МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра практичної психології

Чаркіна Олена Анатоліївна

МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ З КУРСУ «НЕЙРОПСИХОЛОГІЯ». МОДУЛЬ 1. «ТЕОРІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ»

для студентів-бакалаврів 3 курсу (6 семестр)
спеціальності 053 «Психологія»

Кривий Ріг – 2020

УДК 159.96

Чаркіна О.А. **Методичні матеріали** з курсу «Нейропсихологія». Модуль 1. «Теорія та методологія нейропсихології» для студентів-бакалаврів 3 курсу (6 семестр) спеціальності 053 «Психологія». – 32 с.

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Антонік Ірина Петрівна - кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри зоології та методики навчання біології.

Бондар Катерина Миколаївна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології.

Шестопалова Олена Петрівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології.

Обговорено та схвалено кафедрою практичної психології
16 січня 2020 р., протокол № 8

Завідувач кафедри _____ Мірошник З.М.
(підпис)

© Чаркіна О.А., 2020 рік

ЗМІСТ

1. Силабус курсу……..……..……..... 4
2. Плани практичних занять та завдання для самостійної роботи до Модулю 1…….. 16
Практичне заняття 1-2…….. 16
Практичне заняття 3-4…….. 18
Практичне заняття 5-6…….. 21
Практичне заняття 7-8…….. 23
3. Додатки…….24 32
3.1. Додаток А. Посилання на он-лайн курс з «Нейропсихології»……. 24
3.2. Додаток Б. Зразки висновків за результатами нейропсихологічних обстежень…….. 25

КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
VERITAS · CREATIO · LIBERTAS

Кафедра практичної психології

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назва дисципліни	**Нейропсихологія**
Рівень вищої освіти	перший (бакалаврський)
Спеціальність	053 Психологія
Спеціалізація (додаткова спеціальність)	Спеціальна психологія
Освітня програма	Психологія
Форма навчання	денна та заочна
Статус дисципліни	нормативна
Семестр	VI - VII
Вимоги до допуску	студент попередньо повинен прослухати курси «Основи анатомії та фізіології ВНД», «Клінічна психологія», «Патопсихологія».
Обсяг дисципліни	кредити – 7,0 загальний обсяг годин – 210 годин аудиторної роботи – 86, з них: лекцій – 34 (16 у VI семестрі, одна на два тижні; 18 у VII семестрі, одна на два тижні), семінарських занять – 52 (16 у VI семестрі, одне на два тижні; 36 у VII семестрі, одне щотижня); годин самостійної роботи – 124 (50 годин у VI семестрі, 74 години у VII семестрі).
Форма звітності	екзамен
Викладач(і)	Чаркіна Олена Анатоліївна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології
Персональна(і) сторінка(и) викладача(ів)	https://kdpu.edu.ua/personal/oacharkina.html
Контактна інформація	телефон кафедри: (056) 440-53-75 телефон викладача: (098) 882-86-84 електронна адреса кафедри: *k_pedtech@kdpu.edu.ua* електронна адреса викладача: *charkinaa@ukr.net*
Програма навчальної дисципліни	https://kdpu.edu.ua/praktychnoi-psykholohii/navchalno-metodychna-robota/navchalno-metodychni-materialy.html

ЗАГАЛЬНИЙ ОПИС ЗМІСТУ ДИСЦИПЛІНИ

Нейропсихологія – відносно молода галузь клінічних досліджень, яка сформувалась у другій половині XX ст. на межі психології і медицини (неврології, нейрохірургії) з метою реалізації практичного запиту на діагностику порушень вищих психічних функцій та їх відновлення при локальних ураженнях головного мозку.

За останній час сфера практичного застосування нейропсихологічних знань суттєво розширилася. Нейропсихологічний підхід виявився досить продуктивним для вивчення: типології норми, розвитку психіки в онтогенезі, особливостей порушень психіки при межових станах центральної нервової системи, динаміки психічних функцій під впливом фармакологічних препаратів, змін психічних функцій у віці інволюції, проблем розширення когнітивного резерву, нейропластичності, нейромодуляції поведінки тощо.

Нейропсихологія має тісні міжпредметні зв'язки з нейроанатомією; нейрофізіологією; нейрохімією; нейропатофізіологією; клінічною неврологією; нейрохірургією; психіатрією; патопсихологією; психофізіологією; віковою психологією; дефектологією та логопедією; інклюзивною освітою. На Заході та у США нейропсихологія є складовою нейробіології – науки, що вивчає будову, функціонування, розвиток, генетику, біохімію, фізіологію і патологію нервової системи, а також етологію людини.

Основні проблеми сучасної нейропсихології:

1) проблема локалізації вищих психічних функцій;
2) проблеми міжпівкулевої асиметрії та міжпівкулевої взаємодії;
3) проблема індивідуальних відмінностей (зокрема, нейробіологія лідерства, творчості, агресії, гомосексуальності, злочинності тощо).

Дослідження в галузі нейропсихології поділяються на такі напрями:

– клінічний;
– реабілітаційний,
– експериментальний,
– психофізіологічний або диференційно-психологічний,
– нейропсихологія дитячого віку,
– геронтологічний.

ЦІЛІ НАВЧАННЯ

Мета вивчення дисципліни **-** ознайомити здобувачів вищої освіти із сучасними теоретичними уявленнями та практичними напрацюваннями в галузі нейропсихологічної діяльності в системі освіти та охорони психічного здоров'я. Знання, отримані в результаті вивчення курсу «Нейропсихологія», нададуть можливість свідомого й більш функціонального впровадження у вітчизняну психологічну практику ефективних методик нейропсихологічної діагностики і корекції, що є основою для подальшого поглиблення фахової спеціалізації майбутніх психологів.

Процес вивчення дисципліни спрямований на формування наступних компетенцій:

1. ***Загальних:***

соціально-особистісних:

- здатність до самовдосконалення та саморозвитку на основі рефлексії своєї діяльності;
- здатність розуміти та сприймати етичні норми поведінки відносно осіб з нейропсихологічними порушеннями;
- розуміння необхідності та дотримання норм здорового способу життя;

загальнонаукових:

- володіння базовими уявленнями з класичної нейропсихології, що сприяють розвитку загальної культури й соціалізації особистості дитини (людини) з порушеннями нейропсихологічного розвитку;

інструментальних:

- володіння практичними способами пошуку наукової і професійної інформації з використанням сучасних комп'ютерних засобів, мережевих технологій, баз даних і знань;
- володіння дослідницькими навичками щодо вивчення актуальних проблем нейропсихології.

