Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**СБОРНИК**

 **МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ВНЕАУДИТОРНОЙ (САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ) РАБОТЕ**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 - Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

Красноярск

2013г.

УДК

ББК

 С

 Сборник методических указаний для обучающихся к семинарских занятиям по дисциплине «Проблемы афазии» для специальности 030401 - Клиническая психология (очно-заочная форма обучения) / сост. Прокопенко С.В., Можейко Е.Ю., и др. – Красноярск: тип. КрасГМУ, 2013г. – с. (указать количество страниц).

**Составители:** доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

 кандидат медицинских наук, доцент Харламова Г.В.

 кандидат медицинских наук, ассистент Можейко Е.Ю.

 доктор медицинских наук, профессор Похабов Д.В.

 доктор медицинских наук, профессор Народова В.В.

 кандидат медицинских наук, доцент Дроздова Л.Н.

 доктор медицинских наук, профессор Колесникова И.В.

 ассистент Швецова И.Н.

 Сборник методических указаний к семинарских занятиям предназначен для аудиторной работы обучающихся. Составлен в соответствии с ФГОС ВПО 2013г. по специальности/направлению подготовки 030401 – Клиническая психология (очно-заочная форма обучения), рабочей программой дисциплины (2013г.) и СТО СМК 4.2.01-11.Выпуск 3.

 Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол №\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_).

КрасГМУ

2013г.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Основные нейропсихологические синдромы. Принципы топической диагностики»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Основные нейропсихологические синдромы. Принципы топической диагностики».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является1. установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
2. разработка методом инструментального исследования больных с локальными поражениями головного мозга;
3. восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;
4. совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.
5. все выше перечисленное

ОТВЕТ: С |
| 2. | Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:1. Сеченов;
2. Бехтерев;
3. Выготский;
4. Анохин;
5. все четверо.

ОТВЕТ: С |
| 3. | Изменчивость мозговой организации функций является отражением:1. принципа системной локализации функций;
2. принципа динамической локализации функций;
3. принципа иерархической соподчиненности функций;
4. принципом узкого локализационизма;
5. всех функций.

ОТВЕТ: В |
| 4. | Жесткость организации мозговых функций обусловливается:1. меньшей подверженностью травмам;
2. их реализацией в макросистемах головного мозга;
3. более ранним периодом формирования;
4. последними двумя обстоятельствами;
5. всеми перечисленными.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Основным тезисом эквипотенционализма является:1. многоуровневость организации ВПФ;
2. функциональная равноценность левого и правого полушарий;
3. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;
4. равноценность всех зон мозга в реализации психической деятельности;
5. все тезисы верны.

ОТВЕТ: D |
| 1. | Медиобазальные отделы головного мозга, по А.Р. Лурия, относятся:1. к энергетическому неспецифическому блоку;
2. к блоку переработки экстероцептивной информации;
3. к блоку программирования, регуляции и контроля;
4. ни к одному из них;
5. все ответы верны.

ОТВЕТ: A |
| 2. | Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:1. совокупность физиологических исследований;
2. клиническая беседа с больным или испытуемым;
3. синдромный анализ;
4. математические процедуры;
5. ультразвуковое обследование.

ОТВЕТ: C |
| 3. | C КАКИМИ отднлами связаны Нарушения контроля за исполнением собственного поведения1. патология лобных долей;
2. повреждение глубоких структур мозга;
3. нарушение работы теменно-затылочных отделов мозга;
4. патология височных долей;
5. патология затылочных отделов.

ОТВЕТ: A |
| 4. | задача, которая не решается с помощью методов нейропсихологической диагностики1. постановка топического диагноза;
2. оценка динамики психических функций;
3. определение причин аномального психического функционирования;
4. выбор форм нейрохирургического вмешательства;
5. выбор форм нейропсихологической диагностики.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Расстройства различных видов ощущений называются1. агнозиями;
2. галлюцинациями;
3. сенсорными расстройствами;
4. иллюзиями;
5. апраксиями.

ОТВЕТ:C |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы **»**

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Общим признаком зрительных агнозий являются1. неспособность увидеть что-либо;
2. изменений полей зрения;
3. нарушение мыслительных процессов;
4. потеря способности узнавания;
5. нарушение абстрагирования.

ОТВЕТ:D |
| 2. | Нарушение осознать плоский предмет на ощупь с закрытыми глазами называется1. аутотопагнозией;
2. тактильной агнозией;
3. дермолексией;
4. соматоагнозией;
5. прозопагнозией

ОТВЕТ: B |
| 3. | Соматоагнозия – признак1. нижнетеменного поражения;
2. верхнетеменного поражения;
3. среднетеменного поражения;
4. поражения вторичных отделов зрительного анализатора;
5. затылочное поражение.

ОТВЕТ:B |
| 4. | Замена нужных движений на шаблонные является признаком:1. кинестетической апраксии;
2. пространственной апраксии;
3. кинетической апраксии;
4. регуляторной апраксии;
5. все выше перечисленные.

ОТВЕТ:D |
| 5. | Приобретенное речевое расстройство вследствие локального поражения левого полушария называется:1. апраксией;
2. мутизмом;
3. дизартрией;
4. афазией;
5. амузией.

ОТВЕТ:D |
| 1. | Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:1. эфферентной моторной афазии;
2. сенсорной афазии;
3. семантической афазии;
4. динамической афазии;
5. амузии.

ОТВЕТ:C |
| 2. | Основным дефектом при вербальной алексии является:1. слабое зрение;
2. нарушения симультанного узнавания;
3. перепутывание букв;
4. первая и третья причины;
5. нет правильного варианта.

ОТВЕТ:B |
| 3. | Аграфия – это:1. потеря способности к рисованию;
2. потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;
3. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;
4. нарушение способности правильно по форме и смыслу писать;
5. потеря способности читать.

ОТВЕТ:D |
| 4. | Акалькулия часто сочетается с:1. семантической афазией;
2. кинестетической апраксией;
3. соматоагнозией;
4. эмоциональными расстройствами;
5. моторной афазией.

ОТВЕТ:A |
| 5. | Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:1. первого блока мозга;
2. второго блока мозга;
3. третьего блока мозга;
4. всех трех блоков;
5. четвертого блока мозга.

ОТВЕТ:A |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Современные способы восстановительного обучения для восстановления нарушений познавательных функций»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Современные способы восстановительного обучения для восстановления нарушений познавательных функций**»**

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Дайте определение ВПФ человека. Раскройте каждый их существенных признаков, выделенных Л.С. Выготским и А.Р. Лурией.
2. Какие вы знаете виды ВПФ человека?
3. Что означает понятие гнозиса, и какие виды гнозиса сущест­вуют?
4. Какие виды гнозиса являются наиболее важными для высшей психической деятельности человека?
5. Что означает понятие праксиса, и какие виды праксиса су­ществуют?
6. Какие виды праксиса являются наиболее важными для выс­шей психической деятельности человека?
7. Каково принципиальное отличие гностических ВПФ от праксических?
8. Какую роль играет предмет в формировании и осуществле­нии гностических и праксических функций?
9. Какова историческая тенденция в изменении роли предмета для гностических и праксических функций?
10. Какова специфика артикуляционного праксиса в сравнении с кистевым и пальцевым?
11. Какие виды артикуляционного праксиса вы знаете и чем они отличаются друг от друга?
12. Обозначьте роль орального праксиса для формирования ар­тикуляционного?
13. Что означают термины «афферентный» и «эфферентный»?
14.К какому термину — «афферентный» или «эфферентный» относится термин «кинестетический»?
15. К какому термину — «афферентный» или «эфферентный» относится термин «кинетический»?

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | «Полевое» поведение является результатом поражения:1. лобных долей;
2. височных долей;
3. затылочных долей;
4. теменных долей;
5. глубинных неспецифических структур.

ОТВЕТ:A |
| 2. | Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических нарушений внимания является1. корректурная проба;
2. одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;
3. управление движущимся объектом;
4. узнавание стимульного материала;
5. сравнение понятий.

ОТВЕТ:B |
| 3. | Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются1. поражением конвекситальных отделов лобных долей;
2. левовисочными поражениями;
3. теменно-затылочными поражениями;
4. правовисочными поражениями;
5. правых затылочных отделов.

ОТВЕТ:B |
| 4. | Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга приводит к такому эмоциональному состоянию, как:1. безразличное благодушие;
2. грусть;
3. депрессия;
4. тревога;
5. эйфория.

ОТВЕТ:A |
| 5. | Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:1. слабая выраженность симптоматики;
2. значительная выраженность симптоматики;
3. длительный период обратного развития симптомов;
4. высокая зависимость от латерации очага поражения;
5. высокая зависимость от окружающих факторов.

