



Негосударственное частное некоммерческое
образовательное учреждение высшего образования
«Армавирский гуманитарно-социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ:
Ректор НЧНОУ ВО «АГСИ»

_____ А.С.Токарь
«28» августа 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б.1.0.22 ОСНОВЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ

Направление подготовки: 37.03.01 - Психология (бакалавр)

Профиль: Социальная психология

Форма обучения: очная, очно-заочная
(2019,2020,2021,2022 год набора)

Армавир, 2023

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью изучения дисциплины является формирование способности использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования, выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.

Для достижения поставленной цели выделяются следующие **задачи** курса:

-познакомить обучающихся с основными теоретическими и методологическими положениями нейропсихологии, основными принципами и задачами нейропсихологического исследования и диагностики;

- сформировать представления о нейропсихологических синдромах и механизмах нарушений высших психических функций;

- познакомить с диагностическими методами нейропсихологии.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Основы нейропсихологии» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Основы нейропсихологии» изучается в 5 семестре очной формы обучения, в 5 семестре очно-заочной формы обучения.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК-4. Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования	ОПК-4.2 Использует различные виды психологической помощи для решения психологической проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования;	Знать: основные закономерности, механизмы и динамику нормативного и аномального психического развития, а также принципы организации инклюзивного образования; Уметь: использовать различные формы психологической помощи с целью повышения социально-психологической адаптации отдельных лиц, групп населения и организаций, в том числе лиц с ОВЗ и при организации инклюзивного образования; Владеть: техниками и технологиями

		различных форм психологической помощи для решения конкретных проблем отдельных лиц, групп или организаций, в том числе лиц с ОВЗ;
ОПК-5. Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера	ОПК-5.2 Подготавливает необходимые материалы, инструментарий, технические средства для проведения психологической работы в соответствии с поставленной задачей;	Знать: принципы, методы организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера в сфере профессиональной деятельности; Уметь: выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера в сфере профессиональной деятельности; Владеть: методиками и приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера в сфере профессиональной деятельности;

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- методологические основы нейропсихологии;
- историю и современное развитие нейропсихологии;
- закономерности нарушения высших психических функций при локальных поражениях мозга;

- основные методики и способы диагностики познавательных психических процессов;
- правила проведения клинического интервью; маркеры различных нарушений;

Уметь:

- определять основные нейропсихологические синдромы (закономерности нарушений всех высших психических функций при локальных поражениях мозга);
- специфику методов нейропсихологического исследования на представителях различных социальных, этнических, возрастных и иных групп;
- применять принципы синдромного нейропсихологического анализа при решении различных практических задач;
- оформлять результаты исследования в форме психологического заключения;

Владеть:

- навыком составлять обоснованный план нейропсихологического обследования больных с локальными поражениями мозга;
- опираясь на результаты нейропсихологического обследования больного, выстроить нейропсихологический синдром на основе выделения нарушенного нейропсихологического фактора;
- методами аппаратной и неаппаратной диагностики различных нарушений; понятийным аппаратом, приемами и методами нейропсихологии и смежных областей психологии;

- интерпретативными схемами и принципами анализа, применяемыми в нейропсихологии.

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

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	5 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	84.3	84.3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	80	80
Лекции	38	38
Лабораторные	-	-
Практические занятия	42	42
Контактные часы на аттестацию (зачет с оценкой)	0,3	0,3
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	59.7	59.7
Контроль		
ИТОГО:	144	144
Общая трудоемкость	4	4

Очно-заочная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	5 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	94.3	94.3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	90	90
Лекции	36	36
Лабораторные	-	-
Практические занятия	54	54
Контактные часы на аттестацию (зачет с оценкой)	0,3	0,3
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	49.7	49.7
Контроль		
ИТОГО:	144	144
Общая трудоемкость	4	4

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Основные принципы строения мозга	Мозг как субстрат высших психических функций. Современные анатомические и физиологические научные знания о строении и функциях различных зон и структур мозга. Учение А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга: энергетическом, блоке приема, переработки и хранения сенсорной информации, блок программирования, регуляции, и контроля за протеканием психической деятельности. Методы и средства целеполагания, планирования, организации и контроля собственной деятельности. Специфика психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам. Дефектологические знания в области психофизиологии в социальной и профессиональной сферах.	ОПК -4 ОПК-5
Тема 2. Теории системной динамической локализации высших психических функций.	Работы Л.С. Выготского и А.Р. Лурия - центральный раздел понятийного аппарата отечественной нейропсихологии, дающий представление о том, что каждая высшая психическая функция обеспечивается мозгом как целым, однако целое состоит из высоко дифференцированных структур (систем, зон), каждая из которых вносит свой вклад в реализацию функций. Методы психологического консультирования в контексте контроля и совершенствования профессиональной деятельности психолога.	ОПК -4 ОПК-5
Тема 3. Проблемы межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	Анатомические данные об особенностях строения левого и правого полушария мозга. Функциональные особенности левого и правого полушария. Синдром «расщепленного» мозга. Исследования Е.Д. Хомской и её сотрудников межполушарной асимметрии мозга. Метод Вада. Электрофизиологические методы.	ОПК -4 ОПК-5
Тема 4. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций при локальных поражениях мозга.	Признаки ослабления или нарушения речевой регуляции двигательных актов. Нарушение произвольной регуляции интеллектуальной деятельности. Нарушения произвольной регуляции у больных с поражением лобных долей мозга. Роль левого полушария в механизмах произвольного контроля. Виды и формы речи. Афазия – системные расстройства различных форм речевой деятельности. Формы афазий: сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, кинестетическая, семантическая. Фонематический слух. Эфферентная моторная афазия. Динамическая афазия. Основные характеристики памяти как биологической и психической функции. Модально-неспецифические нарушения памяти. Модально-специфические нарушения памяти. Вклад левого и правого полушарий в	ОПК -4 ОПК-5