2. ***Фахових:***

компетентності у сфері діагностико-аналітичної та консультативної діяльності:

- володіння сучасними уявленнями про психологічний супровід осіб, які мають нейропсихологічні порушення;
- володіння уявленнями про методи дослідження в нейропсихології;
- здатність до психологічного супроводу осіб із нейропсихологічними порушеннями;
- володіння сучасними технологіями діагностики і організації наукового дослідження у своїй професійній діяльності на основі комплексного підходу до вирішення проблем професійної діяльності;

компетентності щодо діагностики, консультування та психологічного супроводу осіб з порушеннями психофізичного розвитку та їхніх родин:

- здатність організовувати та здійснювати реабілітаційну, корекційну, розвивальну та психотерапевтичну роботу з особами, які мають порушення нейропсихологічного розвитку з урахуванням структури порушення, вікових та індивідуальних особливостей осіб, вимог освітніх стандартів, програм навчання та виховання в умовах інклюзивної освіти.

Здобувачі вищої освіти повинні ***знати:***

– сучасний стан організації і надання нейропсихологічної допомоги;

– теоретичні основи нейропсихології;

– сучасні методи діагностики функціональних станів, особливо найбільш інформативних щодо раннього виявлення порушень і патологій органічного ґенезу.

Здобувачі вищої освіти повинні ***вміти:***

– планувати, організовувати і проводити нейропсихологічне обстеження осіб різного віку на основі добору адекватних діагностичних комплексів методів, методик і проб;

– здійснювати аналіз нейропсихологічного стану і статусу;

– визначати індивідуальні нейропсихологічні особливості досліджуваних;

– аналізувати і робити висновки за результатами нейропсихологічного дослідження;

– будувати нейропсихологічний профіль досліджуваного на основі результатів нейропсихологічного обстеження;

– проводити диференційну діагностику нейропсихологічного стану людини.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН КУРСУ

Змістовий модуль 1. Теорія та методологія нейропсихології

Тема 1. Вступ до нейропсихології. Нейропсихологія як самостійна наукова галузь. Предмет і завдання нейропсихології. Місце нейропсихології серед інших наук. Сучасна нейробіологія. Напрями сучасної нейропсихології; їх теоретичне і практичне значення. Використання нейропсихологічних даних у навчальному процесі. Історія вивчення локалізації вищих психічних функцій: вузький локалізаціонізм, антилокалізаціонізм, еклектична концепція, заперечення локалізації вищих психічних функцій. Видатні персоналії. О. Р. Лурія як засновник вітчизняної нейропсихології.

Тема 2. Структурно-функціональна організація нервової системи. Морфогенез та організація мозку людини. Відділи мозку: передній, проміжний, середній, задній, довгастий. Відмінності мозку у чоловіків і жінок. Структурна організація нервової системи. Відділи нервової системи. Аферентна та еферентна нервова система. «Первинні, вторинні й третинні» поля. Джерела знань про функціональну організацію мозку. Проблема міжпівкульної асиметрії мозку та міжпівкульної взаємодії. Поняття «нейропластичність», «когнітивний резерв».

Тема 3. Анатомо-фізіологічна основа вищих психічних функцій. Вищі психічні функції людини у вченні Л. С. Виготського. Теорія системної динамічної локалізації вищих психічних функцій О. Р. Лурії. Загальна структурно-функціональна модель роботи мозку як субстрату психічної діяльності. Принцип системності. Концепція М. О. Бернштейна. Поняття «функціональної системи» та основні особливості її роботи (П. К. Анохін). Сучасні погляди на функціонування мозку. Поняття «коннектому».

Тема 4. **Нейропсихологічний аналіз порушень вищих психічних функцій.** Уявлення про мозок як диференційне ціле, підструктури якого

забезпечують реалізацію різних параметрів (аспектів, ланок) психічної функції. Функціональні блоки мозку. Відповідність системної мозкової організації вищим психічним функціям (як системним утворенням). Виявлення динамічного характеру цієї організації в онтогенезі і за компенсації порушених функцій. Фактор, синдром і симптом.

Тема 5. **Факторний і синдромальний аналіз порушень вищих психічних функцій.** Фактор як психологічна складова. Модальнонеспецифічний (енергетичний) фактор. Кінетичний фактор. Модальноспецифічний фактор. Кінестетичний фактор. Просторовий фактор. Фактор довільної-мимовільної регуляції психічної діяльності. Фактор усвідомленості-неусвідомленості психічних функцій і станів. Фактор сукцесивності (послідовності) організації. Фактор симультанності (одночасності) організації. Фактор міжпівкульної взаємодії. Загальномозковий фактор. Фактор роботи глибоких підкіркових структур. Поняття про нейропсихологічний синдром. Класифікація нейропсихологічних синдромів за О.Р. Лурією. Класифікація нейропсихологічних синдромів за Є.Д. Хомською.

Тема 6. **Методологічні засади нейропсихологічного дослідження.** Обґрунтування вимог до нейропсихологічного діагностичного інструментарію. Доведення надійності даних, отриманих в результаті нейропсихологічного дослідження (валідність методів; відповідність завдань методики віку обстежуваної особи; виокремлення завдань, спрямованих на виявлення порушень ВПФ різного ступеню тяжкості (сенсибілізовані прийоми діагностики). Використання отриманих результатів дослідження для порівняльної характеристики порушень ВПФ та їх динаміки в процесі абілітації й реабілітації осіб з порушеннями розвитку (стандартизація процедури дослідження). Дотримання головного принципу нейропсихологічного дослідження – якісного структурного аналізу синдрому (не обмежуватися оцінкою ступеня вираженості розладів вищих кіркових функцій та їх кваліфікацією). Відповідність вимогам наукової обґрунтованості експериментального методу та аналізу отриманих даних. Доречність застосування прийомів ускладнення (сенсибілізації) нейропсихологічних методик: прискорення темпу виконання, обмеження зорового контролю, збільшення обсягу діяльності, ускладнення характеристик стимульного матеріалу, мінімізація мовленнєвого опосередкування.

Тема 7-8. **Методи та алгоритми нейропсихологічного дослідження.** Складові схеми дослідження: загальний опис психічного статусу особи, яку обстежують; дослідження: функціональної асиметрії; довільної й мимовільної уваги; зорового, сомато-сенсорного, слухового гнозису; мовлення, пам’яті, навчальних навичок. Дослідження праксису як здатності до цілеспрямованих дій. Кількісні критерії виконання проб, що враховують принципи стандартизації досліджень і порівняння отриманих результатів; методологічні принципи, що сприяють розробці нових інструментів дослідження (Л.І. Вассерман, С.А. Дорофеева. Я.А. Меєрсон, Ж. М. Глозман). Повний варіант

нейропсихологічних методик та скорочений (експресдіагностика). Протоколи обстежень, ранжування балів, особливості фіксації специфічних та неспецифічних помилок; профілі успішності виконання проб. Підсумковий нейропсихологічний висновок. Схема нейропсихологічного дослідження ВПФ та емоційно-особистісної сфери.

Змістовий модуль 2. Клінічна нейропсихологія

Тема 9. Сенсорні та гностичні розлади. Нейроанатомія: поняття про структуру і принципи функціонування аналізаторів: зорового, слухового, кінестетичного. Розлади аналізаторних систем за Є.Д. Хомскою. Агнозії: зорові, слухові, тактильні. Методики і проби на діагностику сенсорних та гностичних розладів.

