы Шульте»

13. Какова роль гиппокампа и миндалины в осуществлении психических функций?

- а) Гиппокамп в первую очередь связан с процессами эмоциональной памяти
- б) Миндалины чрезвычайно чувствительны к нюансам эмоций, прежде всего к оттенкам страха
- в) Гиппокамп является ядерной зоной тактильного анализатора
- г) Миндалины — основное место локализации артикуляционного праксиса

14. Какие факторы относятся к органическим причинам нарушений ВПФ у детей?

- а) Отягощённая наследственность и генетически обусловленные изъяны
- б) Неблагоприятные условия внутриутробного развития (токсикозы, травмы, стрессы матери)
- в) Патологическое течение родов (асфиксия, родовые травмы)
- г) Неправильное воспитание и гиперопека

15. Что такое левополушарная латерализация и каковы последствия её нарушения?

- а) Процесс перехода функционального доминирования от правого полушария к левому в онтогенезе
- б) Замедленная латерализация ведёт к упущению сенситивного возраста для созревания функции
- в) Ускоренная латерализация способствует максимально полному становлению всех ВПФ
- г) Ускоренная латерализация препятствует становлению функции в полном объёме

Тестовые задания на соответствие:

16. Установите соответствие между видом зрительного гнозиса и его мозговой локализацией:

Вид гнозиса	Локализация
1. Предметный зрительный гнозис	А. Височно-теменно-затылочные отделы правого полушария
2. Симульный зрительный гнозис	Б. Височно-затылочные отделы обоих полушарий
3. Лицевой гнозис	В. Правая затылочная область или двусторонние затылочные системы
4. Буквенный гнозис	Г. Височно-затылочная область левого полушария (или правого)
5. Цветовой гнозис	Д. Височно-затылочные отделы правого полушария

17. Установите соответствие между видом праксиса и его мозговой локализацией:

Вид праксиса	Локализация
1. Кинестетический (афферентный) праксис	А. Прецентральный отдел левого полушария (поле 6)
2. Кинетический (эфферентный) праксис	Б. Вторичные поля нижних отделов постцентральной зоны левого полушария (поля 1, 2, 5, 7, 40)
3. Эфферентный артикуляционный праксис	В. Теменно-затылочные зоны обоих полушарий
4. Пространственный праксис	Г. Зона Брока

18. Установите соответствие типом психической функции и ее характеристикой

Тип функции	Характеристика
1. Натуральная ПФ	А. Опосредствована культурными средствами
2. Высшая ПФ	Б. Природная, продукт естественного развития
	В. Социальная по происхождению
	Г. Непроизвольное управление, невозможно сознательное вмешательство

19. Установите соответствие между структурой мозга и её ролью в осуществлении психических функций:

Структура мозга	Роль в осуществлении ВПФ
1. Лобные доли	А. Основная роль в мозговой организации памяти, особенно эмоциональной
2. Гиппокамп	Б. Основная роль в обеспечении внимания, меняет направленность и силу в зависимости от мотивации
3. Миндалина	В. Центральный механизм мыслительной деятельности: программирование, регуляция и контроль

4. Ретикулярная формация Г. Чувствительна к нюансам эмоций, прежде всего к разным оттенкам страха

Ключ к тесту: 1. б, в, 2. б, 3. а, б, в, 4. б, г, 5. б, в, 6. б, в, 7. б, в, г, 8. а, б, в, 9. б, 10. б, 11. а, в, г, 12. а, б, в, 13. а, б, 14. а, б, в, 15. а, б, г, 16. 1-б, 2-в, 3-а, 4-г, 5-д, 17. 1-б, 2-а, 3-г, 4-в, 18. 1 - б, г, 2 - а, в, 19. 1-в, 2-а, 3-г, 4-б

К теме 6. Сенсорные и гностические расстройства. Расстройства праксиса.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Перечислите и кратко охарактеризуйте основные принципы функционирования анализаторных систем. В чём заключается принцип суживающейся и расширяющейся воронки?
2. Какие два основных типа расстройств выделяются в нейропсихологии в зависимости от уровня поражения анализаторной системы? Дайте определение агнозии и псевдоагнозии.
3. Опишите основные уровни зрительной системы от сетчатки до первичной зрительной коры. Какие виды цветовых аномалий (дальтонизма) вы знаете?
4. Что такое гемианопсия, скотома и амавроз? Чем отличается битемпоральная гемианопсия от гомонимной? При каком уровне поражения возникает трубчатое зрение?
5. Охарактеризуйте предметную зрительную агнозию. Каковы особенности лицевой агнозии (прозопагнозии) и в чём различие между её апперцептивным и ассоциативным подтипами?
6. Какие симптомы характерны для оптико-пространственной агнозии? Опишите синдром Балинта и три его основных симптома.
7. В чём отличие цветовой агнозии от цветовой слепоты? Как проявляется буквенная агнозия и с поражением какой зоны мозга она связана?
8. Назовите две самостоятельные подсистемы внутри слуховой системы. В чём функциональная особенность слухового восприятия по сравнению со зрительным?
9. Что такое слуховая агнозия и при поражении каких отделов мозга она возникает? Охарактеризуйте сенсорную и моторную амузию.
10. Перечислите основные виды кожной и проприоцептивной чувствительности. Какие типы нервных волокон обеспечивают проведение афферентных раздражений и в чём их различия?
11. Охарактеризуйте различия между эпикритической и протопатической болью. Какова роль таламуса и коры в обработке болевых сигналов?
12. Дайте определение астереогноза. Какие две формы тактильной предметной агнозии выделяются и в чём их различие?
13. Что такое аутоагнозия и анозогнозия? Опишите проявления верхнетеменного синдрома.
14. В чём уникальность обонятельной системы как сенсорной системы? Какова роль обонятельных луковиц и миндалин в обработке обонятельной информации?
15. Перечислите и кратко охарактеризуйте четыре формы апраксий по классификации А.Р. Лурии. Чем регуляторная апраксия отличается от кинетической?