	<p>процессы запоминания вербального и невербального материала. Формы внимания: сенсорное, двигательное, эмоциональное, интеллектуальное. Непроизвольное и произвольное внимание. Модально-неспецифические нарушения внимания. Модально-специфические нарушения внимания. Этапы мыслительной деятельности. Нарушения интеллектуальной деятельности при поражении различных отделов мозга. Причины и условия, затрудняющие становление и развитие личности лиц с ограниченными возможностями здоровья.</p>	
<p>Тема 5. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.</p>	<p>Основные концепции мозговой организации эмоций. Уровни эмоционально-личностной сферы: эмоциональная реактивность, эмоциональные состояния, эмоционально-личностные качества. Три основные локализации поражения мозга, связанные с эмоциональными нарушениями: гипофизарно-гипоталамическая, височная и лобная области мозга.</p>	<p>ОПК -4 ОПК-5</p>
<p>Тема 6. Нарушения сознания при локальных поражениях мозга.</p>	<p>Мозговая организация сознания по данным клиники локальных поражений головного мозга. Нарушения сознания при поражении: ствола мозга, гипофизарно-гипоталамической области, структур лимбической системы, медиобазальных отделов коры лобных и височных долей, премоторных, префронтальных отделов мозга и корково-подкорковых структур правого и левого полушарий мозга.</p>	<p>ОПК -4 ОПК-5</p>
<p>Тема 7. Синдромный анализ нарушений высших психических функций</p>	<p>Проблема факторов в нейропсихологии. Практическое значение синдромного анализа. Основные факторы, выделяемые на основании синдромного анализа при локальных поражениях мозга взрослого человека: модально-специфические, модально-неспецифические, факторы, связанные с третичными зонами коры больших полушарий, полушарные факторы, связанные с работой всего головного мозга, факторы межполушарного взаимодействия, факторы, связанные с работой глубинных подкорковых структур головного мозга, общемозговые факторы.</p>	<p>ОПК -4 ОПК-5</p>
<p>Тема 8. Нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых отделов больших полушарий.</p>	<p>Классификация нейропсихологических синдромов, предложенная А.Р. Лурия по топическому принципу. Характеристика синдромов поражения корковых отделов больших полушарий (правого и левого) головного мозга. Новый взгляд на роль вертикальной (корково-подкорковой) мозговой организации психических функций.</p>	<p>ОПК -4 ОПК-5</p>

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая
--	------------------------------------

	самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Основные принципы строения мозга	4	-	4	7
Тема 2. Теории системной динамической локализации высших психических функций.	4	-	4	7
Тема 3. Проблемы межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	4		6	7
Тема 4. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций при локальных поражениях мозга.	6		6	7
Тема 5. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.	4		6	8
Тема 6. Нарушения сознания при локальных поражениях мозга.	4		6	8
Тема 7. Синдромный анализ нарушений высших психических функций	6		4	8
Тема 8. Нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых отделов больших полушарий.	6		6	7.7
Итого (часов)	38	-	42	59.7
Форма контроля	Зачет с оценкой			

Очно-заочная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Основные принципы строения мозга	4	-	6	6
Тема 2. Теории системной динамической локализации высших психических функций.	4	-	6	6
Тема 3. Проблемы межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.	4		6	6
Тема 4. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций при локальных поражениях мозга.	6		8	6
Тема 5. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.	4		8	6
Тема 6. Нарушения сознания при локальных поражениях мозга.	4		8	6
Тема 7. Синдромный анализ нарушений высших психических функций	4		8	7
Тема 8. Нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых отделов больших полушарий.	6		6	6.7
Итого (часов)	36	-	54	49.7
Форма контроля	Зачет с оценкой			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету с оценкой.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Глоzman, Ж. М. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ж. М. Глоzman. – 2-е изд. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Вузовское образование, 2019. – 253 с. – ISBN 978-5-4487-0407-9. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/79776.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю

2. Глоzman, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ж. М. Глоzman. – 2-е изд. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Вузовское образование, 2019. – 288 с. – ISBN 978-5-4487-0420-8. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю

3. Николаева, Е. И. Психофизиология. Психологическая физиология с основами физиологической психологии [Электронный ресурс]: учебник / Е. И. Николаева. – 4-е изд. – Электрон. текстовые данные. – Москва, Саратов: ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 623 с. – ISBN 978-5-4486-0833-9. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/88212.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю

8.2. Дополнительная литература

1. Балашова, Е. Ю. Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах [Электронный ресурс] / Е. Ю. Балашова, М. С. Ковязина. – Электрон. текстовые данные. – М.: Генезис, 2017. – 240 с. – ISBN 978-5-98563-270-5. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/64223.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю

2. Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / И. Л. Галиакберова. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2015. – 161 с. – ISBN 978-5-905916-86-1. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю
3. Галиакберова, И.Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» [Электронный ресурс] / И. Л. Галиакберова. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Вузовское образование, 2015. – 57 с. – ISBN 2227-8397. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31947.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю
4. Ерзин, А. И. Нейропсихология антиципации. Том I. Мозговые основы. Роль в структуре психики и поведения. Методика исследования [Электронный ресурс]: монография / А. И. Ерзин, А. Ю. Ковтуненко. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Вузовское образование, 2020. – 176 с. – ISBN 978-5-4487-0617-2 (т. I), 978-5-4487-0616-5. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/90575.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю
5. Ерзин, А. И. Нейропсихология антиципации. Том II. Нейропсихологические синдромы. Психические расстройства. Геронтопсихология [Электронный ресурс]: монография / А. И. Ерзин, А. Ю. Ковтуненко. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Вузовское образование, 2020. – 183 с. – ISBN 978-5-4487-0686-8 (т. II), 978-5-4487-0616-5. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/93071.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю
6. Основы нейропсихологии и психофизиологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. – Электрон. текстовые данные. – Волгоград: Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. – 87 с. – ISBN 2227-8397. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html>. – ЭБС «IPRbooks», по паролю

8.3 Лицензионное программное обеспечение

1. Windows 10 pro
2. Liber Office (free)
3. Open Office.org (free)
4. ABBYY FineReader 11 Professional Edition
5. 7Zip (free)
6. Google Chrome (free)
7. Mozilla Firefox (free)
8. VLC player (видео плеер)
9. AIMP (ауди оплейер)
10. GIMP (Графический редактор)
11. K-Lite (кодеки для воспроизведения видео)
12. Irfanview (просмотр фото)
13. Adobe Flash Player
14. Adobe Reader (просмотр PDF)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>

5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>.
6. «Психологическая литература в Интернете» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.psy.msu.ru/links/liter.html>, который размещен на сайте факультета психологии МГУ им. М. В. Ломоносова.
7. Электронно-библиотечная система IPRbooks: <http://www.iprbookshop.ru>

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (ауд.1)	Учебная мебель: стол (9 шт.), стул (18 шт.), доска маркерная (1шт.). Технические средства обучения: компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, телевизор
Помещение для самостоятельной работы обучающихся (ауд.7)	Учебная мебель: стол на 2 посадочных места (6шт.), стул (12 шт.). Технические средства обучения: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации (12 шт)
Помещение для самостоятельной работы обучающихся (ауд.5)	Учебная мебель: стол на 2 посадочных места (1шт.), стул (2 шт.). Технические средства обучения: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации (2 шт)
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (ауд.8)	Стеллажи, инвентарь, учебное оборудование

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспособливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

ОПК-4. Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования (контролируемый индикатор достижения ОПК-4.2 Использует различные виды психологической помощи для решения психологической проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования).