Тема 10. Нейропсихологічні механізми керування поведінкою. Апраксії. Довільність регуляції ВПФ. Принцип сенсорних корекцій. Рівні побудови рухів за М.О. Бернштейном (субкортикальні: А, В; кортикальні: С, D, Е). Морфофункціональні мозкові системи довільних і мимовільних рухів: порушення екстрапірамідних і пірамідних шляхів. Апраксії. Класифікації апраксій за Г. Ліпманом, К. Хельманом, О.Р. Лурія. Труднощі в діагностиці апраксій. Стандартизовані скрінінгові методики діагностики апраксій (Ф. Лорана, А. Доверна, А. Сангдерленда, FABERS, TULIA, CAS).

Тема 11. Нейропсихологія мовлення. Афазії. Поняття афазії та її сучасний клінічний статус. Історія розвитку наукових уявлень про афазії. Класифікація афазій у вітчизняній нейропсихології: аферентно-моторна, еферентно-моторна, динамічна, сенсорна, акустико-мнестична, амнестична, семантична. Коморбідність афазій, диференційна діагностика з іншими мовленнєвими розладами.

Тема 12. Нейропсихологічні синдроми полімодального генезу. Аграфія. Акакулькулія. Алексія. Нейропсихологічна основа розладів полімодального генезу за Л.С. Цвєтковою та О.М. Корнєвим. Класифікація специфічних розладів розвитку навчальних навичок у дітей за МКХ-10. Письмо як вид діяльності за О.М. Леонтьєвим. Аграфія (дисграфія). Труднощі в оволодінні письмом за Т.В. Ахутіною, Ж.М. Глозман. Поняття і класифікація алексій (дислексій). Поняття і класифікація акалькулій (дискалькулій). Синдром Герстмана.

Змістовий модуль 3. Дитяча нейропсихологія

Тема 13-14. **Комплексна нейропсихологічна корекція та абілітація в дитячому віці.** Стратегії нейропсихологічного втручання. Становлення функційної системи з опорою на збережені ланки й «вирощування» слабкої ланки в процесі спеціально організованої взаємодії. Метод заміщувального онтегенезу. Стабілізація і активація енергетичного потенціалу організму.

підвищення пластичності сенсомоторного забезпечення психічних процесів. Оптимізація функціонального статусу глибинних утворень мозку, формування базису підкірково-коркових і міжпівкульна взаємодій. Операційне забезпечення вербальних і невербальних психічних процесів. Довільна увага. Явище синестезії.

Тема 15-16. Використання нейропсихологічних методів в освітньому просторі: формувальне навчання. Нейропсихологія індивідуальних відмінностей дітей як основа використання нейропсихологічних методів у школі. Типи психічного дизонтогенезу за Г.Є. Сухаревою та В.В. Лебединським. Методологія нейропсихологічного супроводу дітей з нерівномірністю розвитку психічних функцій. Нейропсихологічна підтримка класів корекційно-розвивального навчання. Місце і роль нейропсихології в процесі психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Змістовий модуль 4. Проблеми геронтонейропсихології

Тема 17. Когнітивні порушення в осіб похилого віку. Когнітивний резерв. Уявлення про керовані і некориговані чинники, що впливають на стан когнітивного резерву. Чинники підвищення когнітивного резерву і зниження ризику розвитку деменції. Механізми розвитку судинних когнітивних порушень і роль судинного чинника у виникненні нейродегенеративних захворювань, в першу чергу хвороби Альцгеймера і хвороби Паркінсона. Питання корекції когнітивних порушень при цереброваскулярній та нейродегенеративній патології. Методи нейрокорекції та психопрофілактики деменції.

ВИДИ РОБІТ І ЗАВДАНЬ. ІНСТРУМЕНТАРІЙ НАВЧАННЯ

Під час вивчення курсу студенти виконують такі види завдань: письмові роботи, індивідуальні науково-дослідні проекти, презентації та видів навчальної діяльності: практичні роботи дослідницького, діагностичного, корекційного, інклюзивного спрямування, дискусії, роботу в мікро-групах.

Оцінка рівня виконання Індивідуального науково-дослідного проекту:

Прізвище та ім'я студента	**Опис виконаної роботи (обов'язково вказувати теми матеріалів)**	**Критерій**	**Бал**
		Обгрунтування вибору теми ІНДП	0 - 2
		Логічність викладу матеріалу	0 - 2
		Оригінальність подання	0 - 2
		Сучасність наукових даних	0 - 2
		Практичне значення ориманих результатів	0 - 2
		Оформлення презентації	0 - 2
		Виступ	0 – 2
РАЗОМ:			0 - 14

ТЕМАТИКА ІНДИВІДУАЛЬНИХ НАУКОВО-ДОСЛІДНИХ ПРОЕКТІВ:

1. Розробити програму нейропсихологічного дослідження (добрати комплекс методик) сенсомоторного розвитку немовлят і дітей раннього віку.
2. Розробити програму нейропсихологічного дослідження (добрати комплекс методик) мовленнєвого розвитку дошкільника.
3. Розробити програму нейропсихологічного дослідження (добрати комплекс методик) когнітивного розвитку молодшого школяра.
4. Розробити програму нейропсихологічного дослідження (добрати комплекс методик) ВПФ в особи похилого віку.
5. Розробити програму нейропсихологічного дослідження (добрати комплекс методик) психічного статусу пацієнта з обтяженим анамнезом (ЧМТ, гідроцефалія, менінгіт, енцефаліт, гіпертонічна хвороба, цереброваскулярна патологія - ГПМК, отруєння важкими металами, пухлиноутворення – на вибір студента).
6. Розробити програму нейропсихологічної корекції (добрати комплекс вправ і методик) аутизму.
7. Розробити програму нейропсихологічної корекції (добрати комплекс вправ і методик) розладів шкільних навичок.
8. Розробити програму нейропсихологічної корекції (добрати комплекс вправ і методик) сенсорних порушень (тип порушення – на вибір студента).
9. Розробити програму нейропсихологічної корекції (добрати комплекс вправ і методик) СДУГ.
10. Розробити програму нейропсихологічної корекції (добрати комплекс вправ і методик) мнестичних порушень.

ПОЛІТИКИ КУРСУ

Студент під час практичних занять повинен підготувати низку матеріалів – комплексів діагностичних методик, протоколів дослідження, висновків і рекомендацій за результатами діагностики; корекційних вправ; зведених і порівняльних таблиць; глосаріїв до теми тощо.

СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ

Розподіл балів, що присвоюються студентам з навчальної дисципліни **«Нейропсихологія»**, є сумою балів за виконання практичних завдань та самостійну роботу плюс бали, отримані під час екзамену. Впродовж двох семестрів студент може отримати 70 балів під час складання 4-х модулів (по 20 балів за I і II модулі; 15 балів та III і 10 балів за IV модуль) + 14 балів за індивідуальний науково-дослідний проект. Відповідь на екзамені оцінюється у 21 бал (по 7 балів за кожне з трьох питань білета).