ОТВЕТ:A |
| 1. | Симптом - 1. Психологическое понятие, определяющее характеристику нарушений нормальной психической деятельности;
2. Клинический критерий патологического состояния организма;
3. Характеристика нарушений ВПД;
4. Признаки заболеваний, родственных по происхождению;
5. Нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 2. | Синдром — как понятие может быть определено:1. как совокупность всех проявлений болезни на всем ее протяжении
2. как совокупность внутренне связанных симптомов
3. как основной и единственный показатель отдельной болезни
4. Характеристика нарушений ВПД;
5. Сочетание признаков заболеваний, родственных по происхождению;

ОТВЕТ:B |
| 3. | К методу исследования мозговой деятельности относятся все кроме1. Электрофизиологического
2. Цитохимического
3. Клинико-генеологического
4. Ультразвукового
5. Нейропсихологического

ОТВЕТ:D |
| 4. | Правильно ли, что правое полушарие контролирует все из перечисленных функций, кроме:1. Зрительно-пространственный гнозис
2. Логическое мышление
3. Восприятие образа
4. Восприятие ритма, музыкальных мелодий
5. Восприятие отношений части и целого

ОТВЕТ:B |
| 5. | Опухоль лобных долей или их повреждение характеризуется:1. Апатией
2. Раздражительностью
3. Повышением аффекта и эйфорией
4. Импульсивным поведением
5. Зрительной агнозией

ОТВЕТ:A |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Восстановление речи при различных видах афазий (эфферентная моторная афазия, афферентная моторная афазия, динамическая афазия)»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Восстановление речи при различных видах афазий (эфферентная моторная афазия, афферентная моторная афазия, динамическая афазия)»

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Какой из перечисленных признаков у детей с диагнозом ММД наиболее вероятен:1. Импульсивность
2. Социальная дезадаптация
3. Гиперактивность
4. Трудность сосредоточения
5. Тяжелая неврологическая недостаточность

ОТВЕТ:C |
| 2. | Все следующие явления обычно отмечаются у детей с алкогольным синдромом плода, кроме:1. Сохранного интеллекта
2. Микроцефалии
3. Раздражительность
4. Гипоплазии средней части лица и прогнатизма
5. Задержки роста

ОТВЕТ:A |
| 3. | Основные тормозные нейромедиаторы в коре головного мозга, КРОМЕ:1. Серотонин
2. Дофамин
3. ß- эндорфин
4. γ- аминомаслянная кислота
5. ГАМК

ОТВЕТ:A |
| 4. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ЛокализациИ поражения В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА:1. Монопарез
2. Гемипарезы
3. Парапарез
4. Область иннервации периферического нерва
5. Тетрапарез

ОТВЕТ:А |
| 5. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ЛокализациИ поражения ВО ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЕ 1. Монопарез
2. Гемипарез
3. Парапарез
4. Область иннервации периферического нерва
5. Тетрапарез

ОТВЕТ:В |
| 1. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ЛокализациИ поражения В СПИННОМ МОЗГЕ1. Монопарез
2. Гемипарез
3. Парапарез
4. Область иннервации периферического нерва
5. Тетрапарез

ОТВЕТ:С |
| 2. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ поражениИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО НЕРВА1. Монопарез
2. Гемипарез
3. Парапарез
4. Область иннервации периферического нерва
5. Тетрапарез

ОТВЕТ:D |
| 3. | Что такое кортикализация функций?1. Интенсивное развитие подкорковых образований
2. Интенсивное развитие коры головного мозга
3. интенсивное развитие черепно-мозговых нервов
4. интенсивное развитие периферической нервной системы
5. интенсивное развитие сосудов головного мозга

ОТВЕТ:B |
| 4. | Какие связи между нейронами головного мозга являются наиболее ответственными за концентрацию внимания, организацию слухоречевой функции, обеспечения интеграции сенсорной информации, взаимодействия различных областей коры?1. Проекционные
2. Комиссуральные
3. Кортико-мосто-мозжечковые
4. Ассоциативные
5. никакие

ОТВЕТ:D |
| 5. | Какое влияние оказывают высшие нервные центры на низшие в случае их поражения?1. Возбуждающее, повышение гибкости регулирования, автоматизма реагирования
2. Тормозящее, снижение гибкости регулирования, появление примитивных автоматизмов
3. Появление только компенсаторных процессов
4. Только растормаживание нервных процессов
5. Тормозящее, повышение гибкости регулирования, автоматизма реагирования

ОТВЕТ:B |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Восстановление речи при различных видах афазии (сенсорная афазия, оптико-мнестическая афазия, акустико-мнестическая афазия)»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Восстановление речи при различных видах афазии (сенсорная афазия, оптико-мнестическая афазия, акустико-мнестическая афазия)»

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Цветовая и оптико-пространственная агнозия, нарушения зрительной памяти, зрительного внимания, пространственно-двигательная апраксия наблюдаются при синдроме поражения: 1. префронтальной области коры головного мозга;
2. теменной области коры головного мозга;
3. затылочных и затылочно-теменных отделов коры головного мозга;
4. срединных неспецифических структур головного мозга;
5. премоторных отделов головного мозга.

ОТВЕТ:C |
| 2. | Центральная теоретическая проблема нейропсихологии – это 1. проблема соотношения генетического и приобретённого в психической деятельности
2. проблема нормы и патологии психической деятельности
3. проблема психосоматических и соматопсихических связей
4. проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций человека
5. нормальное развитие коры головного мозга

ОТВЕТ: D |
| 3. | Отечественные нейропсихологии создали следующую концепцию о мозговой организации высших психических функций человека:1. психоморфологическое направление
2. теорию системной динамической локализации ВПФ
3. концепцию эквипотенциальности мозга
4. эклектическую концепцию
5. отрицают проблему локализации ВПФ

ОТВЕТ:B |
| 4. | А.Р. Лурия разработал общую структурно-функциональную модель работы мозга как субстрата психической деятельности, согласно которой весь мозг может быть подразделён на:1. два полушария – доминантное (левое), субдоминантное (правое)
2. четыре уровня – 1) кора головного мозга, 2) базальные ядра полушарий большого мозга, 3) гиппокамп, гипофиз, гипоталамус, поясная извилина, миндалевидное ядро, 4) ретикулярная формация и другие структуры ствола мозга
3. три основных блока – 1) энергетический, 2) блок приёма, переработки и хранения экстероцептивной информации, 3) блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности
4. головной мозг человека не может подразделяться на отдельные части, так как представляет собой неделимое целое
5. все ответы верны

ОТВЕТ:C |
| 5. | Апраксия, возникающая при поражении теменно височно-затылочных отделов, называется1. регуляторная
2. кинетическая
3. пространственная
4. кинестетическая
5. все выше перечисленные варианты

ОТВЕТ:C  |
| 1. | Способность узнавать предъявляемые предметы на ощупь называется1. тактильное восприятие
2. стереогноз
3. эмпатия
4. рефлексия
5. агнозия

ОТВЕТ:В  |
| 2. | Системные персеверации являются диагностическим признаком:1. афазии
2. апраксии
3. агнозии
4. нарушения внимания
5. акалькулии

ОТВЕТ:В |
| 3. | Предметная агнозия возникает при патологии:1. передних лобных отделов мозга
2. височных отделов мозга
3. субкортикальных отделов мозга
4. затылочно-теменных отделов мозга
5. теменно-височно-затылочных отделов мозга

ОТВЕТ:D |
| 4. | Нарушение понимания логико-грамматических конструкций возникает при афазии:1. динамической
2. семантической
3. амнестической
4. сенсорной
5. афферентной моторной

ОТВЕТ:В  |
| 5. | «КРУГ ПЕЙПЕСА» В ОСНОВНОМ ОПИСЫВАЕТ ЦИРКУЛЯЦИЮ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ:1. между теменной и височной корой
2. от зрительного анализатора к третичным полями
3. внутри лимбической системы
4. между ретикулярной формацией и лобной корой
5. все ответы не верны

ОТВЕТ:С  |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Восстановление счета при различных формах афазии средней и легкой степени выраженности»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема: «**Восстановление счета при различных формах афазии средней и легкой степени выраженности**»**

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ВЕКТОРЫ КОРТИКАЛИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ В НОРМАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ РЕБЁНКА:1. сверху вниз (от коры к подкорке), слева направо (от левого к правому полушарию)
2. спереди назад (от передних к задним отделам мозга)
3. снизу вверх, справа налево, сзади наперёд
4. снизу вверх, слева направо, спереди назад
5. сверху вниз, справа налево, спереди назад

ОТВЕТ:С |
| 2. | ПО НЕЙРОБИОЛОГИЧЕСКИМ ЗАКОНАМ ГОЛОВНОЙ МОЗГ ЧЕЛОВЕКА ЗАВЕРШАЕТ СВОЁ ИНТЕНСИВНОЕ РАЗВИТИЕ:1. к 21 году жизни
2. к 15 месяцам жизни
3. к 2 годам жизни
4. к 9 годам жизни
5. к 5 годам жизни

ОТВЕТ:D |
| 3. | ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ ЛОБНЫХ ДОЛЕЙ МОЗГА В НОРМЕ НАЧИНАЕТСЯ:1. не ранее 2 лет
2. не ранее 8 месяцев
3. не ранее 8 лет
4. не ранее 12 лет
5. все ответы не верны

ОТВЕТ:C  |
| 4. | ЗОНА БЛИЖАЙШЕГО РАЗВИТИЯ – ЭТО1. ближайший к текущей дате возрастной период
2. то, что может ребёнок с помощью взрослого
3. уровень достигнутого интеллектуального развития;
4. критерий учебной успеваемости;
5. все ответы не верны.

ОТВЕТ:B |
| 5. | ТЕРМИН «ГЕТЕРОХРОННОСТЬ» В НЕЙРОПСИХОЛОГИИ ОБОЗНАЧАЕТ:1. трудности формирования гностических функций
2. не одновременность развития функций
3. патологию со стороны двигательного аппарата
4. различия в результатах нейропсихологического тестирования
5. замедление психического развития

ОТВЕТ:B |
| 1. | ИЗМЕНЧИВОСТЬ МОЗГОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ФУНКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОТРАЖЕНИЕМ1. принципа системной локализации функций
2. принципа динамической локализации функций
3. принципа иерархической соподчинённости функций
4. принципа узкого локализационизма
5. всех трёх принципов

ОТВЕТ:В |
| 2. | ЖЁСТКОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГОВЫХ ФУНКЦИЙ  ОБУСЛАВЛИВАЕТСЯ:1. меньшей подверженностью травмам
2. их реализацией в макросистемах головного мозга
3. более ранним периодом формирования
4. последними двумя обстоятельствами
5. принципом узкого локализационизма

ОТВЕТ:D |
| 3. | ОТЛИЧИЕ АСИНХРОНИИ ОТ ГЕТЕРОХРОНИИ В РАЗВИТИИ ПСИХИКИ РЕБЁНКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:1. в том, что гетерохрония является естественным фактором развития
2. в масштабности охвата психических функций;
3. в том, что асинхрония касается лишь одного аспекта работы мозга
4. в том, что гетерохрония является патологическим фактором развития
5. все ответы не верны.