ОПК-5. Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера (контролируемый индикатор достижения ОПК-5.2 Подготавливает необходимые материалы, инструментарий, технические средства для проведения психологической работы в соответствии с поставленной задачей).

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает основные закономерности, механизмы и динамику нормативного и аномального психического развития, а также принципы организации инклюзивного образования; Знает принципы, методы организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера в сфере профессиональной деятельности;

Типовые задания для устного опроса

1. Мозг как субстрат высших психических функций.
2. Современные анатомические и физиологические научные знания о строении и функциях различных зон и структур мозга.
3. Учение А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга.
4. Теория системной динамической локализации высших психических функций.
Л.С.Выготский, А.Р.Лурия.
5. Анатомические данные об особенностях строения левого и правого полушария мозга.
6. Функциональные особенности левого и правого полушария.
7. Синдром «расщепленного» мозга.
8. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций.
9. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий.
10. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга.
11. Нарушения внимания при локальных поражениях мозга.
12. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.
13. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
14. Нарушения сознания при локальных поражениях мозга.
15. Мозговая организация сознания по данным клиники локальных поражений головного мозга.
16. Нарушения сознания при поражении: ствола мозга, гипофизарно-гипоталамической области, структур лимбической системы, медиобазальных отделов коры лобных и височных долей, премоторных, префронтальных отделов мозга и корково-подкорковых структур правого и левого полушарий мозга.
17. Проблема факторов в нейропсихологии.
18. Практическое значение синдромного анализа.
19. Основные факторы, выделяемые на основании синдромного анализа при локальных поражениях мозга взрослого человека.
20. Классификация нейропсихологических синдромов, предложенная А.Р. Лурия по топическому принципу.
21. Характеристика синдромов поражения корковых отделов больших полушарий (правого и левого) головного мозга.
22. Новый взгляд на роль вертикальной (корково-подкорковой) мозговой организации психических функций.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;

	<ul style="list-style-type: none"> - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тестовые задания

1. Точка зрения на психические функции как единые, неразложимые на компоненты психические способности, осуществляемые узко ограниченным участком коры мозга принадлежит

1. узким локализационистам
2. представителям эклектической концепции
3. узким локализационистам и антилокализационистам
4. антилокализационистам

2. «Узкие локализационисты» утверждали, что:

1. функция – это неразложимая на компоненты психическая способность
2. функция – это сложная функциональная система
3. функция содержит постоянные и меняющиеся компоненты
4. функции бывают простые и сложные

3. Представителями узкого локализационизма являются

1. М.Флуранц, К.Лешли
2. М.Флуранц, Ф.Галль
3. Ф.Галль, П.Брока
4. П.Брока, К.Лешли

4. Согласно теории узкого локализационизма

1. мозг и психика не связаны
2. степень нарушения функции зависит не от локализации поражения, а от массы пораженного мозга
3. следует локализовать лишь элементарные сенсорные и моторные функции
4. мозг – «совокупность центров», каждый из которых отвечает за отдельную функцию

5. Клиническое подтверждение теории узкого локализационизма было дано

1. П.Брока
2. Х.Джексоном
3. П.К. Анохиным
4. А.Р.Лурия

6. Концепция системной динамической локализации ВПФ была разработана

1. П.Брока
2. Х.Джексоном
3. П.К. Анохиным
4. А.Р.Лурия

7. Представители теории системной динамической локализации ВПФ

утверждают, что

1. в коре больших полушарий можно локализовать лишь элементарные моторные и сенсорные функции

2. мозг и психика никак не связаны между собой
3. функция имеет многоэтапную, многоуровневую организацию
4. функция связана с работой всего мозга в целом

8. Психофизиологической основой ВПФ является

1. функциональная система
2. работа мозга в целом
3. ретикулярная формация
4. мозговые «центры»

9. Формируясь прижизненно, под влиянием социальных воздействий, ВПФ в онтогенезе

1. остаются неизменными
2. подвергаются незначительным изменениям
3. меняют свою психологическую структуру
4. не восстанавливаются после травмы

10. Согласно теории системной динамической организации ВПФ

1. функция – это неразложимая на компоненты психическая способность
2. функция – это сложная функциональная система
3. функция связана с работой всего мозга в целом
4. функции бывают простые и сложные

11. Представителями антилокализационизма являются

1. М.Флуранц, К.Лешли
2. М.Флуранц, Ф.Галль
3. Ф.Галль, П.Брока
4. П.Брока, К.Лешли

12. «Эквипотенционалисты» утверждали, что:

1. функция – это неразложимая на компоненты психическая способность
2. функция – это сложная функциональная система
3. функция содержит постоянные и меняющиеся компоненты
4. функции бывают простые и сложные

13. Представители антилокализационизма утверждали, что

1. в коре больших полушарий можно локализовать лишь элементарные моторные и сенсорные функции

2. мозг и психика никак не связаны между собой
3. функция имеет многоэтапную, многоуровневую организацию
4. функция связана с работой всего мозга в целом

14. Точка зрения на психические функции как психические способности, обеспечиваемые всем мозгом в целом, принадлежит

1. узким локализационистам
2. представителям эклектической концепции
3. узким локализационистам и антилокализационистам
4. антилокализационистам

15. Экспериментальное подтверждение теории антилокализационизма было дано

1. П.Брока
2. Х.Джексоном
3. П.К. Анохиным
4. М.Флуранцем

16. Представители эклектической концепции утверждали, что

1. в коре больших полушарий можно локализовать лишь элементарные моторные и сенсорные функции

2. мозг и психика никак не связаны между собой
3. функция имеет многоэтапную, многоуровневую организацию
4. функция связана с работой всего мозга в целом

17. Представителями эклектической концепции являются

1. М.Флуранц, К.Лешли
2. Торндайк, Монаков
3. Ф.Галль, П.Брока
4. П.Брока, К.Лешли