РЕСУРСИ

ДРУКОВАНІ ТА ІНТЕРНЕТ-ДЖЕРЕЛА

Основні друковані джерела:

1. Бадалян Л.О. Детская неврология / Л.О. Бадалян // 3-е изд. М., Медицина, 1984. - 576 с.
2. Бауэр М. Нейропсихология. – М.: АЛЕТЕЙА, 2014. – 260 с.
3. Блейхер В.М. Клиническая нейропсихология. – Ташкент: Медицина, 2013. – 328 с.
4. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь нейропсихологических терминов / под ред. Бокова С.Н. – Воронеж: НПО "Модэк", 2005. – 640 с.
5. Бурлачук Л.Ф. Исследование личности в нейропсихологии. – Киев, 2009.
6. Бурлачук Л.Ф. Исследование ребенка в нейропсихологии. – К.: Вища школа, 2014. – 176 с.
7. Вассерман Л.И., Дорофеева С.А., Меерсон Я.А. Методы нейропсихологической диагностики. – СПб.: Стройлеспечать,1997. - 360 с.
8. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций / Л.С. Выготский. - М.: Изд-во Акад. пед. Наук, 1960. 500 с.
9. Газанига Майкл. Кто за главного? Свобода воли с токи зрения нейробиологии. М.: АСТ, 2017 – 368 с.
10. Глозман Ж. М. Нейропсихология детского возраста. – Москва: Академия 2009. – 272 с.
11. Голберг Э. Управляющий мозг. М.: Смысл, 2003 – 335 с.
12. Каменская М.А. Основы нейробиологии / М. А. Каменская, А. А. Каменский. - Москва: Дрофа, 2014. – 365 с.
13. Каннабих Ю.В. История нейропсихологии. – М.: ИТР МГП ВОС, 2004. – 528 с.
14. Карвасарский, Б.Д. Клиническая психология: учебник для вузов, 2-е изд. / Б.Д. Карвасарский. СПб.: Питер, 2002. - 960 с.
15. Корнев А.Н. Применение нейропсихологических методов исследования у детей / А.Н. Корнев // Методы нейропсихологической диагностики: практическое руководство / Л.И. Вассерман, С.А. Дорофеева, Я.А. Меерсон. СПб., 1997. - Гл. 6. - С. 232-274.
16. Корсакова Н.К. Клиническая нейропсихология: учебное пособие / Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте. - М.: Изд. Центр «Академия», 2003.- 144 с.
17. Корсакова Н.К. Нейропсихология позднего возраста / Н.К. Корсакова // Вестник МГУ. Серия 14. - Психология. - 1996. - № 2. -С. 32-37.
18. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. СПб.: Питер, 2008 – 624 с.
19. Лурия А.Р. Нейропсихология памяти. М.: Педагогика, 1 том – 1974 (312 с.), 2 том – 1976 (192 с.).
20. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики / А.Р. Лурия. — М.: Изд-во МГУ, 1975. 252 с.
21. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие / А.Р. Лурия. М.: Изд-во МГУ, 1973. - 374 с.

22. Лурия А.Р. Функциональная организация мозга / А.Р. Лурия // Естественно-научные основы психологии. — М., 1978.— С. 109-140.
23. Лурия А.Р. Язык и сознание / Под редакцией Е. Д. Хомской. - М: Изд-во Моск. ун-та, 1979. – 320 с.
24. Методы, оценки межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия / Е.Д. Хомская, Н.Н. Привалова, Е.В: Ениколопова и др. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1995. - 77 с.
25. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста. – СПб.:Питер, 2014 – 288 с.
26. Нейропсихологическая диагностика / Под ред. Е.Д; Хомской. — Часть 1. Схема нейропсихологического исследования высших психических функций и эмоционально-личностной сферы. М.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2007. - 57 с.
27. Николаенко Н. Н. Современная нейропсихология. Речь. – Москва, 2013. – 272 с.
28. Плещук С.В. Скринінгове нейропсихологічне дослідження дітей дошкільного віку / С.В. Плещук. – Кам'янець-Подільський, 2013.
29. Полонская Н.Н. Нейропсихологическая диагностика детей младшего школьного возраста. Учебное пособие для высших учебных заведений. – М. Издательский центр «Академия», 2007. – 192 с.
30. Рамачандран В.С. Мозг рассказывает. М.: Карьера Пресс, 2015 – 422 с.
31. Савенкова І.І. Клінічна психологія. – Одеса: Астропринт, 2013. – 264 с.
32. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. Учебное пособие для высших учебных заведений. – М. Издательский центр «Академия», 2002.
33. Сеунг С. Коннектом. М.: БИНОМ, 2014 – 440 с.
34. Симерницкая Э. Г. Нейропсихологическая методика экспресс-диагностики «Лурия-90». – М.: Знание, 1994. – 45 с.
35. Стивен Пинкер. Как работает мозг. М.: Кучково поле, 2017 – 672 с.
36. Стивен Пинкер. Чистый лист. М.: Альпина, 2019 – 608 с.
37. Тонконогий И. Клиническая нейропсихология / И. Тонконогий, А. Пуанте. СПб.: Питер, 2007. - 528 с.
38. Фотекова Т.А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов / Т.А. Фотекова, Т.В. Ахутина. – М., 2007.
39. Фрит К. Мозг и душа. М.:АСТ, 2015 – 335 с.
40. Хомская Е.Д. Нейропсихология: Учебник / Е.Д. Хомская. 4-е изд.-М.: Питер, 2006. - 496 с.
41. Хомская Е.Д., Батова Н.Я. Мозг и эмоции. Нейропсихологическое исследование. Монография. – М.: Московский университет, 1992. – 180 с.
42. Хухо Ф. Нейрохимия: Основы и принципы. Перевод с англ. М.: Мир, 1990. - 384 с.
43. Цветкова Л.С. Нейропсихологическиая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность: Учеб. пособие. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. — 424 с.

44. Шабанов П.Д. Дофамин и подкрепляющие системы мозга / П.Д. Шабанов, А.А. Лебедев, Ш.К. Мещеров. СПб., 2002. – 208 с.
45. Finger Stanley. Origins of neuroscience: A history of explorations into brain function. New York, Oxford University Press, 1994, 462 pp.