ОТВЕТ:A |
| 4. | ОСНОВНЫМ ДЕФЕКТОМ ПРИ ВЕРБАЛЬНОЙ АЛЕКСИИ ЯВЛЯЮТСЯ:1. слабое зрение
2. нарушения симультанного узнавания
3. перепутывание букв
4. первая и третья причины
5. нарушения письма

ОТВЕТ:B |
| 5. | АГРАФИЯ – ЭТО:1. потеря способности к рисованию;
2. потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей
3. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;
4. нарушение способности правильно по форме и смыслу писать
5. нарушение способности читать

ОТВЕТ:D |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Восстановления и коррекция зрительных нарушений»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Восстановления и коррекция зрительных нарушений».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | АКАЛЬКУЛИЯ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С:1. семантической афазией;
2. кинестетической апраксией;
3. соматоагнозией;
4. эмоциональными расстройствами;
5. амузией

ОТВЕТ: А |
| 2. | ЛЕВШЕСТВО – ЭТО:1. преобладание размера левой руки над правой;
2. совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми
3. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;
4. различия в чувствительности привой и левой половины тела;
5. все ответы верны.ОТВЕТ:В
 |
| 3. | ОСОБЕННОСТИ ОЧАГОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ МОЗГА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ1. слабая выраженность симптоматики;
2. значительная выраженность симптоматики;
3. длительный период обратного развития симптомов;
4. высокая зависимость от латерализации очага поражения;
5. низкий уровень пластичности.

ОТВЕТ:А |
| 4. | НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ДЕФИЦИТАРНОСТИ ПСИХИЧЕСКРГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА СВЯЗАНЫ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НАРУШЕНИЙ1. в передних отделах КБП;
2. в задних отделах КБП;
3. в субкортикальных образованиях;
4. во всех структурах головного мозга;
5. в височных отделах правого полушария.

ОТВЕТ:С |
| 5. | АТИПИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СВЯЗАНА С ТАКИМИ  НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ЯВЛЕНИЯМ (СИМПТОМАМИ), КАК1. кинестетическая апраксия;
2. неустойчивость внимания и гиперактивность;
3. дефекты соматического и лицевого гнозиса;
4. нарушение формирования психических операций и автоматизмов на фоне

повышения самоконтроля и аутокоррекции;Е.сенсорная алалия.ОТВЕТ:Е |
| 1. | ПОРАЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ КПЕРЕДИ ОТ ЗОНЫ БРОКА ПРИВОДИТ К1. эфферентной моторной афазии
2. афферентной моторной афазии
3. сенсорной афазии
4. динамической афазии
5. семантической афазии

ОТВЕТ: D  |
| 2. | ПОРАЖЕНИЕ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЗАДНЕЛОБНОЙ ОБЛАСТИ (ЗОНА БРОКА) ПРИВОДИТ К1. эфферентной моторной афазии
2. афферентной моторной афазии
3. сенсорной афазии
4. динамической афазии
5. семантической афазии

ОТВЕТ:А |
| 3. | ПОРАЖЕНИЕ НИЖНЕТЕМЕННОЙ ОБЛАСТИ КОРЫ ПРИВОДИТ К1. эфферентной моторной афазии
2. афферентной моторной афазии
3. сенсорной афазии
4. динамической афазии
5. семантической афазии

ОТВЕТ: В  |
| 4. | ПОРАЖЕНИЕ ОБЛАСТИ ВЕРНИКЕ ПРИВОДИТ К1. эфферентной моторной афазии
2. афферентной моторной афазии
3. сенсорной афазии
4. динамической афазии
5. семантической афазии

ОТВЕТ: С  |
| 5. | ПОРАЖЕНИЕ ВТОРОЙ ВИСОЧНОЙ ИЗВИЛИНЫ ПРИВОДИТ К1. динамической афазии
2. сенсорной афазии
3. акустико-мнестической афазии
4. семантической афазии
5. амнестической афазииОТВЕТ:С
 |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Восстановления и коррекция слуховых нарушений»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Восстановления и коррекция слуховых нарушений».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ ТРО ПРИВОДИТ К1. динамической афазии
2. сенсорной афазии
3. акустико-мнестической афазии
4. семантической афазии
5. эфферентной моторной афазии

ОТВЕТ:D |
| 2. | ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ РЕЧИ:1. Регулятивная
2. Опознающая
3. Выразительная
4. Семантическая
5. Сигнальная

ОТВЕТ:А |
| 3. | КВАЗИПРОСТРАНСТВЕННЫЙ СИНТЕЗ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПОНИМАНИЯ1. Значений слов
2. Звукоразличения
3. Артикуляции
4. Счета
5. Памяти

ОТВЕТ: C  |
| 4. | ЭФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ ЭТО НАРУШЕНИЕ: 1. Кинестетического фактора
2. Нарушение кинетического фактора
3. Акустического фактора
4. Пространственного фактора
5. Квазипространственного фактора

ОТВЕТ:B |
| 5. | АФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ СВЯЗАНА С НАРУШЕНИЕМ1. Кинестетического фактора
2. Нарушение кинетического фактора
3. Акустического фактора
4. Пространственного фактора
5. Квазипространственного фактора

ОТВЕТ:A |
| 1. | СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ СВЯЗАНА С НАРУШЕНИЕМ1. Кинестетического фактора
2. Нарушение кинетического фактора
3. Акустического фактора
4. Пространственного фактора
5. Квазипространственного фактора

ОТВЕТ:C  |
| 2. | ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФУНКЦИЙ ПУТЕМ РАСТОРМАЖИВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ1. Викариатом
2. Перестройкой функциональных систем
3. Спонтанным восстановлением
4. Снятием диашиза
5. Всеми перечисленными вариантами

ОТВЕТ:D  |
| 3. | ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФУНКЦИЙ ПУТЕМ ИХ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В СОХРАННЫЕ ОТДЕЛЫ НАЗЫВАЕТСЯ1. Викариатом
2. Перестройкой функциональных систем
3. Спонтанным восстановлением
4. Снятием диашиза
5. Всеми перечисленными вариантами

ОТВЕТ:A |
| 4. | ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ ТРО ПРИВОДИТ К1. динамической афазии
2. сенсорной афазии
3. эфферентной моторной афазии
4. афферентной моторной афазии
5. амнестической афазии

ОТВЕТ:Е |
| 5. | Расстройства различных видов ощущений называются1. агнозиями;
2. галлюцинациями;
3. сенсорными расстройствами;
4. иллюзиями;
5. апраксиями.

ОТВЕТ:C |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Восстановления и коррекция нарушение кожно-кинестетических функций»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Восстановления и коррекция нарушение кожно-кинестетических функций**»**

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | КТО ВПЕРВЫЕ РАЗРАБОТАЛ МЕТОД КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ РАЗВИТИЯ ПСИХИКИ И ИНТЕЛЛЕКТА РЕБЁНКА1. Альфред Бине
2. Жан Демор
3. Поль Гонкур
4. Филипп Пинель
5. Юрий Микадзе

ОТВЕТ:А |
| 2. | КТО ВПЕРВЫЕ РАЗРАБОТАЛ МЕТОД КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ РАЗВИТИЯ ПСИХИКИ И ИНТЕЛЛЕКТА РЕБЁНКА1. Жан Демор
2. Томас Симон
3. Поль Гонкур
4. Филипп Пинель
5. Юрий Микадзе

ОТВЕТ:В |
| 3. | ПРОЦЕСС ДЛИТЕЛЬНОГО ОГРАНИЧЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ РЕБЁНКА НАЗЫВАЕТСЯ1. деменция;
2. девиация;
3. депривация;
4. деперсонализация;
5. деградация.

ОТВЕТ:С  |
| 4. | ВЫСШИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ:1. реактивности
2. социальности
3. непроизвольности
4. непосредованности
5. целесообразности

ОТВЕТ:В |
| 5. | ВЫСШИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ:1. реактивности
2. асоциальности
3. произвольности
4. непосредованности
5. целесообразности

ОТВЕТ:С |
| 1. | ВЫСШИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ:1. реактивности
2. асоциальности
3. непроизвольности
4. опосредованности
5. целесообразности

ОТВЕТ:D  |
| 2. | ПОНЯТИЕ «ВЫСШИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ» БЫЛО ВВЕДЕНО В ПСИХОЛОГИЮ И СМЕЖНЫЕ ОБЛАСТИ ЗНАНИЯ1. П.Я.Гальпериным;
2. Л.С.Выготским
3. В.П.Кащенко;
4. М.С.Певзнер;
5. П.П.Блонским.

ОТВЕТ:В  |
| 3. | ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ ПСИХИЧЕСКОГО ДИЗОНТОГЕНЕЗА ПОЗВОЛЯЕТ1. определить специфику первичного дефекта по качеству нарушения;
2. определить специфику связи первичного и вторичного дефектов;
3. определить функциональную локализацию нарушения развития;
4. определить специфику вторичного дефекта;
5. определить количественное нарушение развития.

ОТВЕТ:А |
| 4. | У ДЕТЕЙ С МЕДИЦИНСКИМ ДИАГНОЗОМ «УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ (ОЛИГОФРЕНИЯ)» БУДУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ1. снижение остроты зрения до 0,04;
2. акцентуация характера по шизоидному типу;
3. выраженное речевое и моторное недоразвитие
4. распад мнестических функций;
5. нарушения слуха

ОТВЕТ:С |
| 5. | ПРОЦЕСС ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕСТРОЙКИ СОХРАННЫХ ФУНКЦИЙ И ЗАМЕЩЕНИЕ НАРУШЕННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ1. дизонтогенез;
2. коррекция;
3. депривация;
4. компенсация;
5. акселерация.