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: Выберите один или более правильных ответов

1. Какие принципы лежат в основе функционирования анализаторных систем?

- а) Принцип параллельной многоканальной переработки информации
- б) Принцип последовательного усложнения переработки информации от уровня к уровню
- в) Принцип топического («точка в точку») представительства периферических рецепторов в первичном поле
- г) Принцип полной изоляции анализаторных систем друг от друга

2. Что такое агнозия?

- а) Расстройство ощущений при поражении периферических и подкорковых уровней анализатора

- б) Расстройство восприятия и узнавания при сохранности элементарной чувствительности, сознания и интеллекта
- в) Нарушение произвольных целенаправленных действий
- г) Снижение остроты зрения

3. Какие типы рецепторов содержит сетчатка глаза и с какими видами зрения они связаны?

- а) Колбочки, как аппарат дневного (фотопического) зрения
- б) Палочки, как аппарат сумеречного (скотопического) зрения
- в) Колбочки, как аппарат сумеречного зрения
- г) Палочки, как аппарат дневного зрения

4. Что такое гемианопсия и какие её виды выделяются при поражении зрительной хиазмы?

- а) Битемпоральная гемианопсия
- б) Гомонимная гемианопсия
- в) Верхняя и нижняя квадрантная гемианопсия
- г) Трубочатое зрение

5. Какие симптомы характерны для предметной зрительной агнозии?

- а) Правильная оценка отдельных элементов объекта при непонимании его смысла в целом
- б) Неузнавание схематичных, контурных, перевёрнутых или наложенных изображений
- в) Полная потеря способности различать цвета
- г) Нарушение зрительного узнавания отдельных реальных предметов при двухстороннем поражении 18-го и 19-го полей

6. Какие утверждения о лицевой агнозии (прозопагнозии) являются верными?

- а) Поражается правая нижнезатылочная область
- б) Перестают различаться знакомые, женские и мужские, детские и взрослые лица
- в) Больные не могут установить идентичность человека, чьё лицо на одной фотографии в фас, а на другой в профиль
- г) Лицевая агнозия всегда связана с поражением левого полушария

7. Что такое синдром Балинта и какие симптомы в него входят?

- а) Психический паралич взора
- б) Окуломоторная атаксия (неуправляемость взора)
- в) Нарушение (сужение) зрительного внимания
- г) Нарушение способности различать цвета

8. Какие самостоятельные подсистемы выделяют внутри слуховой системы?

- а) Речевой слух и неречевой слух
- б) Фонематический слух и интонационный слух
- в) Вестибулярная и обонятельная подсистемы
- г) Только система восприятия музыкальных звуков

9. Что такое сенсорная амузия и при поражении каких отделов она проявляется?

- а) Неспособность спеть или проиграть мелодию на музыкальных инструментах
- б) Нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую мелодию, отличать одну мелодию от другой
- в) Проявляется при поражении передних и средних отделов правой височной области
- г) Проявляется при поражении задних отделов средней лобной извилины

10. Выберите верные модальности кожной и проприоцептивной чувствительности

- а) Кожная: температурная, тактильная, болевая, вибрационная
- б) Проприоцептивная: сигналы из мышц, суставов и сухожилий
- в) Кожная: сигналы из суставов и сухожилий
- г) Проприоцептивная: температурная и болевая

11. Чем характеризуется таламический синдром (синдром Дежерина)?

- а) Ослаблением тактильной и глубокой чувствительности при резком повышении порогов болевых и температурных ощущений
- б) Слабые раздражители перестают восприниматься, но при усилении вызывают максимальные по интенсивности ощущения (по принципу «всё или ничего»)
- в) Боль усиливается при волнении, ярком свете и шуме
- г) Полной потерей всех видов чувствительности на обеих половинах тела

12. Выберите верные утверждения:

- А) Астериогноз – это невозможность интегрировать тактильные ощущения, поступающие от объекта.
- Б) Существует форма астериогноза, при которой больной правильно воспринимает признаки предмета, но не может синтезировать их в единое целое
- В) Существует форма астериогноза, при которой нарушено опознание и отдельных признаков объекта
- Г) Астериогноз – это нарушение способности определять качество материала и характер поверхности объекта

13. Какие симптомы входят в синдром Герстмана?

- а) Пальцевая агнозия
- б) Нарушение право-левой ориентировки
- в) Лицевая агнозия
- г) Очаг поражения располагается в теменно-затылочной области левого полушария

14. В чём уникальность обонятельной системы по сравнению с другими сенсорными системами?

- а) Обонятельные рецепторы заменяются и регенерируют после повреждения
- б) Это единственная сенсорная система, которая имеет прямые корковые проекции, минуя релейные таламические ядра
- в) Она не имеет связей с лимбической системой
- г) Обонятельные нити отличаются отсутствием миелиновой оболочки

15. Какие утверждения о вкусовом анализаторе являются верными?