Додаткові друковані джерела:

1. Abrahams B.S., Geschwind D.H. Advances to autism genetics: on the threshold of a new neurobiology («Аванси генетики аутизму: на порозі нового в нейробіології») National Rev. Genet. 2008. 9. P. 341–355.
2. Анохин П. К. Философские аспекты теории функциональной системы: избр. труды / П.К. Анохин. М: Наука, 1978. - 400 с.
3. Ануфриев А.Ф. Психологический диагноз / А.Ф. Ануфриев. М.: Ось-89, 2006. - 192 с.
4. Атлас «Нервная система человека: строение и нарушения» / Под ред. Ю.В. Микадзе, В.М.Астапова. – М., 2003.
5. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность / Н.А. Бернштгейн. М.: Наука, 1990. - 494 с.
6. Берталанфи Л. История и статус общей теории систем / Л. фон Берталанфи // Системные исследования. Ежегодник, 1973. М.: Наука, 1973.-С. 20-37.
7. Блейхер В. М. Экспериментально-психологическое исследование нейропсихологических больных. – Ташкент, 1970. – 176 с.
8. Брагина Н.Н., Доброхотова Т.А. Функциональные асимметрии человека. – М., 1981.
9. Брунер Дж. Психология познания: За пределами непосредственной информации: пер. с англ. / Дж. Брунер. — М.: Прогресс, 1977. — 412 с.
10. Вассерман Л.И. Нейропсихологические исследования больных эпилепсией: обзор результатов многомерной диагностики нарушений ВПФ / Л.И. Вассерман // Нейропсихология сегодня. — М., 1995. — С. 113-122.
11. Детский аутизм. Хрестоматия: Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Сост. Л.М. Шипицына.— С-Пб.: Дидактика плюс, 2001.
12. Диагностическая нейропсихологическая методика: метод, рекомен. / Авт.-сост. Л.И. Вассерман и др. Л.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 1977. - 27 с.
13. Доброхотова Т.А. Эмоциональная патология при локальных поражениях мозга. – М., 1974.
14. Ерышев О.Ф. Нейропсихологические исследования больных алкоголизмом и их прогностическое значение / О.Ф. Ерышев, Я.А. Меерсон А.У. Тархан // Динамика ремиссий при алкоголизме и противорецидивное лечение. СПб., 1996. — С. 56-77.
15. Киященко Н.К. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. — М.: МГУ, 1973.
16. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма.— М.: Просвещение, 1991.

17. Мамайчук И.И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции / И.И. Мамайчук. — СПб:: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2007.-258 с.
18. Нейропсихологическая диагностика: учебное пособие / Под ред. Е.Д. Хомской. – М., 1994.
19. Нейропсихологический анализ межполушарной асимметрии мозга. – М., Наука, 1986.
20. Николлс Дж.Г., Мартин А.Р., Валлас Б.Дж., Фукс П.А. От нейрона к мозгу. - М.: Едиториал УРСС, 2003. — 672 с.
21. Симерницкая Э.Г. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе. - М.: Изд-во МГУ, 1985. 190 с.
22. Спіріна І.Д., Вітенко І.С., Лагутін В.А., Серебрицька О.В. Основи психологічного консультування в медичній практиці: Навч. посібник. — Дніпропетровськ: АРТ-ПРЕС, 2004. - 160 с.
23. Технології психічної інтеграції дітей з аутизмом / За наук. ред. Бондаря В.І., Тарасун В.В. Том 1-2: Навчальний посібник. К., Інститут спеціальної педагогіки, 2006. – 278 с.
24. Ткаченко С.В. Нейропсихологический анализ дефекта при шизофрении и аффективных психозах / С.В. Ткаченко, А.В. Бочаров // Шизофренический дефект (диагностика, патогенез, лечение). — СПб., 1991. - С. 95-124.
25. Тонконогий И.М. Введение в клиническую нейропсихологию / И.М. Тонконогий. Л.: Медицина, 1973. - 256 с.
26. Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность: учебник для вузов. — М.: Изд-во МГУ, 1985. - 328 с.

Інтернет-джерела:

1. Пошукова система Національної бібліотеки імені В.І. Вернадського. – http://www.nbuv.gov.ua/
2. Нейропсихологические тесты. Необходимость и возможность применения – http://medi.ru/doc/f421912.htm
3. Центр детской и подростковой нейропсихологии – http://neirocentr.com.ua/
4. Українська асоціація нейропсихології – https://www.facebook.com/pg/uanpsy/posts/
5. Бизюк Александр Павлович. Компендиум методов нейропсихологического исследования. – СПб.: Речь, 2005. - 399 с. – http://www.al24.ru/wp-content/uploads/2014/09/%D0%B1%D0%B8%D0%B7_1.pdf
6. Семенович Анна Владимировна. В лабиринтах развивающегося мозга. Шифры и коды нейропсихологии. – М.: Генезис, 2010. – 424 с. https://bookz.ru/authors/anna-semenovi4/v-labiri_402/1-v-labiri_402.html
7. Чадлер Эрик, Джонсон Лиза. Тайны головного мозга. Вся правда ос амомо медийном органе. ООО «Издательство АСТ», 2018 – 230 с. – https://www.litmir.me/br/?b=617572&p=1

2. ПЛАНИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ТА ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Модуль 1. «ТЕОРІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ»

Практичне заняття № 1-2

ВСТУП ДО НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ. СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ОРГАНІЗАЦІЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

Питання для обговорення:

1. Нейропсихологія як наука. Предмет, завдання і функції.
2. Історія розвитку і становлення. Видатні персоналії.
3. Проблеми, напрями і розділи сучасної нейропсихології:
- клінічна нейропсихологія;
- експериментальна нейропсихологія;
- реабілітаційна нейропсихологія;
- психофізіологічна нейропсихологія;
- диференційна нейропсихологія.
4. Структурна організація нервової системи. Відділи нервової системи.
5. Джерела знань про функціональну організацію мозку. Поняття про ВПФ.
6. Проблема міжпівкульної асиметрії мозку та міжпівкульної взаємодії.
7. Поняття «нейропластичність», «когнітивний резерв», «коннектом».
8. Використання нейропсихологічних даних у навчальному процесі.

Завдання для самостійної роботи

(виконувати письмово, використовуючи матеріали презентації №1)

Заповніть таблицю, вписуючи основні функції, з якими пов’язані поля ділянок кори головного мозку.