ОТВЕТ:D  |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Восстановление и коррекция письма и чтения при первичных и вторичных аграфиях и алексиях, дисграфиях и дислексиях у детей»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Восстановление и коррекция письма и чтения при первичных и вторичных аграфиях и алексиях, дисграфиях и дислексиях у детей**»**

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИСКАЖЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЁНКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ КЛИНИЧЕСКОМ ПРИЗНАКЕ1. аутизм;
2. афазия;
3. апраксия;
4. алекия;
5. агнозия

ОТВЕТ:А |
| 2. | ИСКАЖЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЁНКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ КЛИНИЧЕСКОМ ПРИЗНАКЕ1. алекия;
2. афазия;
3. апраксия;
4. асинхрония;
5. агнозия

ОТВЕТ:D |
| 3. | ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ НАРУШЕНИЯ МЕЖФУНКЦИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ1. определить функциональную локализацию нарушения развития;
2. определить специфику связи первичного и вторичного дефектов;
3. определить разные уровни проявлений асинхронии развития;
4. определить специфику первичного дефекта;
5. определить специфику вторичного дефекта.ОТВЕТ:В
 |
| 4. | В ОСНОВУ СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ДИЗОНТОГЕНЕЗА, ПРЕДЛОЖЕННОЙ В.В.ЛЕБЕДИНСКИМ, ПОЛОЖЕН ПРИНЦИП1. структурно-функциональный;
2. клинический;
3. эмпирический;
4. эклектический;
5. биохимический.

ОТВЕТ:В |
| 5. | В КАКОЙ КАТЕГОРИИ АНОМАЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТАРНОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ 1. неслышащие дети;
2. слабовидящие дети;
3. дети-аутисты (дети с проявлениями РДА) ;
4. дети с проявлениями ДЦП;
5. дети с эпилепсией.

ОТВЕТ:С |
| 1. | В КАКОЙ КАТЕГОРИИ АНОМАЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТАРНОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ 1. неслышащие дети;
2. слабовидящие дети;
3. дети с эпилепсией;
4. дети с проявлениями ДЦП;
5. дети с проявлениями ЗПР

ОТВЕТ: Е  |
| 2. | СЛЕДУЮЩИЙ МЕХАНИЗМ ЛИЧНОСТНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ У АНОМАЛЬНОГО РЕБЁНКА1. атрибуция;
2. гиперкомпенсация;
3. компенсация;
4. деградация;
5. игнорирование.

ОТВЕТ:А  |
| 3. | СЛЕДУЮЩИЙ МЕХАНИЗМ ЛИЧНОСТНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ У АНОМАЛЬНОГО РЕБЁНКА1. абстрагирование;
2. гиперкомпенсация;
3. компенсация;
4. идентификация;
5. игнорирование.

ОТВЕТ:D  |
| 4. | ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗИУЕТСЯ ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ (АНОМАЛЬНОЕ) РАЗВИТИЕ1. развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер;
2. развитие, протекающее вне воспитательного воздействия;
3. развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры;
4. развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов;
5. превышает компенсаторные возможности индивида.

ОТВЕТ:D |
| 5. | КАКИМ ТЕРМИНОМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ВЕСЬ КОМПЛЕКС ПРОЯВЛЕНИЙ НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА 1. психическое расстройство;
2. психический патогенез;
3. психическая депривация;
4. психический дизонтогенез+
5. социально-психологическая абилитация.

ОТВЕТ:D |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологическое обследование в клинике для отработки практических навыков»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Нейропсихологическое обследование в клинике для отработки практических навыков».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ ДЕФЕКТОВ ПРЕДПОЛАГАЮТ ВОЗНИКНОВЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО МЕХАНИЗМА1. ранняя постнатальная нейроинфекция;
2. пренатальный токсикоз;
3. хромосомные аберрации;
4. недостаток витамина К;
5. генные мутации.ОТВЕТ:В
 |
| 2. | НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ ДЕФЕКТОВ ПРЕДПОЛАГАЮТ ВОЗНИКНОВЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО МЕХАНИЗМА1. ранняя постнатальная нейроинфекция;
2. гестоз;
3. хромосомные аберрации;
4. сенсорная депривация;
5. генные мутации.ОТВЕТ:D
 |
| 3. | ОТСУТСТВИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛНОЙ КОРРЕКЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА С ТОТАЛЬНЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ ОБУСЛОВЛЕНА1. ранним повреждением основных анализаторных систем;
2. выраженной социально- педагогической запущенностью;
3. хроническим соматическим расстройством;
4. нарушением развития высших интегративных структур мозга;
5. всё перечисленное не верно.

ОТВЕТ:D |
| 4. | КАК НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМ ПСИХИЧЕСКОГО ДИЗОНТОГЕНЕЗА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ВОЗВРАТ ФУНКЦИИ НА БОЛЕЕ РАННИЙ ВОЗРАСТНОЙ УРОВЕНЬ1. ретардация;
2. регрессия;
3. распад;
4. асинхрония;
5. гетерохрония.

ОТВЕТ:В |
| 5. | КАК НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМ ПСИХИЧЕСКОГО ДИЗОНТОГЕНЕЗА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ГРУБАЯ ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ, ЛИБО ВЫПАДЕНИЕ ФУНКЦИИ1. распад;
2. регрессия;
3. асинхрония;
4. ретардация;
5. прогрессия.

ОТВЕТ:А  |
| 1. | КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ КАКОГО СИНДРОМА БУДЕТ ИСКАЖЁННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ1. синдрома Ретта;
2. синдрома Канера;
3. синдрома аутизма;
4. синдрома Геллера;
5. синдрома шизофрении.

ОТВЕТ:В  |
| 2. | КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ КАКОГО СИНДРОМА БУДЕТ ИСКАЖЁННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ1. синдрома Ретта;
2. синдрома шизофрении;
3. синдрома Аспергера;
4. синдрома Геллера;
5. синдром аутизма.

ОТВЕТ:С  |
| 3. | КАКИМ ТЕРМИНОМ ОБОЗНАЧАЮТ СИНДРОМЫ ВРЕМЕННОГО ОТСТАВАНИЯ РАЗВИТИЯ ПСИХИКИ В ЦЕЛОМ ИЛИ ОТДЕЛЬНЫХ ЕЁ ФУНКЦИЙ1. педагогическая запущенность;
2. задержка психического развития;
3. олигофрения;
4. психопатия;
5. шизофрения.

ОТВЕТ:В |
| 4. | ЧТО ТАКОЕ АНОМАЛИЯ ХАРАКТЕРА, НЕПРАВИЛЬНОЕ, ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ДИСГАРМОНИЕЙ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ И ВОЛЕВОЙ СФЕРАХ1. задержка психического развития;
2. олигофрения;
3. психопатия;
4. акцентуация характера;
5. эпилепсия.

ОТВЕТ:С |
| 5. | КАКИМ ТЕРМИНОМ ОБОЗНАЧАЮТ СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ВИД НЕПАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ1. социальная депривация;
2. патохарактерологическое развитие личности;
3. педагогическая запущенность;
4. краевая психопатия;
5. акцентуация.ОТВЕТ:С
 |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Острые нарушения мозгового кровообращения. ПНМК, инсульты, ДЭ. Топическая диагностика, способы восстановительного обучения»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Острые нарушения мозгового кровообращения. ПНМК, инсульты, ДЭ. Топическая диагностика, способы восстановительного обучения».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | СИМПТОМ ПСИХИЧЕСКОГО ДИЗОНТОГЕНЕЗА, ПРИ КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗАПАЗДЫВАНИЕ ИЛИ ПРИОСТАНОВКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ:1. асинхрония;
2. ретардация;
3. распад;
4. регрессия;
5. прогрессия.

ОТВЕТ:В |
| 2. | КАКОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗИУЕТСЯ ДЕЗИНТЕГРАТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА, ГДЕ ПОСЛЕ ПЕРИОДА НОРМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПРОГРЕССИРУЕТ СЛАБОУМИЕ1. синдром Ретта;
2. синдром Геллера;
3. синдром Каннера;
4. синдром Аспергера;
5. синдром аутизма.

ОТВЕТ:А |
| 3. | ЧТО ОТНОСИТСЯ К СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫМ ВИДАМ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ОНТОГЕНЕЗА 1. педагогическая запущенность;
2. патохарактерологическое формирование личности;
3. акцентуация характера;
4. краевая психопатия;
5. шизофрения.ОТВЕТ: В
 |
| 4. | КАКАЯ ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ЧЕРТА МЫШЛЕНИЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ1. искажение процесса обобщения;
2. некритичность;
3. амбивалентность;
4. амбитендентность;
5. диссоциация.

ОТВЕТ: В |
| 5. | Кто выделил в качестве основных составляющих факторную структуру темперамента эргичность, пластичность, скорость и эмоциональность* 1. Л. Тэрстон;
	2. В.М. Русалов;
	3. М. Мерлин;
	4. К. Лоуэлл;
	5. М.Певзнер.