18. Представители «эклектической концепции» считали, что

1. функция – это неразложимая на компоненты психическая способность
2. функция – это сложная функциональная система
3. функция содержит постоянные и меняющиеся компоненты
4. функции бывают простые и сложные

19. Представление о том, что психические функции могут быть простыми и сложными, принадлежит

1. узким локализационистам
2. представителям эклектической концепции
3. узким локализационистам и антилокализационистам
4. антилокализационистам

20. Согласно эклектической концепции

1. мозг и психика не связаны
2. степень нарушения функции зависит не от локализации поражения, а от массы пораженного мозга
3. следует локализовать лишь элементарные сенсорные и моторные функции
4. мозг – «совокупность центров», каждый из которых отвечает за отдельную функцию

21. Направление нейропсихологии, посвященное восстановлению ВПФ, нарушенных вследствие локальных поражений мозга, называется :

1. клиническое
2. реабилитационное
3. экологическое
4. экспериментальное

22. Нейропсихология – отрасль психологической науки, направленная на изучение

1. физиологических механизмов психической деятельности от низших до высших уровней ее организации
2. нервной системы
3. физиологических основ психической деятельности и поведения человека
4. мозговой организации психической деятельности, как в патологии, так и в норме

23. Основоположником отечественной нейропсихологии является

1. С.Л. Рубинштейн
2. А.Р. Лурия
3. А.Н. Леонтьев
4. Б.В. Зейгарник

24. Направление нейропсихологии, в задачи которого входит изучение различных форм нарушения психических процессов при локальных поражениях мозга, это

1. клиническое
2. реабилитационное

3. экологическое
4. экспериментальное

25. Нейропсихология развития – это направление,

1. изучающее нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении того или иного участка мозга
2. изучающее специфику нарушения психических функций при локальных поражениях мозга у детей
3. экспериментально изучающее разные формы нарушения психических процессов при локальных поражениях мозга
4. изучающее нарушение психических функций при неблагоприятном воздействии окружающей среды

26. Большой пластичностью, взаимозаменяемостью входящих в них компонентов обладают

1. сенсорные системы
2. высшие психические функции
3. внутренние органы
4. нервная система

27. Принцип организации мозга, благодаря которому уменьшается число степеней свободы каждой системы и осуществляется управление одного уровня иерархии другими, а также контроль за этим управлением – это принцип

1. динамической локализации функций
2. системной локализации функций
3. вертикальной организации функциональных систем
4. иерархической соподчиненности различных систем мозга

28. Нарушения психической функции, непосредственно связанные с нарушением (выпадением) определенного фактора – это

1. первичные нейропсихологические симптомы
2. вторичные нейропсихологические симптомы
3. синдромный анализ
4. функциональная система

29. Закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с нарушением определенного фактора, называется

1. нейропсихологический симптом
2. нейропсихологический синдром
3. нейропсихологический фактор
4. локализация ВПФ

30. Нейропсихологические синдромы поражений задних отделов Б.П. мозга имеют общие черты – их основу составляют расстройства, связанные с нарушением различных модально-специфических факторов, - это

1. мнестические и интеллектуальные
2. гностические и мнестические
3. гностические и интеллектуальные
4. гностические, мнестические и интеллектуальные

31. Лобные доли у человека окончательно формируются лишь к

1. 5-6 годам
2. 30-40 годам
3. 12-14 годам
4. 60 годам

32. Вторичные зоны коры созревают

1. к рождению ребенка
2. к 2-3 годам

3. к 6-7 годам
4. к 12 -14 годам

33. Первичные зоны коры формируются у ребенка к

1. к рождению ребенка
2. к 2-3 годам
3. к 6-7 годам
4. к 16 -18 годам

34. К рождению у ребенка уже сформированы

1. первичные зоны коры и подкорковые структуры
2. первичные и вторичные зоны
3. первичные, вторичные и третичные зоны
4. подкорковые структуры

35. К 3 -м годам у ребенка сформированы

1. первичные зоны коры и подкорковые структуры
2. подкорковые структуры и первичные и вторичные зоны
3. первичные, вторичные и третичные зоны
4. подкорковые структуры

36. Выберите из ниже перечисленных характеристики первичных зон коры больших полушарий

1. проекционные зоны, обладают модальной специфичностью, имеют соматотопическую организацию
2. проекционно-ассоциативные зоны, проявляется латерализация, узкая специализация
3. Проекционно-ассоциативные зоны, обеспечивают анализ информации, узкая специализация
4. проекционные зоны, обеспечивают вторичный синтез информации, имеют функциональную организацию

37. Модальность – это

1. принцип взаимодействия уровней н.с.
2. процесс адаптации организма
3. качественная характеристика ощущений
4. количественная характеристика ощущений

38. Выберите из ниже перечисленных характеристики первичных зон коры больших полушарий

1. состоят из нейронов с короткими аксонами, латерализация, включают первый слой коры б.п.
2. включают первый слой коры б.п., формируются к рождению, обладают соматотопической организацией
3. состоят из второго и третьего слоев коры б.п., обладают соматотопической организацией, формируются к трем годам
4. содержат шестой, пятый и четвертый слои коры б.п., формируются к рождению, обладают соматотопической организацией

39. Теория «светлого пятна» разработана

1. Н.А.Бернштейном
2. И.П.Павловым
3. П.К.Анохиным
4. А.Р.Лурия

40. к первичным зонам относятся

1. первый слой коры
2. второй и третий слои коры
3. пятый и шестой слои коры

4. все шесть слоев коры больших полушарий

41. Выберите из ниже перечисленных все характеристики третичных зон коры больших полушарий

1. проекционно-ассоциативные зоны, обладают модальной специфичностью, имеют соматотопическую организацию

2. ассоциативные зоны, проявляется латерализация, узкая специализация

3. Проекционно-ассоциативные зоны, обеспечивают анализ информации, узкая специализация

4. ассоциативные зоны, обеспечивают вторичный синтез информации, имеют функциональную организацию

42. Выберите из ниже перечисленных все характеристики третичных зон коры больших полушарий

1. состоят из нейронов с короткими аксонами, латерализация, включают первый слой коры б.п.