Ділянка кори ГМ	Функції, з якими вона пов’язана
Лобова ділянка	
Прецентральна ділянка	
Постцентральна ділянка	
Нижня тім'яна ділянка	
Верхня тім'яна ділянка	
Потилична ділянка	
Скронева ділянка	
Острівкова ділянка	
Лімбічна ділянка	

Література для самоосвіти:

1. Блейхер В.М. Клиническая нейропсихология. – Ташкент: Медицина, 2013. – 328 с.
2. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь нейропсихологических терминов / под ред. Бокова С.Н. – Воронеж: НПО "Модэк", 2005. – 640 с.
3. Вассерман Л.И., Дорофеева С.А., Меерсон Я.А. Методы нейропсихологической диагностики. – СПб.: Стройлеспечать,1997. - 360 с.
4. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций / Л.С. Выготский. - М.: Изд-во Акад. пед. Наук, 1960. 500 с.
5. Каннабих Ю.В. История нейропсихологии. – М.: ИТР МГП ВОС, 2004. – 528 с.
6. Корсакова Н.К. Клиническая нейропсихология: учебное пособие / Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте. - М.: Изд. Центр «Академия», 2003.- 144 с.
7. Корсакова Н.К. Нейропсихология позднего возраста / Н.К. Корсакова // Вестник МГУ. Серия 14. - Психология. - 1996. - № 2. -С. 32-37.
8. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. СПб.: Питер, 2008 – 624 с.
9. Лурия А.Р. Функциональная организация мозга / А.Р. Лурия // Естественно-научные основы психологии. — М., 1978.— С. 109-140.
10. Методы оценки межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия / Е.Д. Хомская, Н.Н. Привалова, Е.В: Ениколопова и др. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1995. - 77 с.
11. Нейропсихологическая диагностика / Под ред. Е.Д; Хомской. — Часть 1. Схема нейропсихологического исследования высших психических функций и эмоционально-личностной сферы. М.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2007. - 57 с.
12. Николаенко Н. Н. Современная нейропсихология. Речь. – Москва, 2013. – 272 с.
13. Рамачандран В.С. Мозг рассказывает. М.: Карьера Пресс, 2015 – 422 с.
14. Савенкова І.І. Клінічна психологія. – Одеса: Астропринт, 2013. – 264 с.
15. Сеунг С. Коннектом. М.: БИНОМ, 2014 – 440 с.
16. Стивен Пинкер. Как работает мозг. М.: Кучково поле, 2017 – 672 с.
17. Стивен Пинкер. Чистый лист. М.: Альпина, 2019 – 608 с.
18. Тонконогий И. Клиническая нейропсихология / И. Тонконогий, А. Пуанте. СПб.: Питер, 2007. - 528 с.

Додаткова література:

27. Анохин П. К. Философские аспекты теории функциональной системы: избр. труды / П.К. Анохин. М: Наука, 1978. - 400 с.

28. Атлас «Нервная система человека: строение и нарушения» / Под ред. Ю.В. Микадзе, В.М.Астапова. – М., 2003.

29. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность / Н.А. Бернштгейн. М.: Наука, 1990. - 494 с.

Практичне заняття № 3-4

АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНА ОСНОВА ВИЩИХ ПСИХІЧНИХ ФУНКЦІЙ. СИНДРОМАЛЬНИЙ І ФАКТОРНИЙ АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ

Питання для обговорення:

1. Гетерохронність морфогенезу та функціонального розвитку мозку.
2. Теорія розвитку ВПФ Л.С. Виготського.
3. Теорія функціональних систем та акцептора дії П.К. Анохіна.
4. Теорія рівнів побудови рухів М.О. Бернштейна.
5. Системні принципи роботи мозку.
6. Структурно-функціональна модель мозку О.Р. Лурія.
7. Завдання клінічного нейропсихологічного обстеження.
8. Поняття про нейропсхологічні фактори та синдроми.
9. Класифікація нейропсихологічних синдромів.
10. Факторний і синдромальний аналіз порушень.

Завдання для самостійної роботи

(*виконувати письмово, використовуючи матеріали лекцій та презентацій****)***

Завдання 1. **«Структурно-функціональні блоки мозку».**

Заповніть таблицю, вписуючи основні анатомо-морфологічні і структурно-функціональні компоненти блоків мозку.

Блок мозку	**Анатомо-морфологічна будова (структурні компоненти)**	**Функції, які забезпечує**
I – Енергетичний, або неспецифічний		
II – Прийому, переробки і зберігання екстероцептивної інформації		
III – Програмування, регуляції та контролю		

Завдання 2. **«Нейропсихологічні фактори».**

Охарактеризуйте основні нейропсихологічні фактори.

№	Фактори	Опис та локалізація
1	Модально - специфічні	
2	Модально - неспецифічні	
3	Асоціативні	
4	Міжпівкульної взаємодії	
5	Півкульні	
6	Глибинні підкіркові	
7	Загальномозкові	

Завдання 3. **«Нейропсихологічні синдроми».**

№	Синдром	Опис симптоматики порушень
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Література для самоосвіти:

1. Атлас «Нервная система человека. Строение и нарушения» (Под ред. В. М. Астапова, Ю. В. Микадзе. – М.: ПЕР СЕ, 2001.
2. Ильин Е. П. Дифференциальная психофизиология. – СПб: Питер, 2001. – 464 с. – (Серия «Учебник нового века»).
3. Каменская М.А. Основы нейробиологии / М. А. Каменская, А. А. Каменский. - Москва: Дрофа, 2014. – 365 с.
4. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии: Учеб. пособие. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 384 с.
5. Сапин М. Р., Сивоглазов В. И. Анатомия и физиология человека (С возрастными особенностями детского организма): Учеб. пособие. – 2-е изд., стереотип. – М.: Академия, 1999.
6. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие. – М.: Академия, 2002.
7. Хомская Е. Д. Нейропсихология: Учебник для вузов. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2003. – 496 с. : ил. – (Серия «Ученик дл я вузов»).
8. Хрестоматия по нейропсихологии / Отв. ред. Е. Д. Хомская. – М.: Российское психологическое общество, 1999. – 526 с.
9. Чуприков А. П., Ліньов О. М., Марценковський І. А. Латеральна терапія. – К.: Здоров'я, 1994. – 176 с.

Додаткова література:

1. Берталанфи Л. История и статус общей теории систем / Л. фон Берталанфи // Системные исследования. Ежегодник, 1973. М.: Наука, 1973.-С. 20-37.
2. Блейхер В. М. Экспериментально-психологическое исследование нейропсихологических больных. – Ташкент, 1970. – 176 с.
3. Брагина Н.Н., Доброхотова Т.А. Функциональные асимметрии человека. – М., 1981.
4. Нейропсихологический анализ межполушарной асимметрии мозга. – М., Наука, 1986.
5. Симерницкая Э.Г. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе. - М.: Изд-во МГУ, 1985. 190 с.
6. Тонконогий И.М. Введение в клиническую нейропсихологию / И.М. Тонконогий. Л.: Медицина, 1973. - 256 с.
7. Бизюк А.П. Компендиум методов нейропсихологического исследования. – СПб.: Речь, 2005. - 399 с. – http://www.al24.ru/wp-content/uploads/2014/09/%D0%B1%D0%B8%D0%B7_1.pdf
8. Семенович А.В. В лабиринтах развивающегося мозга. Шифры и коды нейропсихологии – М.: Генезис, 2010. – 424 с. https://bookz.ru/authors/anna-semenovi4/v-labiri_402/1-v-labiri_402.html

Практичне заняття № 5-6

МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Питання для обговорення:

1. Базові принципи нейропсихологічного дослідження:

- Спрямованість конкретної методики на дослідження певного психічного процесу або певного ланки цього психічного процесу («функціональна проба»).
- Націленість методик на виявлення порушених ланок психічних функцій («провокація»).
- Принцип дослідження будь-якої психічної функції (фактору) за допомогою набору методик, результати яких доповнюють і уточнюють одна одну («перехресний контроль»).
- Принцип обов'язкового аналізу не тільки кінцевого результату діяльності, а й процесу виконання завдання за його різними складовими (нейродинамічними, мотиваційними, регуляторними, операційними).
- Принцип поєднання якісного аналізу виявлених порушень з кількісною оцінкою ступеня вираженості симптомів.
- Фіксація в ході виконання конкретної методики можливості засвоєння досліджуваним способу дії та її застосування в аналогічних завданнях.
- Принцип співставлення даних, отриманих під час нейропсихологічного обстеження, з даними анамнезу, об'єктивних клінічних та параклінічних досліджень.
- Принцип урахування вікових і преморбідних особливостей випробуваного.