ОТВЕТ: В |
| 1. | ЧТО ТАКОЕ Характер 1. совокупность свойств, характеризующий динамические особенности протекания психологических процессов и поведения человека, их сила, скорость, возникновение, прекращение и изменение
2. совокупность впечатлительности, эмоций, тревожности
3. совокупность устойчивых черт личности, определяющих отношения человека к людям, выполняемой работе
4. совокупность симптомов
5. верно все

ОТВЕТ: С |
| 2. | ЧТО ТАКОЕ Индивидуальность 1. сочетание психологических особенностей человека, составляющих его разнообразие
2. совокупность личностного и социального
3. совокупность всех представлений человека о самом себе
4. совокупность впечатлительности, эмоций, тревожности
5. совокупность устойчивых черт личности, определяющих отношения человека к людям, выполняемой работе

ОТВЕТ: А |
| 3. | ЧТО ТАКОЕ АлекситимиЯ1. неспособность сопереживать
2. неспособность сконцентрировать внимание на своих чувствах
3. неспособность даже короткое время быть в одиночестве
4. неспособность точно описать свое эмоциональное состояние
5. неспособность запоминать

ОТВЕТ:D |
| 4. | ЧТО ОЗНАЧАЕТ Принцип единства сознания и деятельности при проведении экспериментально-психологического исследования 1. все, что мы можем наблюдать в особенностях поведения исследуемого, не случайно, а отражает некоторые глубинные психологические структуры, подлежащие исследованию;
2. существует некоторая вероятностная связь между тем, что испытуемый делает, и теми глубинными психическими структурами, которые детерминируют характеристики внешних проявлений;
3. интерпретация результатов исследования является построением модели психики испытуемого с выявлением психологических механизмов возникновения того или иного свойства, основных этапах и формах его проявления;
4. существует наиболее общий и наиболее фундаментальный системообразующий фактор, который придает неповторимое своеобразие всем характеристикам психической деятельности человека, всем его качествам и свойствам.
5. Все правильные варианты

ОТВЕТ: В |
| 5. | Нарушения при олигофрении в первую очередь проявляются:1. в интеллектуальной недостаточности
2. в нарушениях высших психических функций
3. в расстройствах познавательной деятельности
4. в личностных расстройствах
5. в эмоциональной сфере

ОТВЕТ:А |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Функциональная несформированность премоторных отделов».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Нарушения при глубокой дебильности в пробе на установление последовательности в серии сюжетных картин 1. не в состоянии установить развитие сюжета даже по весьма несложной серии рисунков
2. раскладывают рисунки в случайном порядке и описывают каждый отдельно
3. описание нередко сводится к простому перечислению деталей
4. буквально интерпретирует сюжет
5. все перечисленное

ОТВЕТ: Е |
| 2. | Выявляются следующие нарушения мышления у больных эпилепсией1. снижение уровня обобщения
2. искажение уровня обобщения
3. соскальзывание на латентные признаки
4. паралогичность
5. нарушения памяти

ОТВЕТ: А |
| 3. | Наблюдающиеся у больных эпилепсией расстройства речи характеризуются1. замедлением ее темпа
2. употреблением уменьшительных слов и речевых штампов
3. олигофазией
4. снижение номинативной функции речи
5. всем перечисленным

ОТВЕТ: Е |
| 4. | КАК НАЗЫВАЕТСЯ Вид психологической помощи, при котором происходит формирование адекватного и искомого психического состояния* 1. психологическим консультированием;
	2. психологической коррекцией;
	3. психологической защитой;
	4. психотерапией;
	5. психологический блок.

ОТВЕТ: В |
| 5. | Вид нарушения памяти, при котором отмечается нарушение памяти на текущие события и относительно сохранной памятью на события прошлого* 1. корсаковский синдром;
	2. прогрессирующая амнезия;
	3. ретроградная амнезия;
	4. антероградная амнезии;
	5. ретроантероградная амнезия.

ОТВЕТ: А |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Нарушение динамики мнестической деятельности может быть следствием всего перечисленного, кроме* 1. сосудистые заболевания головного мозга;
	2. истощаемости психической деятельности;
	3. тяжелые алкогольные интоксикации;
	4. аффективно-эмоциональная неустойчивость;
	5. шизофрения.

ОТВЕТ: С |
| 2. | Нарушения опосредования у больных эпилептической болезнью связаны* 1. с колебаниями их работоспособности;
	2. с повышенной инертностью и желанием отобразить все детали;
	3. с нарушением мотивации;
	4. с актуализацей латентных свойств предметов;
	5. с истощаемостью психических процессов.

ОТВЕТ: В |
| 3. | Мысленное объединение предметов и явлений по их общим и существенным признакам известно как* 1. анализ;
	2. синтез;
	3. обобщение;
	4. классификация;
	5. номинация.

ОТВЕТ: С |
| 4. | Актуализация в суждениях случайных, латентных связей между предметами относится к* 1. нарушениям динамики мыслительных процессов;
	2. снижению уровня обобщения;
	3. искажению процесса обобщения;
	4. нарушениям личностного компонента мышления;
	5. нарушениям памяти.

ОТВЕТ: С |
| 5. | Расстройства различных видов ощущений называются1. агнозиями;
2. галлюцинациями;
3. сенсорными расстройствами;
4. иллюзиями;
5. апраксиями.

ОТВЕТ:C |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Функциональная несформированность теменных долей. Функциональная несформированность затылочно-теменных отделов».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Нарушение мышления, заключающееся в неустойчивости способа выполнения задания, но не приводящее к грубым нарушениям его строения* 1. непоследовательность суждений;
	2. лабильность суждений;
	3. разноплановость;
	4. инертность мышления;
	5. резонерство.

ОТВЕТ: А |
| 2. | Лабильность суждений наблюдается у больных* 1. шизофренией;
	2. эпилепсией;
	3. в маниакальном состоянии;
	4. при атеросклерозе головного мозга;
	5. аутизмом.

ОТВЕТ:C |
| 3. | Усложнение мотивов, их опосредование и иерархическое построение начинаются у человека* 1. с рождения;
	2. в дошкольном возрасте;
	3. в подростковом возрасте;
	4. в зрелом возрасте;
	5. в старческом возрасте.

ОТВЕТ: В |
| 4. | Затылочная кора состоит из следующих проекционных зон* 1. первичных;
	2. вторичных;
	3. третичных;
	4. всех перечисленных;
	5. никаких.

ОТВЕТ: D |
| 5. | При поражении вторичных проекционных зон затылочной коры наблюдается* 1. тактильная агнозия;
	2. пространственная агнозия;
	3. зрительная агнозия;
	4. афазия;
	5. амузия.

ОТВЕТ: С |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ Функция первичной проекционной височной коры * 1. передавать слуховые возбуждения в кору мозга;
	2. удлинять и стабилизировать воздействия слуховых возбуждений;
	3. придавать слуховым возбуждениям более константный характер и делать их доступными для управления;
	4. все перечисленное;
	5. ничего из перечисленного.

ОТВЕТ: D |
| 2. | Кора левой височной области включает в свой состав все, кроме* 1. верхние отделы;
	2. нижние отделы;
	3. средние отделы;
	4. задние отделы;
	5. медиобазальные отделы.

ОТВЕТ: В |
| 3. | При очаговом поражении правой височной области лучше воспроизводятся* 1. простые ритмы;
	2. сложные акцентуированные ритмы;
	3. тихие ритмы;
	4. громкие ритмы;

все ритмы ОТВЕТ: В |
| 4. | Неречевое слуховое восприятие включает в себя* 1. восприятие звуковых мелодий;
	2. восприятие бытовых шумов;
	3. интонационный компонент речи;
	4. все перечисленное;
	5. ничего из перечисленного.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Верхнетеменная зона регулирует* 1. тактильное восприятие;
	2. пространственное восприятие;
	3. зрительное восприятие;
	4. слуховое восприятие;
	5. музыкальное восприятие.

ОТВЕТ:А |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Методы нейропсихологического обследования. Произвольное и непроизвольное внимание. Исследование символического гнозиса. Исследование счет».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ГДЕ нарушается тактильная чувствительность При очаговом поражении правой верхнетеменной зоны * 1. правой руке;
	2. на левой руке;
	3. на левой руке больше, чем на правой;
	4. на обеих руках в одинаковой степени;
	5. во всем теле.

ОТВЕТ: С |
| 2. | Нижнетеменная зона выполняет следующие функции* 1. осуществляет сложные синтезы афферентной информации всех модальностей;
	2. регулирует зрительное восприятие;
	3. осуществляет анализ и синтез гностической информации;
	4. выполняет роль речевого центра;
	5. регулирует слуховое восприятие.

ОТВЕТ: А |
| 3. | Нарушения ориентировки в формализованном пространстве проявляются:* 1. в явлениях зеркальности;
	2. в неправильном отражении пространственных признаков объекта на листе бумаги;
	3. в невозможности совершить копирование с перешифровкой;
	4. все перечисленное;
	5. ничего из выше перечисленного.

ОТВЕТ: D |
| 4. | ЧТО ОСТАЕТСЯ СОХРАННЫМ При поражении в первичных проекционных зонах постцентральных отделов мозга* 1. чувствительность в соответствующих «чувствительному человечку» сегментах тела;
	2. динамический праксис;
	3. глубокая чувствительность;
	4. тонкие произвольные движения;
	5. нет правильного ответа

ОТВЕТ: В |
| 5. | Афферентный парез характеризуется всем, кроме:* 1. нарушением комплексных движений;
	2. расстройством тонких произвольных движений;
	3. двигательные импульсы теряют свой четкий дифференцированный адрес;
	4. двигательные импульсы не доходят до нужных мышечных групп;
	5. всего выше перечисленного.

ОТВЕТ: А |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ Регуляция состояний активности лобными долями* 1. регуляции процессов активации;
	2. регуляции произвольного внимания;
	3. создании необходимого тонуса коры;
	4. все перечисленное;
	5. нет правильного ответа.

ОТВЕТ: С |
| 2. | Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:1. совокупность физиологических исследований;
2. клиническая беседа с больным или испытуемым;
3. синдромный анализ;
4. математические процедуры;
5. ультразвуковое обследование.

ОТВЕТ: C |
| 3. | При поражении лобных долей экспериментально выявляются следующее нарушение движений и действий, кроме* 1. эхопраксическое выполнение;
	2. патологическая инертность исполнительного звена совершения действия;
	3. замена программы действий инертными стереотипами;
	4. патологической инертностью характеризуются способы и системы действий;
	5. никаких из выше перечисленных.

ОТВЕТ: В |
| 4. | ИЗ КАКИХ проекционных зон состоят Премоторные зоны коры* 1. первичных;
	2. вторичных;
	3. третичных;
	4. все перечисленное;
	5. нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 5. | В КАКИХ ОТДЕЛАХ При поражении в премоторных зонах левого полушария нарушаются движения* 1. правой руке;
	2. левой руке;
	3. преимущественно правой руке и немного – левой;
	4. обеих рук в одинаковой степени;
	5. во всем теле.

ОТВЕТ:C |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Функциональная несформированность межполушарных взаимодействий транскортикального уровня (мозолистого тела)».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Нейропсихологические синдромы подразделяются на:* 1. синдромы поражения коры головного мозга и глубоких подкорковых структур;
	2. синдромы поражения передних и задних отделов мозга;
	3. синдромы поражения правого и левого полушарий мозга;
	4. синдромы поражения первичных, вторичных и третичных проекционных зон мозга;
	5. синдромы поражения левого полушария мозга у правшей.