- а) Вкусовые рецепторы несут информацию о характере и концентрации веществ, поступающих в ротовую полость
- б) Вкусовые клетки имеют короткое время жизни (сменяются в среднем через 250 часов)
- в) Человек различает четыре основных вида вкусовых ощущений: солёное, кислое, горькое, сладкое
- г) Вкусовые ощущения являются изолированными и не зависят от обонятельных, тактильных и температурных рецепторов

16. Апраксия – это:

- а) Нарушение произвольных целенаправленных действий, не связанное с элементарными двигательными расстройствами
- б) Нарушение мышечного тонуса и тремора

- в) Расстройство узнавания предметов на ощупь
- г) Нарушение, связанное с поражением коркового уровня двигательных функциональных систем

17. Х. Липманн выделял:

- а) Кинетическую апраксию
- б) Идеомоторную апраксию
- в) Идеаторную апраксию
- г) Регуляторную апраксию
- д) Все ответы верные

18. Какие формы апраксий выделяются в классификации А.Р. Лурии?

- а) Пространственная (конструктивная) апраксия
- б) Кинестетическая апраксия
- в) Кинетическая (эфферентная) апраксия
- г) Регуляторная апраксия
- д) Все ответы верные

19. Что характерно для кинестетической апраксии?

- а) Возникает при поражении средних участков постцентральной коры
- б) Движения становятся недифференцированными, плохо управляемыми (симптом «рука-лопата»)
- в) Больные не могут правильно воспроизвести позу рук, не могут без предмета показать, как совершается действие
- г) Характерны системные персеверации

20. Какие симптомы характерны для регуляторной апраксии?

- а) Возникает при поражении конвекситальной префронтальной коры
- б) Нужные произвольные движения заменяются на шаблонные
- в) Наблюдаются подражательные повторения движений экспериментатора (эхоапраксии)
- г) Протекает на фоне сохранного мышечного тонуса и силы, но с отключением сознательного контроля за выполнением действий

21. Установите соответствие между видом зрительной агнозии и её характеристикой:

Вид агнозии	Характеристика
1. Предметная агнозия	А. Не различаются человеческие лица (или фотографии)
2. Лицевая агнозия	Б. Больной не может воспринять целое, видит только часть изображения
3. Оптико-пространственная агнозия	В. Правильно оценивая отдельные элементы объекта, больной не может понять его смысла в целом
4. Симультанная агнозия	Г. Больной перестаёт ориентироваться в знакомом пространстве, теряет способность различать право-лево

22. Установите соответствие между уровнем поражения зрительного пути и видом нарушения:

Уровень поражения	Нарушение
1. Зрительный нерв	А. Гомонимная гемианопсия
2. Зрительная хиазма	Б. Полная слепота одного глаза (амавроз)
3. Зрительный тракт	В. Битемпоральная гемианопсия
4. Зрительное сияние	Г. Гомонимная гемианопсия (часто неполная)

23. Установите соответствие между формой апраксии по А.Р. Лурии и зоной поражения:

Форма апраксии

1. Пространственная апраксия
2. Кинестетическая апраксия
3. Кинетическая (эфферентная) апраксия
4. Регуляторная апраксия

Зона поражения

- А. Средние участки постцентральной коры
- Б. Конвекситальная префронтальная кора
- В. Теменно-затылочные отделы
- Г. Нижние отделы премоторной области (6-е и 8-е поля)

24. Установите соответствие между термином и его определением:

Термин

1. Аносмия
2. Гипосмия
3. Паросмия (дизосмия)
4. Агевзия

Определение

- А. Субъективные искажения обоняния
- Б. Отсутствие обоняния
- В. Понижение чувствительности к запахам
- Г. Полная потеря всех вкусовых ощущений

Ключ к тестам

1. а, б, в, 2. б, 3. а, б, 4. а, в, 5. а, б, г, 6. а, б, в, 7. а, б, в, 8. а, б, 9. б, в, 10. а, б, 11. а, б, в, 12. а, б, в, 13. а, г, 14. а, б, г, 15. а, б, в, 16. а, г, 17. а, б, в, 18. а, б, в, г, 19. а, б, в, 20. а, б, в, г, 21. 1-в, 2-а, 3-г, 4-б, 22. 1-б, 2-в, 3-а, 4-г, 23. 1-в, 2-а, 3-г, 4-б, 24. 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

К теме 7. Нарушения речи.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Охарактеризуйте речь как высшую психическую функцию. Какова её социальная и интеллектуальная роль? Объясните различие между значением и смыслом слова.
2. Что такое фонема и фонематический код языка? Приведите примеры оппозиционных фонем в русском языке. Почему овладение фонематическим строем предшествует всем остальным видам речевой деятельности?
3. Опишите особенности внутренней речи (по Л.С. Выготскому). Чем внутренняя речь отличается от внешней? Что такое «превербитум»?
4. Почему письменная речь считается наиболее сложной и поздно формирующейся? Какую роль играет проговаривание при обучении письму и что происходит с ним по мере автоматизации навыка?
5. Опишите мозговые механизмы импрессивной и экспрессивной речи. Какие зоны мозга обеспечивают афферентный и эфферентный артикуляционный праксис?
6. Каков механизм и основная симптоматика сенсорной афазии (афазии Вернике)? Почему нарушение фонематического слуха ведёт к распаду всей речевой системы?
7. В чём отличие акустико-мнестической афазии от сенсорной? Какие явления ретроактивного и проактивного торможения для неё характерны?
8. Что лежит в основе афферентной моторной афазии? Какие компоненты артикуляторной апраксии выделяются при этой форме афазии?
9. При поражении какой области возникает семантическая афазия? Какие именно логико-грамматические конструкции вызывают трудности понимания у таких больных?
10. Какие варианты динамической афазии выделяют? В чём принципиальное различие механизмов нарушения речи при этих вариантах?

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: выберите один или более правильных ответов

1. Что является важнейшей структурной единицей речи?