2. Вимоги до нейропсихологічного діагностичного інструментарію.

3. Методологічні принципи, що сприяють розробці нових інструментів дослідження (Л.І. Вассерман, С.А. Дорофеева. Я.А. Меєрсон, Ж. М. Глозман).

4. Надійність даних, отриманих в результаті нейропсихологічного дослідження.

5. Стандартизація процедури дослідження. Відповідність нейропсихологічних досліджень вимогам наукової обґрунтованості експериментального методу та аналізу отриманих даних.

6. Сенсибілізовані прийоми діагностики.

7. Індивідуальний формат проведення нейропсихологічного обстеження. Дослідження певної психічної функції (її компонентів) як за допомогою батареї методик, так і оцінювання на різних рівнях ускладнень, довільності і з різним складом аферентних ланок.

Завдання для самостійної роботи

(виконувати письмово, використовуючи матеріали лекцій та презентацій)

Завдання 1. **«Базові принципи нейропсихологічних досліджень».**

1.1. Перегляньте відеозапис первинного нейропсихологічного обстеження дитини (хлопчика 5 років), що було проведено Тетяною Григорієвною Візель – доктором психологічних наук, провідним науковим співробітником МНДІ психіатрії РФ, професором Інституту дефектології та медичної психології за посиланням: https://www.youtube.com/watch?v=9KII6_pCiJ4

1.2. Визначьте послідовність (алгоритм) проведення проб і методик.

1.3. Які принципи нейропсихологічних досліджень було втілено Т.Г. Візель під час обстеження Марка? Доведіть власну думку конкретними прикладами висловлювань експериментатора.

Література для самоосвіти:

1. Вассерман Л.И., Дорофеева С.А., Меерсон Я.А. Методы нейропсихологической диагностики. – СПб.: Стройлеспечать,1997. - 360 с.
2. Карвасарский, Б.Д. Клиническая психология: учебник для вузов, 2-е изд. / Б.Д. Карвасарский. СПб.: Питер, 2002. - 960 с.
3. Методы оценки межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия / Е.Д. Хомская, Н.Н. Привалова, Е.В: Ениколопова и др. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1995. - 77 с.
4. Нейропсихологическая диагностика / Под ред. Е.Д; Хомской. — Часть 1. Схема нейропсихологического исследования высших психических функций и эмоционально-личностной сферы. М.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2007. - 57 с.
5. Николаенко Н. Н. Современная нейропсихология. Речь. – Москва, 2013. – 272 с.
6. Хомская Е. Д. Нейропсихология: Учебник для вузов. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2003. – 496 с. : ил. – (Серия «Ученик дл я вузов»).
7. Хрестоматия по нейропсихологии / Отв. ред. Е. Д. Хомская. – М.: Российское психологическое общество, 1999. – 526 с.

Додаткова література:

1. Бадалян Л.О. Детская неврология / Л.О. Бадалян // 3-е изд. М., Медицина, 1984. - 576 с.
2. Бауэр М. Нейропсихология. – М.: АЛЕТЕЙА, 2014. – 260 с.
3. Блейхер В.М. Клиническая нейропсихология. – Ташкент: Медицина, 2013. – 328 с.
4. Бурлачук Л.Ф. Исследование ребенка в нейропсихологии. – К.: Вища школа, 2014. – 176 с.

Практичне заняття № 7-8.

АЛГОРИТМИ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Питання для обговорення:

1. Складові схеми дослідження.
2. Дослідження праксису як здатності до цілеспрямованих дій.
3. Кількісні критерії виконання проб.
4. Повний варіант нейропсихологічних методик та експресдіагностика.
5. Протоколи обстежень, ранжування балів, особливості фіксації специфічних та неспецифічних помилок; профілі успішності виконання проб.
6. Підсумковий нейропсихологічний висновок.
7. Схема нейропсихологічного дослідження ВПФ та емоційно-особистісної сфери.

Завдання для самостійної роботи

(виконувати письмово, використовуючи матеріали лекцій та презентацій)

Завдання 1. **«Фіксовані баратеї нейропсихологічних тестів».**

Проведіть порівняльний аналіз батареї Халстед-Рейтан та Лурія-Небраска (LNNB-CR). Результати оформіть у вигляді таблиці.

Завдання 2. **«Схема нейропсихологічного обстеження»**.

2.1. Перегляньте відеозапис нейропсихологічних обстежень когнітивної сфери осіб різного віку, які були проведені психологом Ольгою Кулагіною за посиланням: https://www.youtube.com/watch?v=B6LbAyxFUMI

2.2. Визначьте послідовність (алгоритм) проведення проб і методик.

2.3. Які ще методики нейропсихологічної діагностики можна використовувати для оцінки когнітивних процесів?

2.4. Яких помилок, на вашу думку, припустилася психолог під час проведення обстежень? Чи можна було їх уникнути або як їх можна скоригувати?

2.5. Сформулуйте декілька порад психологу щодо методики проведення і комунікації з досліджуваними під час нейропсихологічного експерименту.

Завдання 3. **«Нейропсихологічний висновок».**

Проаналізуйте усталені варіанти укладання висновків за результатами нейропсихологічного обстеження дитини або дорослого (на основі зразків, наведених у Додатку Б) і запропонуйте власну форму і структуру такого висновку.

Додаток А

Посилання на он-лайн курс з «Нейропсихології»

для вчителів початкових класів

(для самостійного ознайомлення)

1. Тема 1. Частина 1. https://www.youtube.com/watch?v=wsfZ_I0ukcY
2. Тема 1. Частина 2. https://www.youtube.com/watch?v=-s-LHvHFKBQ
3. Тема 2. Частина 1. https://www.youtube.com/watch?v=N10D8NZonNY
4. Тема 2. Частина 2. https://www.youtube.com/watch?v=VMpuhjYlYYo
5. Тема 3. Частина 1. https://www.youtube.com/watch?v=vtUdqynU1aM
6. Тема 3. Частина 2. https://www.youtube.com/watch?v=kctxN6Z0qmU
7. Тема 4. Частина 1. https://www.youtube.com/watch?v=znfFWjiGPGM
8. Тема 4. Частина 2. https://www.youtube.com/watch?v=OS8PHLmQpP4
9. Тема 5. Частина 1. https://www.youtube.com/watch?v=cwR5N2wqUZs
10. Тема 5. Частина 2. https://www.youtube.com/watch?v=HL6LApuNXxo

Додаток Б

ОБРАЗЦЫ ЗАКЛЮЧЕНИЙ ПО ДАННЫМ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Пример 1. Заключение А. Р. Лурия. Из книги "Восстановление функций мозга после военной травмы", - М.: Изд-во АМН СССР, 1948.