ОТВЕТ: А |
| 2. | ЧТО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ Синдромы поражения коры медиобазальных отделов височной области* 1. дефекты «общей памяти»;
	2. аффективные пароксизмы;
	3. нарушения сознания;
	4. все перечисленное;
	5. ничего из выше перечисленного.

ОТВЕТ: D |
| 3. | Анализ речевой продукции больных олигофренией в степени дебильности показывает1. за многословием скрывается довольно бедный словарный запас
2. речь их изобилует штампами
3. часто неверно употребляются слова
4. все перечисленное;
5. ничего из выше перечисленного

ОТВЕТ: D |
| 4. | Очаговые поражения конвекситальных отделов лобных долей проявляются преимущественно* 1. нарушением организации движений и действий;
	2. инертностью и инактивностью речевых процессов;
	3. нарушением регуляции мнестических и интеллектуальных процессов;
	4. всем перечисленным;
	5. нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Исследование гностических процессов заключается во всем, кроме* 1. изучении процессов зрительной и слухо – речевой памяти;
	2. изучении зрительного восприятия;
	3. изучении слухо – речевого восприятия;
	4. изучении тактильного и пространственного восприятия;
	5. все выше перечисленное.

ОТВЕТ: А |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | КАКИЕ СТРУКТУРЫ ВХОДЯТ В медиальные отделы коры* 1. образования древней, старой и межуточной коры;
	2. неспецифические ядра зрительного бугра и другие неспецифические образования;
	3. образования верхнего ствола;
	4. гипоталамические структуры;
	5. ничего из выше перечисленного.

ОТВЕТ: A |
| 2. | в какой реализации Правое полушарие обладает относительной доминантностью * 1. невербальных гностических функций у правшей;
	2. вербальных функций у левшей;
	3. функции пространственного восприятия у левшей и амбидекстров;
	4. двигательной функции у правшей;
	5. счетных операциях.

ОТВЕТ: А |
| 3. | Особенно четко асимметрия строения наблюдается В* 1. ядрах таламуса, которые связаны с речевыми функциями;
	2. стволе мозга;
	3. лобных отделах коры;
	4. комиссурах мозга;
	5. затылочных отделах.

ОТВЕТ: A |
| 4. | КАКИЕ НАРУШЕНИЯ При поражении медиальных и медиобазальных отделов коры в эксперименте * 1. замедление всех функций;
	2. голос вялый и афоничный;
	3. выраженные изменения аффективных процессов;
	4. все перечисленное;
	5. ничего из выше перечисленного.

ОТВЕТ: D |
| 5. | КАКИЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЯ При ОБследовании больных эпилепсией1. познавательных процессов
2. эмоциональных процессов
3. личности
4. все перечисленное;
5. ничего из выше перечисленного.

ОТВЕТ:D |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Функциональная несформированность правого полушария».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Состояние, когда у человека иссякает потребность к продолжению начатого действия, в то время как условия заставляют его им заниматься определяется как:* 1. истощаемость;
	2. сужение объема внимания;
	3. пресыщение;
	4. врабатываемость;
	5. врабатываемость.

ОТВЕТ: С |
| 2. | ЧТО ТАКОЕ Мотивация * 1. совокупность устойчивых черт личности, определяемых отношение человека к людям
	2. активное изменение функционирования психики
	3. совокупность причин психического характера, объясняющих поведение человека, его начало, направленность, активность
	4. верно все
	5. нет правильного ответа

ОТВЕТ: С |
| 3. | У КАКИХ БОЛЬНЫХ Инертность мышления наблюдается1. шизофренией;
2. эпилепсией;
3. в маниакальном состоянии;
4. при атеросклерозе головного мозга;
5. ДЦП.

ОТВЕТ: В |
| 4. | Какие нарушения, наблюдаемые в ходе ассоциативного эксперимента у больных эпилепсией1. инертностью и вязкостью мышления
2. эхолалиями
3. «запаздывающими» речевыми реакциями
4. всем перечисленным;
5. ничего из выше перечисленного.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Отсутствие жалоб у больных с поражениями лобных отделов мозга обусловливается:* 1. сдержанностью больного;
	2. нежеланием расстраивать своих близких;
	3. желанием замаскировать свой дефект,
	4. тем, что они не отдают себе отчета ни в своих переживаниях, ни в соматических ощущениях;
	5. нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Обобщенность, отвлеченность, абстрактность являются существенными характеристиками мышления:* 1. понятийного;
	2. наглядно-действенного;
	3. практического;
	4. наглядно-образного;
	5. все выше перечисленное.

ОТВЕТ: A |
| 2. | КАКУЮ ФОРМУ ИМЕЕТ Кривая запоминания 10-ти слов у больных с синдромом аспонтанности* 1. зигзагообразную;
	2. плато;
	3. равномерно возрастающую;
	4. равномерно убывающую;
	5. не равномерно убывающую.

ОТВЕТ: В |
| 3. | C КАКИМИ отднлами связаны Нарушения контроля за исполнением собственного поведения1. патология лобных долей;
2. повреждение глубоких структур мозга;
3. нарушение работы теменно-затылочных отделов мозга;
4. патология височных долей;
5. патология затылочных отделов.

ОТВЕТ: A |
| 4. | 1. К ЧЕМУ ОТНОСТСЯ Снижение уровня обобщений и искажение процесса обобщения
2. нарушениям динамики мыслительных процессов;
3. нарушениям операционной стороны мышления;
4. нарушениям личностного компонента мышления;
5. нарушениям процесса саморегуляции познавательной деятельности;
6. нет верного ответа.

ОТВЕТ: В |
| 5. | К самым известным экспериментально-психологическим методикам исследования внимания относятся* 1. тест Бентона;
	2. методика Шульте-Горбова;
	3. метод «пиктограмм»;
	4. методика «Классификация»;
	5. проба Тойбера.

ОТВЕТ:В |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Функциональная дефицитарность подкорковых образований (базальных ядер) мозга».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | При поражении вторичных проекционных зон затылочной коры справа наблюдается все перечисленное, кроме* 1. предметная агнозия;
	2. лицевая агнозия;
	3. оптическая алексия;
	4. ложные узнавания;
	5. все выше перечисленное.

ОТВЕТ: С |
| 2. | Тактильные агнозии проявляются всем, кроме1. нарушением восприятия веса, формы, материала при ощупывании;
2. астереогнозом;
3. трудностями восприятия пространственных отношений;
4. невозможностью идентификации предмета на ощупь;
5. нарушениями пальцевого восприятия.

ОТВЕТ: С |
| 3. | 1. ЧТО РЕГУЛИРУЕТ Правая височная область регулирует
	1. слухо – речевое восприятие;
	2. неречевой слух;
	3. слухо – речевую память;
	4. восприятие музыкальных мелодий;
	5. зрительный анализатор.

ОТВЕТ: В |
| 4. | Верхнетеменная область анатомически примыкает к* 1. интерорецепторам;
	2. к поверхностным кожным рецепторам;
	3. к внутренним мышечным рецепторам;
	4. правильно В. и С;
	5. нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 5. | КАКИЕ НАБЛЮДАЮТСЯ НАРУШЕНИЯ При поражении во вторичных проекционных зонах постцентральных отделов мозга* 1. «дефект аморфосинтеза»;
	2. афферентная апраксия;
	3. афферентная моторная афазия;
	4. все перечисленное;
	5. нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 1. ЧТО ТАКОЕ Амузия
	1. нарушение музыкального слуха;
	2. нарушение восприятия речи;
	3. трудности при игре на музыкальных инструментах;
	4. отсутствие слуха;
	5. нарушения зрения.

ОТВЕТ: A |
| 2. | ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ Постцентральные зоны мозга* 1. кпереди от центральной борозды;
	2. кзади от центральной борозды;
	3. в глубоких отделах лобных долей;
	4. вдоль по центральной борозде;
	5. в затылочных долях мозга.

ОТВЕТ: В |
| 3. | ЧТО ЛЕЖИТ В основе синдрома пространственных расстройств* 1. нарушение синтеза разномодальных импульсов;
	2. нарушение анализа гностической информации;
	3. расстройство процессов ассоциирования;
	4. нарушение синтеза гностической информации;
	5. нарушения памяти.

ОТВЕТ: A |
| 4. | КАК НАРУШАЮТСЯ ДВИЖЕНИЯ При поражении премоторных зон левого полушария* 1. правой руки;
	2. обеих рук в одинаковой степени;
	3. левой руки;
	4. преимущественно левой руки и немного – правой;
	5. правой ноги.

ОТВЕТ: А |
| 5. | ПО КАКОМУ ПРИНЦИПУ ПРОЯВЛЯЮТСЯ Нарушения в первичных проекционных зонах премоторных отделов коры* 1. «двигательного человечка»;
	2. «чувствительного человечка»;
	3. расстройства движений в верхней половине тела;
	4. расстройства движений в нижней половине тела;
	5. расстройства чувствительности в нижней половине тела.

ОТВЕТ:А |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Функциональная дефицитарность стволовых образований мозга. Дисгенетический синдром».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | из каких проекционных зон состоят Лобные доли* 1. первичных;
	2. вторичных;
	3. третичных;
	4. четвертичных;
	5. все перечисленное.

ОТВЕТ: С |
| 2. | В каких сферах проявляется Апатико – акинетико – абулический синдром* 1. эмоциональной;
	2. волевой;
	3. двигательной;
	4. интеллектуальной;
	5. все перечисленное.

ОТВЕТ: Е |
| 3. | КАК проявляется Лобная динамическая афазия* 1. трудности инициации речевой активности;
	2. нарушением составления программы речевого высказывания;
	3. бедностью спонтанной речи;
	4. эхолалиями и словами – штампами;
	5. все выше перечисленное.