- а) Фраза как коммуникативная единица
- б) Слово как носитель определённого значения и смысла

- в) Фонема как смысловоразличительная единица
- г) Артикулема как моторная схема произнесения звука

2. Какие утверждения о внутренней речи соответствуют взглядам Л.С. Выготского?

- а) Внутренняя речь является симультанной, максимально насыщенной смыслом
- б) Внутренняя речь минимально оформлена фонетически
- в) Внутренняя речь образуется путём сворачивания эгоцентрической речи
- г) Внутренняя речь полностью идентична внешней по структуре

3. Какая зона мозга обеспечивает афферентный артикуляционный праксис?

- а) Нижнетеменная кора
- б) Премоторная кора
- г) Верхнетеменная кора
- г) Затылочная кора
- д) Префронтальная кора

4. Какая зона мозга обеспечивают эфферентный артикуляционный праксис?

- а) Нижнетеменная кора
- б) Премоторная кора
- г) Верхнетеменная кора
- г) Затылочная кора
- д) Префронтальная кора

5. Что такое афазия?

- а) Нарушение произношения без расстройства восприятия речи
- б) Расстройство речи, состоящее в утрате способности пользоваться словами и фразами как средством выражения мысли
- в) Нарушение речи в детском возрасте в виде недоразвития всех форм речевой деятельности
- г) Трудности называния стимулов определённой модальности

6. Что лежит в основе сенсорной афазии (афазии Вернике)?

- а) Нарушение кинестетической основы движений
- б) Нарушение фонематического слуха
- в) Распад грамматического структурирования
- г) Нарушение понимания логико-грамматических отношений

7. Какие симптомы характерны для акустико-мнестической афазии?

- а) Снижение объёма слухо-речевой памяти
- б) Трудности нахождения нужных слов, особенно при назывании предметов
- в) Ретроактивное торможение (забывание предыдущего слова при воспроизведении последнего)
- г) Грубое нарушение физического слуха

8. Что является ведущим механизмом афферентной моторной афазии?

- а) Нарушение кинетического аспекта речи
- б) Кинестетическая апраксия – распад артикуляторных кодов (укладов)
- в) Нарушение пространственного симультанного восприятия
- г) Нарушение фонематического слуха

9. Какие речевые нарушения характерны для семантической афазии?

- а) Дефекты понимания логико-грамматических отношений
- б) Трудности понимания конструкций с предлогами, сравнительных отношений, конструкций родительного падежа

- в) Нарушение способности произносить изолированные звуки
- г) Утрата способности к спонтанной речи при сохранности повторения

10. Где локализуется очаг поражения при эфферентной моторной афазии (афазии Брока)?

- а) Задняя треть верхней височной извилины (22-е поле)
- б) Теменно-затылочная область левого полушария
- в) Нижние отделы премоторной зоны левого полушария (44-е и частично 45-е поля)
- г) Средние отделы височной коры (21-е, 37-е поля)

11. Какие два взаимодействующих момента выделяются в механизмах нарушения речи при эфферентной моторной афазии?

- а) Дефект, обусловленный нарушением организации речевой моторики и сукцессивного синтеза
- б) Заторможенность или распад ранее образованных условно-рефлекторных связей между речевыми единицами
- в) Нарушение способности квалифицировать фонологически произносимые звуки
- г) Первичное нарушение понимания логико-грамматических конструкций

12. Что является общим для всех больных с динамической афазией?

- а) Утеря речевой инициативы
- б) Неспособность к спонтанной речи при относительно сохранном понимании
- в) Грубые произносительные нарушения
- г) Полный распад чтения и письма

13. Какие виды динамической афазии существуют?

- а) С нарушением внутренней динамической схемы высказывания
- б) С нарушением грамматического структурирования
- в) С изолированным нарушением физического слуха
- г) Вариант с первичным распадом зрительно-предметных образов

14. Какие утверждения об оптико-мнестической афазии являются верными?

- а) Она возникает при поражении задне-нижних отделов височной области
- б) Для неё свойственно нарушение зрительно-предметных образов и трудности номинации
- в) Понимание речи относительно сохранно, зрительные расстройства не свойственны
- г) Ведущим механизмом является нарушение фонематического слуха

Ключ к тесту:

1. б, 2. а, б, в, 3. а, 4. б, 5. б, 6. б, 7. а, б, в, 8. б, 9. а, б, 10. в, 11. а, б, 12. а, б, 13. а, б, 14. а, б, в

К теме 8. Нарушения памяти, внимания, сознания, мышления и эмоций.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Какие основные проявления нарушений мышления возникают при поражении лобных долей мозга? Опишите феномены патологической инертности, полевого поведения и распада программ деятельности.
2. С поражением или функциональной недостаточностью каких зон мозга преимущественно связаны нарушения наглядно-образного, наглядно-действенного и вербально-логического мышления?
3. Перечислите и кратко охарактеризуйте основные виды нарушений сознания, связанных с поражением различных мозговых структур. Какова роль лобных долей и ретикулярной формации в обеспечении ясности сознания?

4. Какие структуры мозга поражаются при модально-неспецифических расстройствах памяти? Опишите проявления нарушений памяти при двустороннем поражении гиппокампа и феномен ретроактивного торможения.
5. Что такое ретроградная амнезия и конфабуляции? При каких условиях они возникают и какова предполагаемая природа ретроградной амнезии?
6. Опишите роль глубинных отделов мозга и лобных долей в осуществлении эмоций. Какие существуют нарушения эмоционального фона и с какими зонами поражения они связаны?
7. Что такое девиантное поведение с нейropsychологической точки зрения? Охарактеризуйте два типа минимальной мозговой дисфункции – гипердинамию и гиподинамию.
8. Поражение каких структур мозга приводит к нарушениям непроизвольного внимания, а каких – произвольного? В чём выражаются эти нарушения?
9. Объясните механизм возникновения «полевого поведения» при поражении лобных долей. Как это связано с ориентировочным рефлексом?
10. Дайте определения понятиям «аспонтанность», «инактивность» и «инертность» как компонентам нейropsychологических синдромов. Как они проявляются в речевой и других видах деятельности?