2. включают первый слой коры б.п., формируются к рождению, обладают соматотопической организацией

3. состоят из второго и третьего слоев коры б.п., обладают соматотопической организацией, формируются к трем годам

4. содержат шестой, пятый и четвертый слои коры б.п., формируются к рождению, обладают соматотопической организацией

43. К третичным зонам относятся

1. первый слой коры

2. второй и третий слои коры

3. пятый и шестой слои коры

4. все шесть слоев коры больших полушарий

44. Третичные зоны коры обеспечивают функцию

1. приема информации

2. анализа информации

3. синтеза информации одной модальности

4. комплексного синтеза информации

45. Ассоциативные зоны коры – это

1. передние и задние третичные зоны коры

2. вторичные зоны

3. первичные зоны

4. подкорковые структуры

46. Выберите из ниже перечисленных все характеристики вторичных зон коры больших полушарий

1. состоят из нейронов с короткими аксонами, латерализация, включают первый слой коры б.п.

2. включают первый слой коры б.п., формируются к рождению, обладают соматотопической организацией

3. состоят из второго и третьего слоев коры б.п., обладают функциональной организацией, формируются к трем годам

4. содержат шестой, пятый и четвертый слои коры б.п., формируются к рождению, обладают соматотопической организацией

47. Системы, которые обеспечивают анализ и переработку информации определенной модальности называются

1. ассоциативными системами мозга

2. лимбико – ретикулярными системами мозга

3. проекционными системами мозга

4. интегративно-пусковыми системами мозга

48. Выберите из ниже перечисленных характеристики вторичных зон коры больших полушарий

1. проекционные зоны, обладают модальной специфичностью, имеют соматотопическую организацию
2. проекционно-ассоциативные зоны, проявляется латерализация, обеспечивают синтез информации
3. Проекционно-ассоциативные зоны, обеспечивают анализ информации, узкая специализация
4. проекционные зоны, обеспечивают вторичный синтез информации, имеют функциональную организацию

49. Ассоциативно-проекционные зоны коры – это

1. передние и задние третичные зоны коры
2. вторичные зоны
3. первичные зоны
4. подкорковые структуры

50. К вторичным зонам относятся

1. первый слой коры
2. второй и третий слои коры
3. пятый и шестой слои коры
4. все шесть слоев коры больших полушарий

51. Концепция трех функциональных блоков мозга была разработана

1. К.Вернике
2. Ф.Галлем
3. П.К. Анохиным
4. А.Р.Лурия

52. Теория трех функциональных блоков мозга опирается на

1. узкий локализационизм
2. антилокализационизм
3. эклектическую концепцию
4. теорию системной динамической организации ВПФ

53. Процессы активации мозга регулирует

1. блок регуляции и контроля за протеканием психической деятельности
2. второй функциональный блок мозга
3. третий функциональный блок мозга
4. первый функциональный блок мозга

54. Сложные формы интегративной переработки экстероцептивной информации обеспечивает

1. блок регуляции и контроля за протеканием психической деятельности
2. второй функциональный блок мозга
3. третий функциональный блок мозга
4. первый функциональный блок мозга

55. Программирование, регуляцию и контроль за протеканием психической деятельности обеспечивает

1. блок регуляции внутренней активности человека
2. второй функциональный блок мозга
3. третий функциональный блок мозга
4. первый функциональный блок мозга

56. Латерализация функций – это

1. связь психической функции с речью
2. связь психической функции с полушарием мозга
3. зависимость психической функции от возраста субъекта

4. зависимость психической функции от вида раздражителя

57. Выберите все утверждения, характерные для блока приема, переработки и хранения информации

1. шестислойное строение коры Б.П., первый функциональный блок мозга, нейроны, работающие по принципу «все или ничего»

2. второй функциональный блок мозга, закон убывающей модальной специфичности, нейроны с короткими аксонами

3. третий функциональный блок мозга, наличие восходящих и нисходящих связей, нейроны с короткими аксонами

4. нейроны, работающие по принципу «все или ничего», третий функциональный блок мозга, модальная специфичность

58. Блок приема, переработки и хранения экстероцептивной информации – это

1. второй структурно-функциональный блок мозга

2. отдел нервной системы

3. эргатическая система

4. часть головного мозга

59. Основные анализаторные системы (зрительная, слуховая, кожно-кинестетическая), корковые зоны которых расположены в задних отделах коры больших полушарий, составляют

1. все структурно-функциональные блоки мозга

2. третий функциональный блок мозга

3. второй функциональный блок мозга

4. первый функциональный блок мозга

60. Ко второму блоку мозга относятся

1. премоторные и теменные зоны коры

2. конвекситальная лобная кора со всеми ее корковыми и подкорковыми связями

3. височные, теменные, затылочные отделы коры

4. височные и затылочные отделы коры

61. Выберите утверждения, характеризующие работу блока программирования, регуляции сложных форм деятельности

1. шестислойное строение коры Б.П., первый функциональный блок мозга, нейроны, работающие по принципу «все или ничего»

2. второй функциональный блок мозга, закон убывающей модальной специфичности, нейроны с короткими аксонами

3. третий функциональный блок мозга, наличие восходящих и нисходящих связей, нейроны с короткими аксонами

4. нейроны, работающие по принципу «все или ничего», третий функциональный блок мозга, модальная специфичность

62. Выберите все утверждения, характеризующие работу блока регуляции энергетического тонуса и бодрствования

1. первый функциональный блок мозга, нейроны, работающие по принципу «все или ничего»

2. второй функциональный блок мозга, закон убывающей модальной специфичности, нейроны с короткими аксонами

3. третий функциональный блок мозга, наличие восходящих и нисходящих связей, нейроны с короткими аксонами

4. нейроны, работающие по принципу «все или ничего», третий функциональный блок мозга, модальная специфичность

63. Особый механизм объединения левого и правого полушария в единую, целостную функциональную систему, формирующийся в онтогенез, называется

1. нормой функции

2. функциональной специфичности больших полушарий
3. межполушарной асимметрией
4. межполушарным взаимодействием

64.. К сенсорным формам асимметрии относятся

1. мозговая организация речи
2. зрительная, тактильная, слуховая, обонятельная
3. тактильная, обонятельная, ручная
4. ручная, ножная, оральная, глазодвигательная

65. Модель «расщепленного мозга» - это

1. нейрохирургическая модель психического заболевания
2. нейрохирургическая перерезка мозолистого тела
3. нейрохирургическое удаление одного полушария мозга
4. нейрохирургическое удаление лобных долей

66. Различия в мозговой организации ВПФ в левом и правом полушариях мозга называются