ОТВЕТ: Е |
| 4. | Каковы основные функции медиальных отделов коры?* 1. регуляция состояний мозга;
	2. модификация тонуса коры;
	3. регуляция влечений и аффективных состояний;
	4. все перечисленное;
	5. нет верного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Что включает в себя Нейропсихологическое заключение* 1. характеристику личности больного;
	2. дополнения к анамнезу;
	3. данные экспериментально – психологического исследования и оценку полученных данных;
	4. данные наследственного анамнеза;
	5. все перечисленное.

ОТВЕТ: Е |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Поражение приводящее к Нарушению регуляции мнестических и интеллектуальных процессов* 1. конвекситальных отделов лобных долей;
	2. медиальных отделов лобных долей;
	3. базальных отделов лобных долей;
	4. затылочных долей;
	5. теменных долей.

ОТВЕТ: A |
| 2. | Исследование эмоциональных реакций заключается во всем, кроме* 1. выслушивания жалоб больного на нарушение эмоций;
	2. исследования восприятия эмоционального выражения лиц на фотографиях, эмоционального тона сюжетных картин и рассказов;
	3. выслушивания жалоб родственников больного на его эмоциональные реакции;
	4. анализа данных тестов ММРI, Люшера, шкалы Дембо – Рубинштейн;
	5. анализ данных HADS.

ОТВЕТ: C |
| 3. | ЧТО проводится На 1 – м этапе нейропсихологического обследования* 1. тщательное ознакомление с историей заболевания и данными неврологического и нейрофизиологического исследований;
	2. беседа с больным;
	3. изучение всех видов ощущений;
	4. составление плана исследования;
	5. беседа с родственниками.

ОТВЕТ: A |
| 4. | на каких уровнях обнаруживаются Различия полей правого и левого полушарий мозга * 1. нейронном;
	2. физиологическом;
	3. клиническом;
	4. все перечисленное;
	5. нет верного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 5. | От «лобного синдрома» нарушения медиальных и медиобазальных отделов отличают все признаки, кроме* 1. депрессия, тоска и страхи в сочетании с выраженными вегетативными реакциями;
	2. синдром «катастрофических реакций»;
	3. безразличие;
	4. синдром «переживаний гибели мира»;
	5. все выше перечисленное.

ОТВЕТ:C |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Атипия психического развития».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | с чем связан процесс развития при переходе "знаемых" мотивов в "побуждение"* 1. развитием мышления ребенка;
	2. формированием мировоззрения подростка;
	3. началом трудовой деятельности;
	4. борьбой мотивов;
	5. с переходом в зрелось.

ОТВЕТ: В |
| 2. | в какой последовательности располагают В процессе обследования методики* 1. по убывающей сложности;
	2. по возрастающей сложности;
	3. попеременно чередуя методики различной сложности;
	4. по направленности на тот или иной психический процесс;
	5. не имеет значения.

ОТВЕТ: В |
| 3. | какой характер носит Кривая истощаемости гиперстенического типа1. высокого плато
2. зигзагообразный
3. низкого плато
4. постепенного снижения;
5. не отличается от здоровых лиц.

ОТВЕТ: В |
| 4. | в основе чего лежит Склонность к большому обобщению по отношению к мелкому объекту суждений* 1. непоследовательность;
	2. «откликаемость»;
	3. разноплановость;
	4. резонерство;
	5. непосредственность.

ОТВЕТ: D |
| 5. | ЧЕМ характеризуется Олигофазия больных эпилепсией1. замедлением ее темпа
2. употреблением уменьшительных слов
3. использованием речевых штампов
4. всем перечисленным;
5. больные эпилепсией не страдают олигофазией.

ОТВЕТ: D |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | какими признаками больные оперируют при Снижении уровня обобщения* 1. конкретно-ситуационными признаками;
	2. функциональными признаками;
	3. существенными признаками;
	4. отвлеченными понятиями;
	5. абстрактными понятиями.

ОТВЕТ: A |
| 2. | Какие нарушения При поражениях задних отделов левой височной области* 1. нарушения номинативной функции в сочетании с невозможностью называть по названному слову зрительные представления;
	2. оптическая афазия;
	3. распад возможности изобразить названный объект;
	4. все перечисленное;
	5. нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 3. | что всключает в себя Симультанная агнозия* 1. невозможности объединять части в целостные образы;
	2. невозможности выделять фигуры из фона;
	3. невозможности узнать зашумленные изображения;
	4. трудностях восприятия части зрительного поля, противоположной очагу поражения;
	5. невозможность символического мышления.

ОТВЕТ: A |
| 4. | какой тип Нарушения мышления, при котором больные не могут менять избранного способа своей работы, изменять ход своих суждений, переключаться с одного вида деятельности на другой* 1. непоследовательность суждений;
	2. лабильность суждений;
	3. разноплановость;
	4. инертность мышления;
	5. резонерство.

ОТВЕТ: D |
| 5. | При очаговых поражениях в правой височной зоне наблюдаются все перечисленные нарушения, кроме:* 1. литеральные парафазии;
	2. трудности определения индивидуальной принадлежности голоса;
	3. невозможность дифференцировки бытовых шумов;
	4. трудности при воспроизведении простых ритмов;
	5. амузия.

ОТВЕТ:А |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Типология пространственных представлений и их нарушения у взрослых и детей».

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является1. установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
2. разработка методом инструментального исследования больных с локальными поражениями головного мозга;
3. восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;
4. совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.
5. все выше перечисленное

ОТВЕТ: С |
| 2. | Нарушения квазипространственных отношений проявляются всеми ошибками, кроме* 1. в понимании сложных логико – грамматических конструкций;
	2. различения правой и левой стороны на листе бумаги;
	3. в конструкции родительного падежа;
	4. пространственными ошибками в счете;
	5. трудности понимания разрядности строения числа.

ОТВЕТ: В |
| 3. | Нарушения ориентировки в реальном пространстве проявляются во всем, кроме1. трудности ориентировки на местности;
2. невозможности отразить пространственные признаки объекта на листе бумаги;
3. невозможности различать правую и левую стороны;
4. невозможность найти дорогу в лесу, незнакомом городе;
5. невозможность назвать место нахождения.

ОТВЕТ: В |
| 4. | Жесткость организации мозговых функций обусловливается:1. меньшей подверженностью травмам;
2. их реализацией в макросистемах головного мозга;
3. более ранним периодом формирования;
4. последними двумя обстоятельствами;
5. всеми перечисленными.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Основным тезисом эквипотенционализма является:1. многоуровневость организации ВПФ;
2. функциональная равноценность левого и правого полушарий;
3. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;
4. равноценность всех зон мозга в реализации психической деятельности;
5. все тезисы верны.

ОТВЕТ: D |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Медиобазальные отделы головного мозга, по А.Р. Лурия, относятся:1. к энергетическому неспецифическому блоку;
2. к блоку переработки экстероцептивной информации;
3. к блоку программирования, регуляции и контроля;
4. ни к одному из них;
5. все ответы верны.

ОТВЕТ: A |
| 2. | Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:1. совокупность физиологических исследований;
2. клиническая беседа с больным или испытуемым;
3. синдромный анализ;
4. математические процедуры;
5. ультразвуковое обследование.

ОТВЕТ: C |
| 3. | C КАКИМИ отднлами связаны Нарушения контроля за исполнением собственного поведения1. патология лобных долей;
2. повреждение глубоких структур мозга;
3. нарушение работы теменно-затылочных отделов мозга;
4. патология височных долей;
5. патология затылочных отделов.

ОТВЕТ: A |
| 4. | задача, которая не решается с помощью методов нейропсихологической диагностики1. постановка топического диагноза;
2. оценка динамики психических функций;
3. определение причин аномального психического функционирования;
4. выбор форм нейрохирургического вмешательства;
5. выбор форм нейропсихологической диагностики.

ОТВЕТ: D |
| 5. | Расстройства различных видов ощущений называются1. агнозиями;
2. галлюцинациями;
3. сенсорными расстройствами;
4. иллюзиями;
5. апраксиями.

ОТВЕТ:C |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологические основы коррекционно-развивающей восстановительной работы»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

**1. Тема:** «Модель иерархического строения пространственных представлений**»**

**2. Форма организации занятия:** подготовка к практическим занятиям.

**3. Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.
	+ 1. **Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

* + 1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | «Полевое» поведение является результатом поражения:* 1. лобных долей;
	2. височных долей;
	3. затылочных долей;
	4. теменных долей;
	5. глубинных неспецифических структур.

ОТВЕТ:A |
| 2. | Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических нарушений внимания является* 1. корректурная проба;
	2. одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;
	3. управление движущимся объектом;
	4. узнавание стимульного материала;
	5. сравнение понятий.

ОТВЕТ:B |
| 3. | Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются* 1. поражением конвекситальных отделов лобных долей;
	2. левовисочными поражениями;
	3. теменно-затылочными поражениями;
	4. правовисочными поражениями;
	5. правых затылочных отделов.

ОТВЕТ:B |
| 4. | Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга приводит к такому эмоциональному состоянию, как:* 1. безразличное благодушие;
	2. грусть;
	3. депрессия;
	4. тревога;
	5. эйфория.

ОТВЕТ:A |
| 5. | Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:* 1. слабая выраженность симптоматики;
	2. значительная выраженность симптоматики;
	3. длительный период обратного развития симптомов;
	4. высокая зависимость от латерации очага поражения;
	5. высокая зависимость от окружающих факторов.

ОТВЕТ:A |

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Симптом - * + 1. Психологическое понятие, определяющее характеристику нарушений нормальной психической деятельности;
		2. Клинический критерий патологического состояния организма;
		3. Характеристика нарушений ВПД;
		4. Признаки заболеваний, родственных по происхождению;
		5. Нет правильного ответа.