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: выберите один или более правильных ответов

1. С поражением или функциональной недостаточностью каких зон преимущественно связано «упрощение» наглядно-образного мышления?

- а) Теменно-затылочных отделов коры правого полушария
- б) Передних отделов коры обоих полушарий
- в) Базальных лобных отделов
- г) Височных отделов левого полушария

2. Какие проявления характерны для нарушений вербально-логического мышления при поражении лобной доли левого полушария и теменно-затылочных отделов правого или левого полушария?

- а) Пространственные ошибки, связанные с непосредственным восприятием пространства
- б) Нарушения логического анализа пространства
- в) Трудности включения в задание и переключений с одного фрагмента деятельности на другой
- г) Полная потеря способности к наглядно-действенному мышлению без нарушений вербально-логического

3. Какие феномены характеризуют патологию лобных долей мозга?

- а) Патологическая инертность выполняемых действий и неспособность перейти к другому действию
- б) Полевое поведение – невозможность сосредоточиться на чём-либо
- в) Неспособность выполнения конфликтных программ (например, сжать кулак в ответ на поднятый палец)
- г) Отсутствие критики к собственным ошибкам и отсутствие попыток их корригировать

4. Каковы основные виды нарушений сознания?

- а) Неполноценность функционирования лобных долей, приводящая к снижению избирательности осмысленной деятельности
- б) Снижение общей активности коры из-за неполноценности связей с ретикулярной формацией (аспонтанность, инактивность)
- в) Снижение ясности сознания и памяти в результате неполноценности медиальных лобно-височных отделов
- г) Изолированное нарушение только тактильной чувствительности

5. Какие утверждения о модально-неспецифических нарушениях памяти являются верными?

- а) Они обусловлены диффузными поражениями глубинных структур мозга
- б) К поражаемым структурам относятся внутренние отделы височной доли, гиппокамп, таламические ядра, маммиллярные тела
- в) В наибольшей степени страдает кратковременная память при сохранении памяти на прошлые события
- г) Эти нарушения всегда строго ограничены одной модальностью (например, только слуховой)

6. Что такое ретроградная амнезия и с чем чаще всего связан её пусковой момент?

- а) Потеря памяти на события прошлой жизни
- б) Неспособность запоминать новую информацию
- в) Пусковой момент чаще всего связан с переживанием сильного стресса или тяжёлой черепно-мозговой травмой
- г) Заполнение провалов в памяти ложными воспоминаниями

7. Выберите верное утверждение:

- а) Усиление отрицательных эмоций возникает при поражении левой базальной лобной доли
- б) Усиление положительных эмоций возникает при поражении правой базальной лобной доли
- в) Усиление отрицательных эмоций возникает при поражении правой базальной лобной доли
- г) Усиление положительных эмоций возникает при поражении левой базальной лобной доли

8. Какие нарушения эмоционального фона связаны с поражением лобно-базальных отделов?

- а) Эйфория (благодущие)
- б) Депрессия (подавленность)
- в) Эмоциональный паралич (безразличие)
- г) Лабильность (неустойчивость)

9. Какие два типа минимальной мозговой дисфункции выделяются при негрубых формах отклонённого поведения?

- а) Гипердинамия – чрезмерная активность, беспорядочные действия
- б) Гиподинамия – недостаточная активность, вялость, отсутствие интереса
- в) Гипермнезия – чрезмерное усиление памяти
- г) Агнозия – нарушение узнавания предметов

10. Какие симптомы возникают при поражении продолговатого и среднего мозга, обеспечивающих произвольное внимание?

- а) Непроизвольное угасание ориентировочного рефлекса
- б) Неугасание ориентировочного рефлекса на регулярно предъявляемый стимул
- в) Нарушение избирательности (выхватывание незначимых объектов)
- г) Трудности произвольной концентрации внимания

11. Чем характеризуются нарушения произвольного внимания при поражении лимбико-ретикулярной формации?

- а) Трудностями произвольной концентрации внимания на чём-либо
- б) Флуктуацией (нестойкостью, изменчивостью) внимания
- в) Полной утратой способности к произвольному вниманию
- г) Исключительно модально-специфическими нарушениями

12. С поражением каких отделов связано «полевое поведение»?

- а) Лобные отделы коры обоих полушарий

- б) Заднелобные отделы коры обоих полушарий
- в) Лобно-глубинные связи

13. Аспонтанность проявляется:

- а) В невозможности самостоятельного включения в выполнение какой-либо деятельности
- б) В трудности переключения с одного вида деятельности на другой
- в) В преждевременном выключении из задания
- г) В увеличении общего времени протекания деятельности

14. Что такое инактивность в нейропсихологическом понимании?

- а) Увеличение общего времени протекания деятельности, замедленность двигательных актов
- б) Увеличение латентных периодов реакции на стимулы
- в) Патологическое застревание на фрагментах деятельности
- г) Снижение общей активности, нежелании общаться

15. Что такое инертность и в чём она проявляется?