1. межполушарной асимметрией мозга
2. нормой функции
3. мозговой организацией
4. функциональной специфичностью больших полушарий

67. Полушария большого мозга соединяются посредством

1. комиссур четверохолмия
2. мозолистого тела
3. зрительных бугров
4. лимбической системы

68. Межполушарное взаимодействие формируется в онтогенезе к :

1. 7 годам
2. 12-14 годам
3. 20-21 году
4. 40 годам

69. Афазия – это:

1. расстройство памяти
2. расстройство речи
3. расстройство восприятия
4. расстройство внимания

70. Агнозии – это:

1. гностические расстройства, возникающие при корковых поражениях
2. амузия
3. фактор
4. расстройства, возникающие при поражении подкорки

71. Нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую мелодию или ту, которую человек только что услышал, а также отличать одну мелодию от другой, это:

1. аритмия
2. апраксия
3. амузия
4. агнозия

72. Речевой слух нарушается преимущественно при поражении:

1. левой височной области
2. правой височной области
3. левой затылочной области
4. правой затылочной области

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Тематика реферата

1. Исторический экскурс. Проблема развития нейропсихологии в западной и отечественной психологии.
2. Нейропсихология как отрасль медицинской психологии и ее основные проблемы.
3. А.Р. Лурия и современная нейропсихология.
4. Вклад Л. С. Выготского в развитие нейропсихологии.
5. Вклад Н.А. Бернштейна и П.К.Анохина в развитие нейропсихологии.
6. Задачи нейропсихологии. Связь нейропсихологии с патопсихологией, дефектологией (специальной психологией и специальной педагогикой), медицинской психологией.
7. Функциональные асимметрии человека (моторная, сенсорная, психическая) как проблема нейропсихологии. Учет функциональной асимметрии в педагогической деятельности.
8. Проблема факторов в нейропсихологии.
9. Нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников.
10. Проблема высших психических функций в нейропсихологии.
11. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом.
12. Нейропсихология индивидуальных различий.
13. Теория функциональных систем в нейропсихологии. Основные функциональные блоки мозга.
14. Проблема межполушарной асимметрии. Теория локализации и эквипотенциализма.
15. Учение о динамической локализации высших психических функций.
16. Нейропсихологическая диагностика. Характеристика основных нейропсихологических симптомов.
17. Характеристика основных нейропсихологических факторов.
18. Психологическая характеристика правшества и левшества.
19. Больные с поражением лобных отделов головного мозга: психологическая характеристика.
20. Нейропсихология познавательных процессов (агнозии, амнезии).
21. Нейропсихологический анализ нарушений речи. Афазии.
22. Нейропсихология произвольных движений. Апраксии.
23. «Синдром расщепленного мозга».
24. Первичные, вторичные и третичные корковые поля больших полушарий; архитектура и функции.

25. Функции подкорки.
26. Функции коры головного мозга.
27. Нейропсихологические аспекты эмоциональных нарушений.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
<p>Умеет использовать различные формы психологической помощи с целью повышения социально-психологической адаптации отдельных лиц, групп населения и организаций, в том числе лиц с ОВЗ и при организации инклюзивного образования;</p> <p>Умеет выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера в сфере профессиональной деятельности;</p>

Типовые задания для подготовки к зачету с оценкой

1. Какой вклад внес Л.С. Выготский в создание отечественной нейропсихологии?
2. Какие анатомические системы рассматривались в качестве основного «вместилища» психики в период до нашей эры?
3. Кому из древних ученых первому принадлежит мысль о мозге как органе души?
4. Что такое нейропсихологический симптом?
5. Какой вклад внес А.Р. Лурия в создание и развитие отечественной нейропсихологии?
6. Какие исследования проводились Е.Д. Хомской и её сотрудниками межполушарной асимметрии мозга.
7. Что такое корсаковский синдром?
8. Определите предмет и сформулируйте задачи нейропсихологии. Перечислите основные направления нейропсихологии и её связь с психологией, медициной, анатомией и физиологией ЦНС.
9. Опишите теорию системной динамической локализации высших психических функций.
10. Раскройте понятия нейропсихологического симптома, синдрома, фактора.
11. Перечислите методы нейропсихологического исследования.

12. Опишите концепцию трех структурно-функциональных блоков мозга.
13. Расскажите о проблеме межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.
14. Дайте классификацию и охарактеризуйте нарушения зрительного восприятия.
15. Дайте классификацию и охарактеризуйте нарушения тактильного восприятия.
16. Дайте классификацию и охарактеризуйте нарушения слухового восприятия.
17. Охарактеризуйте нарушения произвольных движений и действий. Дайте классификацию апраксий.
18. Охарактеризуйте нарушения речи при локальных поражениях мозга. Привести классификацию афазий.
19. Опишите нарушения памяти при локальных поражениях мозга.
20. Перечислите нарушения внимания при локальных поражениях мозга.
21. Охарактеризуйте нарушения мышления при локальных поражениях мозга.
22. Расскажите о нарушениях эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
23. Дайте классификацию нарушения сознания при локальных поражениях мозга.
24. Опишите нейропсихологические синдромы поражения теменно-височно-затылочных отделов (зона ТРО) левого и правого полушарий мозга.
25. Опишите нейропсихологические синдромы поражения лобных долей мозга (варианты лобного синдрома).
26. Опишите нейропсихологические синдромы поражения подкорковых структур мозга.
27. Расскажите об особенностях нейропсихологических синдромов при поражении левого и правого полушарий мозга.
28. Укажите основные возрастные нормативы созревания психических функций.
29. Опишите схему нейропсихологического обследования детей, процесс составления профиля латеральности (по А.В. Семенович).
30. Опишите принципиальные отличия мозговой организации правшей и левшей.
31. Опишите схему и структуру нейропсихологического обследования синдромов поражения затылочных и теменно-затылочных отделов коры.
32. Опишите схему и структуру нейропсихологического обследования синдромов поражения зоны ТРО.
33. Опишите схему и структуру нейропсихологического обследования синдромов поражения височной области коры головного мозга.
34. Опишите схему и структуру нейропсихологического обследования синдромов поражения префронтальных отделов коры головного мозга.
35. Опишите схему и структуру нейропсихологического обследования синдромов поражения премоторных отделов коры.
36. Опишите специфику работы психолога в составе полифункциональной бригады при синдромах поражения срединных комиссур мозга.
37. Опишите специфику работы психолога в составе полифункциональной бригады при синдромах поражения теменной коры.
38. Опишите специфику работы психолога в составе полифункциональной бригады при синдромах поражения глубоких подкорковых и стволовых структур, расположенных по средней линии.
39. Опишите специфику работы психолога в составе полифункциональной бригады при психогенно-невротическом ППС.
40. Опишите формы психологической помощи с целью повышения социально психологической адаптации отдельных лиц, групп населения и организаций, в том числе лиц с ОВЗ и при организации инклюзивного образования.