ОТВЕТ: D |
| 2. | Синдром — как понятие может быть определено:* 1. как совокупность всех проявлений болезни на всем ее протяжении
	2. как совокупность внутренне связанных симптомов
	3. как основной и единственный показатель отдельной болезни
	4. Характеристика нарушений ВПД;
	5. Сочетание признаков заболеваний, родственных по происхождению;

ОТВЕТ:B |
| 3. | К методу исследования мозговой деятельности относятся все кроме* + 1. Электрофизиологического
		2. Цитохимического
		3. Клинико-генеологического
		4. Ультразвукового
		5. Нейропсихологического

ОТВЕТ:D |
| 4. | Правильно ли, что правое полушарие контролирует все из перечисленных функций, кроме:* + 1. Зрительно-пространственный гнозис
		2. Логическое мышление
		3. Восприятие образа
		4. Восприятие ритма, музыкальных мелодий
		5. Восприятие отношений части и целого

ОТВЕТ:B |
| 5. | Опухоль лобных долей или их повреждение характеризуется:* + - 1. Апатией
			2. Раздражительностью
			3. Повышением аффекта и эйфорией
			4. Импульсивным поведением
			5. Зрительной агнозией

ОТВЕТ:A |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

**11. Перечень практических умений по изучаемой теме**

* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.

**12. Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «**Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению с супервизией**»»**

**для специальности** 030401 Клиническая психология (очно-заочная форма обучения)

**ТЕМА:** **«Нейропсихологическое обследование в клинике и обоснование возможных методов коррекции психических функций»**

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

Доктор медицинских наук, профессор Прокопенко С.В.

Составитель (-ли):

\_\_\_\_\_(ученая степень, звание) \_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Красноярск

2013г.

1. **Тема: «**Нейропсихологическое обследование в клинике и обоснование возможных методов коррекции психических функций»
2. **Формы работы:** подготовка к практическим занятиям.
3. **Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

**Студент должен знать**:

* закономерности формирования мозговой организации психических процессов, специфику детского мозга, строение, состав мозговых зон, вовлекаемых в работу нейрофизиологических функциональных систем;
* специфику нейропсихологического исследования детей и возможности использования их как в клинической практике, так и психолого-педагогической деятельности.

**Студент должен уметь:**

* применять полученные знания при решении психолого-педагогических задач;
* квалифицировать затруднения, возникающие у детей в ходе учебной деятельности и прогнозировать успешность ребенка в различных видах деятельности, в том числе и обучении, на основе нейропсихологического анализа;
* организовывать нейропсихологическое обследование, коррекцию детей дошкольного и младшего школьного возраста.

**Студент должен владеть:**

* категориальным аппаратом нейропсихологии детского возраста;
* навыками организации нейропсихологической диагностики, коррекции и реабилитации в детском возрасте.

**Вопросы по теме занятия.**

1. Основные принципы, определяющие формирование психичес­ких функций в теории системной динамической локализации А.Р. Лурия.

2.Специфика использования основных понятий нейропсихологии «функция», «локализация», «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ» в нейропсихологии детского возраста.

3. Функциональные блоки мозга по А.Р. Лурия. Строение, функции.

4. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе. Внутри­системная и межсистемная гетерохронность.

5. Основные принципы системогенеза.

6.Показатели морфологического созревания мозга. Основные за­кономерности морфологического созревания мозга.

7.Функциональные критерии развития мозга. Основные законо­мерности функционального созревания мозговых структур.

8.Морфофункциональное созревание функциональных блоков мозга в онтогенезе.

9.Соотношение развития и влияния среды. Теории научения. Тео­рии созревания.

1. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**.

Тесты:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Какой из перечисленных признаков у детей с диагнозом ММД наиболее вероятен:* + 1. Импульсивность
		2. Социальная дезадаптация
		3. Гиперактивность
		4. Трудность сосредоточения
		5. Тяжелая неврологическая недостаточность

ОТВЕТ:C |
| 2. | Все следующие явления обычно отмечаются у детей с алкогольным синдромом плода, кроме:* + - 1. Сохранного интеллекта
			2. Микроцефалии
			3. Раздражительность
			4. Гипоплазии средней части лица и прогнатизма
			5. Задержки роста

ОТВЕТ:A |
| 3. | Основные тормозные нейромедиаторы в коре головного мозга, КРОМЕ:* + 1. Серотонин
		2. Дофамин
		3. ß- эндорфин
		4. γ- аминомаслянная кислота
		5. ГАМК

ОТВЕТ:A |
| 4. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ЛокализациИ поражения В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА:* 1. Монопарез
	2. Гемипарезы
	3. Парапарез
	4. Область иннервации периферического нерва
	5. Тетрапарез

ОТВЕТ:А |
| 5. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ЛокализациИ поражения ВО ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЕ * 1. Монопарез
	2. Гемипарез
	3. Парапарез
	4. Область иннервации периферического нерва
	5. Тетрапарез

ОТВЕТ:В |
| 1. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ ЛокализациИ поражения В СПИННОМ МОЗГЕ1. Монопарез
2. Гемипарез
3. Парапарез
4. Область иннервации периферического нерва
5. Тетрапарез

ОТВЕТ:С |
| 2. | ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ поражениИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО НЕРВА* 1. Монопарез
	2. Гемипарез
	3. Парапарез
	4. Область иннервации периферического нерва
	5. Тетрапарез

ОТВЕТ:D |
| 3. | Что такое кортикализация функций?* + - 1. Интенсивное развитие подкорковых образований
			2. Интенсивное развитие коры головного мозга
			3. интенсивное развитие черепно-мозговых нервов
			4. интенсивное развитие периферической нервной системы
			5. интенсивное развитие сосудов головного мозга

ОТВЕТ:B |
| 4. | Какие связи между нейронами головного мозга являются наиболее ответственными за концентрацию внимания, организацию слухоречевой функции, обеспечения интеграции сенсорной информации, взаимодействия различных областей коры?* + 1. Проекционные
		2. Комиссуральные
		3. Кортико-мосто-мозжечковые
		4. Ассоциативные
		5. никакие

ОТВЕТ:D |
| 5. | Какое влияние оказывают высшие нервные центры на низшие в случае их поражения?* 1. Возбуждающее, повышение гибкости регулирования, автоматизма реагирования
	2. Тормозящее, снижение гибкости регулирования, появление примитивных автоматизмов
	3. Появление только компенсаторных процессов
	4. Только растормаживание нервных процессов
	5. Тормозящее, повышение гибкости регулирования, автоматизма реагирования

ОТВЕТ:B |

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

Задачи:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  Больная Ю., 66 лет. В прошлом работала препода-вателем средней школы. В психиатрической больнице находится три года без выписки. Сознание ясное. Себя называет правильно, но при беседе обнаруживается, что больная не помнит текущей даты, не помнит своего возраста, не помнит, сколько времени на-ходится в больнице, не помнит, как зовут лечащего врача. Настрое-ние хорошее. На просьбу вспомнить, чем она занималась вчера, со-общила следующее: «Вчера с утра были занятия, проходили тему “Пушкин и декабристы“. А затем сидела на педсовете. Хулигана Галкина опять обсуждали».Ответы: Псевдореминисценции |
| 2. | Больной З., 78 лет, колхозник. В течение несколь-ких недель находился на лечении в психиатрической больнице, жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеет-ся помутнение роговицы. В отделении спокоен, подсаживается 43к больнымпожилоговозраста, очем-тоснимибеседует. Вобщениис врачом, больными вежлив, предупредителен, даже несколько сла-щав. Приветливо здоровается, но встретив врача через несколько минут, приветствует его снова. Часто приоткрывает дверь в каби-нет и вежливо осведомляется, не пришел ли консультант-окулист, через пять минут спрашивает о том же. Числа, месяца, года назвать не может. Видя вокруг людей в белых халатах, догадывается, что его положили в больницу, но какую, не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь во дворе привязал, сейчас ходил сена ей давал». Вернувшись после консультации из кабинета профессора, всем рассказывает с убеждением, что про-фессор угощал его шампанским, сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит рассказывать о днях своей молодости, помнит события прошлых лет, правильно воспроизводит события войны, в которой принимал участие. Перечисляет имена своих де-тей, назвать имена внуков не может, говорит каждый раз разные.Квалифицировать нарушения памяти и синдром. Ответы: Корсаковский синдром (фиксационная амнезия, псевдоре-минисценции, конфабуляции). |
| 3. | Больной M., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в трав-матологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатриче-ской больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».Квалифицировать нарушения памяти.Ответы: Антеро-ретроградная амнезия. Фиксационная амнезия |
| 4. | Больной с возмущением говорил: «Ужасные без-образия творятся в этой клинике, вчера, например, меня посадили в клетку, а до этого заставили вылезать на улицу через окно». Определить нарушения памяти. Ответы: Конфабуляции |
| 5. | Больная 43 лет, поступает в психиатрическую боль-ницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без оши-бок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.Как называются такие временные нарушения памяти?Ответы: Гипермнезия |

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме**
* составление плана диагностического исследования ребёнка;
* составление плана коррекционного исследования ребёнка;
* ведение протокола исследования;
* супервизия работы студента с ребёнком;
* обсуждение результатов экспериментально-психологического исследования ребёнка;
* написание заключения экспериментально-психологического исследования;
* обсуждение и коррекция заключения экспериментально-психологического исследования.
1. **Рекомендованная литература по теме занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование | Издательство | Годвыпуска |

**Обязательная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия.  | СПб.: Питер | 2007 |
| 2. | Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. | М.: Академия | 2002 |
| 3. | Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/ А. В. Семенович. - 2-е изд. | М.: Генезис | 2008 |
| 4. | Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. | М.: АСТАстрель Транзиткнига | 2005 |
| 5. | Клиническая психология / под ред. Карвасарского Б.Д. | СПб.: Питер | 2010 |
| 6. | Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. | СПб.:Питер | 2008 |

 **Дополнительная**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Психология. (Лекции для студентов медицинских вузов), Творогова Н. Д. | М.: ГОУ ВУНМЦ РФ | 2002 |
| 2. | Клиническая психология / под ред. М.Перре , У.Бауманна | СПб.: Питер | 2007  |
| 3. | Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология.  | М.: МГУ | 1988 |

 **Электронные ресурсы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ИБС КрасГМУ |
| 2. | БМ МедАрт |
| 3. | БД Ebsco |