- а) Трудности переключения с одного вида деятельности на другой
- б) Наличие персевераций, которые могут носить генерализованный или модально-специфический характер
- в) Невозможность самостоятельного включения в деятельность
- г) Увеличение латентных периодов реакции на стимулы

Ключ к тесту:

1. а, б, в, 2. а, б, в, 3. а, б, в, г, 4. а, б, в, 5. а, б, в, 6. а, в, 7. в, г, 8. а, б, в, 9. а, б, 10. а, б, в, 11. а, б, 12. а, б, в, 13. а, в, 14. а, б, г, 15. а, б

К теме 9. Синдромный анализ.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Что такое нейропсихологический фактор и какова его роль в формировании нейропсихологического синдрома?
2. В чем заключается принципиальное отличие синдромного анализа от простой констатации нарушения психической функции? Опишите суть качественной квалификации дефекта на примере мнестических расстройств.
3. Раскройте суть второго положения синдромного анализа. Как разделяются первичные и вторичные нарушения? Приведите пример, как нарушение одного фактора ведет к системному распаду функции.
4. Почему исследование сохранных функций так же важно, как и нарушенных? Объясните принцип «двойной диссоциации».
5. Перечислите основные типы нейропсихологических факторов, описанных в лекции. В чем принципиальное отличие модально-специфических факторов от модально-неспецифических?
6. Охарактеризуйте дихотомию «сукцессивный—симультаный» способы организации ВПФ. С работой какого полушария преимущественно связан каждый из них?
7. Опишите нейропсихологический синдром поражения зоны ТРО (височно-теменно-затылочной). Какие симптомы входят в этот синдром и с нарушением какого фактора они связаны?
8. В чем разница между поражением премоторных и префронтальных (конвекситальных) отделов коры с точки зрения симптоматики? Приведите примеры двигательных нарушений для каждой локализации.
9. Опишите синдром «расщепленного мозга». С повреждением каких структур он связан и какие основные симптомы (аномия, дископия-дизграфия) его характеризуют?

10. Перечислите основные уровни поражения неспецифических срединных структур. Какие симптомы (нарушения сознания, памяти, эмоций) характерны для поражения стволового уровня, а какие для коркового уровня (медиобазальные отделы)?

Тестирование (ОПК-5.1, ПК-2.1)

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. Что лежит в основе нейропсихологического синдрома согласно принципам синдромного анализа?

- а) Случайное сочетание нескольких нарушенных функций
- б) Нарушение (выпадение) определенного нейропсихологического фактора
- в) Общее снижение интеллекта
- г) Наличие очагового поражения только в коре головного мозга

2. Какие нарушения относятся к первичным при поражении теменных отделов?

- а) Нарушение фонематического слуха
- б) Тактильные агнозии (астереогноз)
- в) Двигательные персеверации
- г) Трудности понимания логико-грамматических конструкций

3. Для поражения каких отделов мозга наиболее характерны «системные» персеверации, отражающие трудности переключения с одной программы действия на другую?

- а) Затылочно-теменные отделы
- б) Префронтальные (конвекситальные) отделы
- в) Височные отделы (зона Т1)
- г) Премоторные отделы

4. Какие факторы связаны с работой неспецифических срединных структур мозга?

- а) Модально-специфические факторы
- б) Фактор активации-инактивации
- в) Фактор инертности-подвижности
- г) Фактор симультанной организации

5. Синдром «расщепленного мозга» возникает вследствие:

- а) Поражения таламуса
- б) Нарушения взаимодействия полушарий из-за повреждения мозолистого тела
- в) Двустороннего поражения височных долей
- г) Поражения ретикулярной формации ствола

6. Нарушения счета (акалькулия) и понимания логико-грамматических конструкций (семантическая афазия) входят в структуру синдрома поражения:

- а) Премоторной зоны
- б) Зоны ТРО (височно-теменно-затылочной)
- в) Медиобазальных отделов височной области
- г) Постцентральной теменной коры

7. Какие мнестические нарушения характерны для поражения модально-неспецифических факторов?

- а) Нарушения только зрительной памяти
- б) Нарушения кратковременной памяти, не зависящие от модальности материала
- в) Нарушения преимущественно долговременной (профессиональной) памяти
- г) Повышенная тормозимость следов (при диэнцефальных поражениях)

8. Для поражения каких отделов мозга характерна эфферентная моторная афазия (афазия Брока)?

- а) Верхне-височные отделы левого полушария
- б) Нижние отделы премоторной зоны левого полушария
- в) Префронтальные отделы правого полушария
- г) Теменно-затылочные отделы левого полушария

9. Какие симптомы НЕ связаны с поражением правого полушария (у правшей)?

- а) Игнорирование левой половины зрительного пространства
- б) Нарушение восприятия интонационной стороны речи (просодики)
- в) Сенсорная афазия (нарушение фонематического слуха)
- г) Анозогнозия (неосознавание своего дефекта)

10. К модально-специфическим нарушениям относятся: (Выберите все верные варианты)

- а) Оптико-пространственная агнозия
- б) Нарушения избирательности семантических связей при медиобазальных поражениях
- в) Слуховая (неречевая) агнозия
- г) Двигательные персеверации при поражении премоторной коры

11. В чем заключается принципиальное отличие префронтальных конвекситальных синдромов от премоторных?

- а) Наличие грубых двигательных персевераций
- б) Преобладание нарушений программирования и контроля, регуляторной апраксии и изменений личности
- в) Наличие сенсорных афазий
- г) Отсутствие нарушений эмоционально-личностной сферы

12. При поражении какого уровня неспецифических структур нарушения памяти (по модально-неспецифическому типу) могут достигать степени корсаковского синдрома?