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения

Владеет техниками и технологиями различных форм психологической помощи для решения конкретных проблем отдельных лиц, групп или организаций, в том числе лиц с ОВЗ;
Владеет методиками и приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера в сфере профессиональной деятельности;

Типовые практические задания для подготовки к зачету с оценкой

Задача № 1

В приемном отделении многопрофильного стационара находится больной, поступивший в связи с острым отравлением психофармакологическими препаратами. Дежурному врачу удалось выяснить, что была суицидальная попытка. Какие дальнейшие действия, с учетом знаний по нейропсихологии, он должен предпринять?

Задача № 2.

В хирургический стационар поступил больной с диагнозом «аппендицит». Со слов родителей стало известно, что у него в течение последнего года возникают судорожные припадки. Во время осмотра его состояние резко изменилось, больной стал злобен, разбрасывал одежду, размахивал руками, пинал ногами мебель, громко кричал. О чем это свидетельствует? Что необходимо предпринять?

Задача № 3.

К психологу пришла мама ученицы, которая учится в 9 классе и попросила помощи. Она рассказала, что ее дочь до 6-7 класса была веселой, активной девочкой, хорошо училась в школе, любила общаться с детьми и одноклассниками, много времени отдавала внеклассной работе. Сейчас она совсем изменилась. Замкнулась, перестала общаться с друзьями, теряется в присутствии незнакомых людей, сторонится компаний и шумных собраний. Стала хуже учиться. Все свободное время проводит в своей комнате. Придирчиво относится к своей внешности. Живет своей довольно напряженной жизнью, иногда прорывающейся в нервных репликах и подавленном настроении. На искренний разговор не идет. Как вернуть дочь к нормальной жизни? Что с ней происходит?

Задача № 4.

Больной К., 32 года, после автомобильной аварии поступил в нейрохирургическое отделение с диагнозом: ушиб головного мозга. При нейропсихологическом исследовании выявлено: а) нарушения при выполнении пробы на праксис поз в виде поиска нужного пальца правой рукой, б) ошибки в пробе на перенос поз справа налево, в) ошибки на правой руке при выполнении пробы Ферстера, г) трудности при узнавании предмета наощупь правой рукой, д) существенное увеличение времени при собирании доски Сегена левой рукой (6 мин.) и двумя руками (4 мин.), е) нарушения речи в виде трудностей при дифференцировке сходных артикулем. Уточните и охарактеризуйте полученную больным травму.

Задача № 5.

Больной Р., 45 лет, неожиданно почувствовал на фоне выраженной головной боли снижение чувствительности на обеих руках, преимущественно на левой. Он практически не ощущал предметы, находящиеся в этой руке и не мог их узнать. Кроме того, ему казалось, что его правая рука стала длиннее левой и уменьшились размеры головы. В неврологическом отделении был поставлен диагноз острого нарушения мозгового кровообращения. При нейропсихологическом исследовании обнаружено: а) нарушения при выполнении пробы на праксис поз в виде поиска нужного пальца преимущественно левой рукой, единичные ошибки наблюдались и на правой руке, б) 3 ошибки на перенос поз слева направо и 1 – справа налево, в) трудности при узнавании предмета наощупь правой рукой и невозможность его узнать – левой рукой, г) увеличение времени при собирании доски Сегена правой рукой и невозможность ее собрать – левой и двумя руками, д) игнорировании прикосновения на левой руке в пробе Тойбера. Уточните и охарактеризуйте болезнь пациента.

Задача № 6.

Больная С., 30 лет. Поступила в больницу вскоре после родов. Выглядит бледной, истощенной, губы сухие, запекшиеся. Психическое состояние крайне изменчиво. Временами

возбуждена, мечется в постели, срывает с себя белье, принимает страстные позы. Выражение лица тревожное, растерянное, внимание фиксируется на случайных предметах. Речь бессвязна: «Вы отняли у меня крошку.. Стыдно... Вы думаете с Ваней жить, а нужно с богом.... Я черт, а не бог... Вы все с ума сойдете... У меня торможение... Аминазин, а потом в магазин...» и т. д. Из отдельных отрывочных высказываний можно понять, что больная слышит голоса родственников, идущие откуда-то снизу, крики и плач детей.. Настроение меняется: от глубоко угнетенного до восторженно-эйфорического. Вместе с тем, легко озлобляется, угрожает выколоть глаза. Состояние возбуждения неожиданно сменяется глубокой протрацией. Больная умолкает, бессильно опускает голову на подушку, с тоской и растерянностью осматривается по сторонам. В это время удается вступить с ней в контакт, получить ответ на простые вопросы. При этом оказывается, что больная не знает, где она находится, не может назвать текущую дату, месяц, путает время года, не может дать почти никаких сведений о себе и о своей семье. При кратковременной беседе быстро истощается и перестает отвечать на вопросы. Уточните и охарактеризуйте болезнь пациента.

Задача № 7.

Больной Б., 28 лет, преподаватель математики. Обратился к врачу с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе, чувство постоянной слабости и повышенную утомляемость. Выполнение обычной работы стало требовать большого напряжения духовных и физических сил. Утром трудно заставить себя встать с постели, взяться за обычные дела. Садится за книги, но, прочитав полстраницы, замечает, что механически пробегает глазами по строчкам, а мысли где-то далеко. Ко второй половине рабочего дня «врабатывается», голова становится более свежей, но к вечеру чувствует себя совершенно разбитым. За последнее время стал раздражительным, утратил обычную сдержанность. Во время урока грубо прикрикнул на ученика, после чего тут же внутренне раскаялся, долго не мог успокоиться, представлял себе возможные неприятные последствия этого поступка. Дома все выводит из себя, раздражает радио, шумная возня пятилетней дочки. Однажды даже ударил ее, и сам расстроился до слез, просил у дочери прощения. Раздражает даже прикосновение к телу одежды: «Чувствую себя так, будто на мне власяница!». Во время беседы с врачом больной волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стесняется этого, старается скрыть свое волнение; склонен к пессимистической оценке будущих результатов лечения. Уточните и охарактеризуйте болезнь пациента.