- а) Уровень нижних отделов ствола
- б) Диэнцефальный уровень
- в) Уровень лимбической системы (гиппокамп)
- г) Уровень медиобазальной коры височных долей

13. Фактор «симультанной организации психических процессов» связан с работой:

- а) Премоторных отделов
- б) Префронтальных (конвекситальных) отделов
- в) Височно-теменно-затылочных отделов (зона ТРО)
- г) Медиобазальных отделов лобных долей

14. Какие симптомы характерны для поражения медиобазальных отделов лобных долей?

- а) Снижение уровня бодрствования и изменения сознания (конфабуляции)
- б) Грубые двигательные персеверации
- в) Нарушения избирательности семантических связей
- г) Сенсорная афазия

15. «Дископия-дизграфия» в структуре синдрома «расщепленного мозга» проявляется в том, что:

- а) Больной не может писать и рисовать одной и той же рукой
- б) Одна рука может только писать, а другая — только рисовать (утрата возможности выполнять оба действия каждой рукой)

- в) Больной путает буквы при письме
- г) Нарушено понимание письменной речи

Ключ к тесту: 1 б, 2 б, 3 б, 4 б, в, 5 б, 6 б, 7 б, г, 8 б, 9 в, 10 а, в, г, 11 б, 12 в, 13 в, 14 а, в, 15 б

4.2.2. Промежуточная аттестация

Перечень вопросов для подготовки к зачету (ОПК-5.1, ПК-2.1)

1. Предмет и задачи нейропсихологии и ее место в ряду социальных и биологических наук.
2. Направления современной нейропсихологии.
3. Дифференциация коры больших полушарий на первичные, вторичные и третичные поля как анатомо-функциональная основа ВПФ.
4. Дифференциация коры по анализаторным системам как анатомо-функциональная основа ВПФ.
5. Межполушарной асимметрии мозга и межполушарное взаимодействие как анатомо-функциональная основа ВПФ.
6. Гетерохронность морфогенеза и функционального развития мозга.
7. Теория функциональных систем и акцептора действия по П.К. Анохину.
8. Функциональные блоки мозга. I блок, его строение и принципы функционирования.
9. Функциональные блоки мозга. II блок, его строение и принципы функционирования.
10. Функциональные блоки мозга. III блок, его строение и принципы функционирования.
11. Современные представления о высших психических функциях. Определение ВПФ, их виды, характеристики, становление, отличие от натуральных психических функций.
12. Теории локализации высших психических функций.
13. Принципы системной динамической локализации высших психических функций.
14. Зрительный гнозис: особенности, виды, мозговая локализация.
15. Слуховой гнозис: особенности, виды, мозговая локализация.
16. Тактильный гнозис, его особенности и мозговая локализация.
17. Афферентный и эфферентный артикуляционный праксис, их отличия и мозговая локализация.
18. Кинестетический и кинетический праксис, их отличия и мозговая локализация.
19. Пальцевый и оральный праксис.
20. Пространственный праксис.
21. Понятие о символической деятельности.
22. Мышление, его виды, мозговая организация, методы изучения.
23. Память, её виды, мозговая организация, методы изучения.
24. Эмоции их мозговая организация, методы изучения.
25. Внимание, его виды, мозговая организация, методы изучения.
26. Речь, виды и функции речи, мозговая организация речи.
27. Общие принципы работы анализаторных систем.
28. Зрительный анализатор. Сенсорные зрительные расстройства.
29. Гностические зрительные расстройства.
30. Кожно-кинестетический анализатор и его сенсорные расстройства.
31. Гностические расстройства кожно-кинестетического анализатора.
32. Слуховой анализатор и сенсорные слуховые расстройства.
33. Гностические расстройства слухового анализатора.
34. Проблема контроля движений.
35. Двигательный анализатор. Элементарные двигательные расстройства.
36. Нарушения произвольных движений и действий.
37. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом.
38. Нарушения речи при локальных поражениях мозга.
39. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга.

40. Нарушения внимания при локальных поражениях мозга.
41. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.
42. Нарушения эмоционально-личностной сферы и сознания при локальных поражениях мозга.
43. Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов больших полушарий.
44. Нейропсихологические синдромы поражения глубоких подкорковых структур мозга.

4.3. Инструменты контроля знаний и степени освоения компетенций

Оценка результатов производится в соответствии с утверждённой шкалой оценивания.

Шкала оценивания знаний студента

оценку «отлично» - заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные рабочей программой по учебной дисциплине (модулю), усвоивший обязательную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

При использовании для контроля тестовой программы, если студент набрал 85 - 100% правильных ответов;

оценку "хорошо" - заслуживает студент, показавший полное знание программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

При использовании для контроля тестовой программы, если студент набрал 70 - 84% правильных ответов;

оценку "удовлетворительно" - заслуживает студент, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой по программе курса.

При использовании для контроля тестовой программы, если студент набрал 50 - 69% правильных ответов;

оценка "неудовлетворительно" - выставляется студенту, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. При использовании для контроля тестовой программы, если студент набрал менее 50% правильных ответов;

«Зачтено» – заслуживает обучающийся, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с рекомендованной литературой по программе курса. При использовании для контроля тестовой программы, если студент набирает 50% и более правильных ответов;

«Не зачтено» – выставляется обучающемуся, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. При использовании для контроля тестовой программы, если студент набирает менее 50 % правильных ответов.

V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Основная литература

№ п.п.	Наименование и выходные данные учебников, учебно-методических, методических пособий, разработок и рекомендаций
1.	Уманская, Т.М. Невропатология: естественнонаучные основы специальной педагогики :

	учебное пособие для вузов / Т.М. Уманская ; под ред. В. Селиверстова. - Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015. – 296 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=429794
2.	Штерн, А.С. Введение в психологию : курс лекций / А.С. Штерн ; ред. Л.В. Сахарный, Т.И. Ерофеева, Е.В. Глазанова. - 3-е изд., стер. - Москва : Издательство «Флинта», 2018. - 313 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=79480

5.2. Дополнительная литература

№ п.п.	Наименование и выходные данные учебников, учебно-методических, методических пособий, разработок и рекомендаций
1.	Подольская, О.А. Основы коррекционной педагогики и психологии : учебное пособие / О.А. Подольская, И.В. Яковлева. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2018. - 169 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=495845
2.	Современные проблемы образования обучающихся с нарушениями интеллекта : сборник учебно-методических работ / под ред. И.Н. Нурлыгаянова, Е.С. Кузьминой. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2018. - 89 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=493606

5.3. Программное обеспечение: общесистемное и прикладное программное обеспечение

№	Наименование ПО	Реквизиты подтверждающего документа	Комментарий
1	Операционная система MS Windows Pro версии 7/8	Номер лицензии 64690501	
2	Операционная система "Альт Рабочая станция" 10	Лицензия: АОВ.1365.00	
3	Программный пакет MS Office 2007-2010	Номер лицензии 66572106	
4	Антивирус: Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition	Лицензия: 2B1E-250603-125047-2-305-30542	
5	Антивирус: Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition	Лицензия: 2B1E-240918-082537-2-2-11520	
6	Модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда "LMS Moodle"	GNU General Public License (GPL)	Свободное распространение, сайт http://docs.moodle.org/ru/
7	«Интернет платформа Пруффми 2.0.»	Лицензионный договор № 512873-6	
8	Программная система для обнаружения заимствований в учебных научных работах. «Антиплагиат. Эксперт 5.0»	Лицензионный договор № 11438	

5.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Информационные справочные системы Федеральный портал «Российское образование»
<https://edu.ru/>.

Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
<http://biblioclub.ru/>.

5.5. Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) <http://rhga.pro/>.

VI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
При освоении учебной дисциплины используются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	Помещения обеспечены доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в электронную информационно-образовательную среду АНО ВО "РХГА" и к электронным библиотечным системам, оборудованы специализированной мебелью (рабочее место преподавателя, специализированная учебная мебель для обучающихся, доска ученическая) а также техническими средствами обучения (компьютер или ноутбук, переносной или стационарный мультимедийный комплекс, стационарный или переносной экран на стойке для мультимедийного проектора).
Помещение для самостоятельной работы	Помещение обеспечено доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в электронную информационно-образовательную среду АНО ВО "РХГА" и к электронным библиотечным системам, оборудованы специализированной мебелью и компьютерной техникой.
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Помещение оснащенное специализированной мебелью (стеллажи, стол, стул).

VII. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ИНВАЛИДАМ И ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Указанные ниже условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

Обучение студентов с нарушением слуха

Обучение студентов с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеоинформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Обучение студентов с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;

- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: **крупный шрифт (16–18 размер)**, дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом: Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).

Студенты с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Общие рекомендации по работе с обучающимися-инвалидами.

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;

- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение студентами инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента.

VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Обучающимся, приступающим к изучению дисциплины, целесообразно ознакомиться со следующими нормативными документами:

- Рабочей программой, раскрывающей содержание и последовательность прохождения учебного материала, объем часов, виды контроля;
- Учебными, научными и методическими материалами по дисциплине.

Курс состоит из 9 тем. Для освоения дисциплины студентам предлагается изучение литературных источников:

1. Уманская, Т.М. Невропатология: естественнонаучные основы специальной педагогики : учебное пособие для вузов / Т.М. Уманская ; под ред. В. Селиверстова. - Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015. – 296 с. [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=429794>
2. Штерн, А.С. Введение в психологию : курс лекций / А.С. Штерн ; ред. Л.В. Сахарный, Т.И. Ерофеева, Е.В. Глазанова. - 3-е изд., стер. - Москва : Издательство «Флинта», 2018. - 313 с. [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=79480>
3. Подольская, О.А. Основы коррекционной педагогики и психологии : учебное пособие / О.А. Подольская, И.В. Яковлева. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2018. - 169 с. [Электронный ресурс]. - URL:: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=495845>

В середине семестра проводится внутрисеместровая аттестация. Для успешного прохождения внутрисеместровой аттестации необходимо:

1. Иметь не ниже 50% посещаемости.
2. Выполнить тестовое задание «Промежуточный тест» в ЭИОС.

В конце семестра проводится промежуточная аттестация в формате устного итогового собеседования по билетам. Каждый билет включает два вопроса. Вопросы размещены в ЭИОС в раздел «Вопросы для подготовки к устному зачету». Для допуска к промежуточной аттестации, необходимо:

1. Иметь не ниже 50% посещаемости.
2. Успешно выполнить тестовое задание «Итоговый тест» в ЭИОС (не ниже 51% правильных ответов).

Основное в подготовке к промежуточной аттестации - это повторение всего материала учебной дисциплины. При подготовке к зачету целесообразно повторять пройденный материал в строгом соответствии с учебной программой. Особое внимание рекомендуется обратить на изучение основной и дополнительной литературы по курсу, изучение презентаций и лекционного материала. При подготовке к зачету следует ориентироваться на перечень вопросов для подготовки к зачету.

Разработчики:

АНО ВО «РХГА»,

каф. психологии

(место работы)

доцент, канд.биол.наук

*(должность, уч.степень, (подпись)
звание)*

Голуб Н.В.

(ФИО)

Заведующий кафедры психологии:

канд. психол. наук, доцент

(уч.степень, звание)

(подпись)

Вахрушева И.А.

(ФИО)