Задача № 8.

Больная С., 60 лет, пенсионерка. Около 5 лет тому назад однажды поссорилась с соседкой, расстроилась, плакала, ночью плохо спала. Наутро услышала за стеной голоса соседки и ее родственников, которые угрожали убить ее и детей. Появился страх, не могла оставаться дома одна, боялась выходить в общую кухню. С тех пор, в течение 5 лет, почти постоянно слышит те же голоса, которые угрожают больной, приказывают выброситься из окна, называют ее оскорбительными именами. Иногда слышит голос своего сына, который успокаивает больную, советует ей лечиться. Голоса идут из-за стены, из-за окна, и воспринимаются больной как реальная, обычная человеческая речь. В этой речи часто повторяются одни и те же фразы, звучащие в одинаковом тембре, с одними и теми же модуляциями голоса. Иногда слова произносятся ритмично, подобно тиканью часов, в такт с ощущаемой больной пульсацией сосудов. При усилении голосов в тишине, особенно ночью, больная становится тревожной, подбегает к окнам, утверждает, что сейчас убивают ее детей, а она ничем не может им помочь. В шумной комнате и во время беседы с больной голоса полностью исчезают. Охотно соглашается, что голоса эти имеют болезненное происхождение, но тут же спрашивает, за что соседка хочет ее убить. Уточните и охарактеризуйте болезнь пациента.

Задача № 9.

Больного Г., 52 года, в течение 2-х месяцев беспокоила головная боль, нарушилось обоняние и стало снижаться зрение. Со слов жены, он сильно изменился по характеру: стал раздражительным, злобным, грубо ругался на своих близких, чего никогда ранее с ним не случалось. После консультации невропатолога было назначено нейропсихологическое исследование. В ходе исследования выявлено: больной целевому контакту доступен с трудом из-за выраженной дисфории. С нейропсихологом ведет себя грубо, цинично, дистанцию не соблюдает. Сообщил, что «не видит необходимости решать все эти глупые задачки». Настроение злобное. Мотивация на получение положительных результатов отсутствует. Инструкции не всегда понимает с первого предъявления и не удерживает их в ходе выполнения экспериментальных заданий. Периодически

отказывается продолжать исследование, заявляя, что ему «надоело». Объективно: грубых нарушений познавательной деятельности не выявлено. Имеют место: а) расстройства произвольного внимания и трудности его концентрации, которые выходят на первый план, б) повышенная тормозимость следов памяти в условиях гетерогенной интерференции, в) тенденция к конкретно-ситуативному уровню обобщений при анализе сюжетной картинки и исключении 4-го лишнего, г) единичные ошибки на внимание в серийном счете. Уточните и охарактеризуйте болезнь пациента.

Задача № 10.

Больная Р., 46 лет, около полугода жаловалась на нарастающие головные боли, астенизацию и трудности при совершении необходимых действий. Несмотря на плохое самочувствие, у нее было прекрасное настроение, и она отказывалась идти к врачу, так как не считала себя больной. В стационаре был выставлен предварительный диагноз очагового поражения мозга. В ходе нейропсихологического исследования выявлено: целевому контакту доступна, в беседу вступает охотно, доброжелательна. Фон настроения повышен, улыбается, острит по поводу своего состояния и диагноза. Критика отсутствует. Инструкции понимает после повторных предъявлений и не всегда удерживает их в ходе выполнения экспериментальных заданий. Объективно: выраженных нарушений в познавательной деятельности не выявлено. Однако имеют место следующие расстройства: а) произвольное внимание концентрирует с трудом, постоянно отвлекается на побочные раздражители и собственные ассоциации, б) темп выполнения заданий замедлен, в) повышенная тормозимость следов памяти в условиях гетерогенной интерференции, г) конкретно-ситуативный уровень обобщений при анализе сюжетной картинки и исключении 4-го лишнего, д) единичные ошибки на внимание в серийном счете, е) невозможность составления программы при решении задач в 2 действия. Уточните и охарактеризуйте болезнь пациента.

Задача № 11.

Больная никак не могла запомнить, где стояла ее кровать, хотя находилась в этой палате уже несколько лет. Не помнила имени своего врача. Не могла вспомнить, что она только что ела, чем занималась.

Квалифицировать состояние.

Задача № 12.

Человек, перенесший травму головы с потерей сознания в течение 5 часов, придя в себя, никак не мог вспомнить не только, как это случилось, но и что было в течение 3 дней перед этим. Совершенно не помнил, что он в этот период делал, где был, кого видел.

Квалифицировать состояние.

Задача № 13.

Больной Ж., 22 лет, боксер, во время поединка получил удар по голове справа и на короткое время потерял сознание. Он был доставлен в неврологическое отделение с жалобами на головные боли и нарушение слуха. При обследовании острота слуха оказалась в пределах нормативных показателей. Вместе с тем, Ж. перестал различать мужские и женские голоса, дифференцировать бытовые шумы, не узнавал звуковые мелодии, которые были ему хорошо знакомы. Нейропсихологическое исследование выявило явления аритмии, проявившееся в невозможности воспроизвести простые ритмы по образцу, и амузии, заключающееся в невозможности дифференцировки принадлежности голоса. Кроме того, он не различал речевых интонаций, и его собственная речь стала маловыразительной.

Какая зона мозга пострадала во время травмы?

Задача № 14.

Больная Ф., 29 лет, учитель музыки, поступила с жалобами на головные боли, возникшие после автомобильной аварии, происшедшей 3 дня назад. Кроме того, она перестала различать звуковые мелодии, хотя обладает хорошим профессиональным слухом. В неврологическом отделении был выставлен диагноз: сотрясение головного мозга. В результате нейропсихологического исследования выявлено: трудности воспроизведения простых ритмов по образцу обеими руками, невозможность дифференцировки бытовых шумов, голоса знакомых людей, записанные на пленку, больная узнавала избирательно. Выраженных нарушений других высших психических функций не наблюдалось.

В какой мозговой зоне имела место черепно-мозговая травма?

Критерии оценивания решения практической задачи

Форма проведения	Критерии оценивания
------------------	---------------------

текущего контроля	
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное решение практической задачи.
	«4» (хорошо) – в целом задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при решении практической задачи.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, практическая задача не решена или решена не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ № __) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ № __) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ № __) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ № __) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ № __) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ № __) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ № __) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ № __) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)