Больной Пинч., 18 лет, образование 7 классов. Получил 20.07.1942 г. Сегментарное пулевое ранение левой нижнетеменной области. <...> Сразу после ранения был недлительный правосторонний гемипарез и афазия, проявлявшаяся в спутанности речи, в большом количестве парафазий и нарушении понимания речи. Уже через полтора месяца эти явления претерпели обратное развитие. <...>

При поступлении в клинику [на пятом месяце после ранения] больной был контактен, ориентирован, несколько импульсивно неусидчив; он правильно оценивал своё состояние. Больной не давал никаких симптомов апраксии позы или нарушения символического праксиса, однако у него был резко нарушен пространственный праксис. Особенно резко проявлялось это в тех случаях, когда больному нужно было найти соотношение частей тела (например, в бимануальных пространственных пробах). Соответственно с этим отмечались элементы конструктивной апраксии, особенно ясно выступавшие в тех случаях, когда у больного отсутствовал наглядный образ, по которому должно производиться действие. У него была грубо нарушена пространственная ориентировка в карте: больной путал направления север-юг, восток-запад и обнаруживал полную утерю схемы в размещении знакомых ему пунктов; категориальная организация пространства у него также была нарушена, и он плохо различал правую и левую сторону. Элементарное оптическое восприятие сохранилось у больного, он узнавал предметы и фигуры и даже мог выделять фигуры из гомогенного фона; восприятие рисунков с нечеткими контурами, наложенными друг на друга, оставалось для него недоступным. <...> Несмотря на сохранность оптического восприятия, зрительные представления у больного были значительно нарушены; так, больной оказался не в состоянии описать или нарисовать даже такие простые предметы, как нож, чайник, не мог ясно воспроизвести их контуры.

В мнестических процессах у больного не обнаруживалось сколько-нибудь заметных выпадений. <...> Счет был резко нарушен. Сохранным оставался только порядковый счёт в пределах первого десятка. Характерно, однако, что и этот счёт совершался больным с помощью пересчёта пальцев; обратный счёт был невозможен. отмечалось резкое затруднение в выполнении арифметических действий; сложение и вычитание производилось с помощью счёта по пальцам, умножение и деление были совершенно забыты. Письмо и чтение были резко нарушены. В письме часто выявлялась оптическая аграфия, больной путал оптически близкие буквы, записывая, например, "окно" как "окпо" и т.д. <...> При чтении больной не узнавал многих букв и не мог прочитать слово сразу.

Речь оставалась фактически ненарушенной. Больной легко и плавно говорил, владея развёрнутыми фразеологическими конструкциями. повторная речь была сохранна. В понимании отдельных слов у больного не было затруднений, не было также признаков отчуждения смысла слов. Грубейшие нарушения в понимании сложных грамматических отношений составляли центральный дефект, благодаря которому у больного возникали затруднения в понимании как письма, так и устной речи.

Эти нарушения выражались в том, что больной, прекрасно понимая отдельные слова, оказывался не в состоянии понять те сложные синтаксические отношения между словами, которые выражались такими специальными средствами языка, как падежи, предлоги, сравнительные конструкции и т.д. . <...> Так, он без труда понимал слово мать и дочь, но стоило ему предложить конструкцию "дочка мамы" или даже "мамина дочка", как он беспомощно смотрел на экспериментатора, показывал отдельно каждый названный предмет <...> и никак не мог разобраться в том, что собственно означает данная конструкция. <...> Такие же трудности испытывал больной при понимании сравнительных конструкций, и выражения "Орёл дальше, чем Курск, но ближе, чем Харьков" оставались для него совершенно недоступными. Все эти трудности входили у данного больного в единый синдром с описанными выше пространственными нарушениями и нарушениями счёта и являлись результатом невозможности схватить симультанные соотношения элементов, что всегда указывает на поражение высших систем симультанного гнозиса.

Пример 2. Из книги "Односторонняя пространственная агнозия". - М.:1996 -Доброхотова Т.А., Брагина Н.Н., Зайцев О.С. и др.

Больной Б-и, 33 года, директор совместного предприятия, правша. [Перенес тяжёлую ЧМТ], до травмы - энергичный, деятельный, владел 2-мя иностранными языками. Имеет высшее техническое образование. <...> Травма была результатом случайного огнестрельного ранения. <...> На компьютерной томографии выявлялись последствия диаметрального пулевого ранения с входным отверстием в левой лобной области и инородным телом (пуля) в правой теменно-затылочной области. <...> В момент нейропсихологического исследования через 11 месяцев после ЧМТ: неполоностью ориентирован в месте и времени.

В настроении монотонен, эмоциональные реакции снижены, нет адекватного переживания болезни. Критика к своему состоянию снижена (жалуется лишь на головокружения при объективной картине грубого снижения памяти, двигательных расстройств и т.д.). Контактен, однако, в ситуации исследования возникают трудности выработки направленности на выполнение задания, отсутствует какая бы то ни было заинтересованность в результатах и критика к допускаемым ошибкам. Обращают на себя внимание снижение инициативы - аспонтанность, замедленность, а на фоне истощения и патологическая инертность при выполнении всех видов психической деятельности.

Объективное исследование выявило значительные нарушения высших психических функций. Прежде всего, грубейшие нарушения праксиса (кинестетического и динамического) и тактильного гнозиса на левой руке. Создавалось впечатление, что последние подчеркивались и усугублялись тенденцией к игнорированию левых конечностей. Значительное место в синдроме занимали выраженные зрительно-пространственные расстройства: игнорирование левого края зрительного поля, ярко проявляющееся в самостоятельном рисунке, копировании, конструктивной деятельности, заполнении растра, чтении; предметная агнозия в виде трудностей узнавания предметных изображений в сенсибилизированных условиях (зашумленных, точечных, наложенных, конфликтных изображений); элементы оптико-пространственной агнозии - неточность оценки и воспроизведения времени на схематических часах и др.; недостаточность пространственного компонента самостоятельного рисунка, зеркальность при выполнении некоторых видов конструктивной деятельности; грубейшие пространственные ошибки при воспроизведении геометрических фигур по памяти. И, наконец, грубейший мнестический дефект. Выраженные нарушения памяти на текущие события сочетаются с трудностями актуализации упроченных до травмы знаний. Обнаруживается почти полный распад зрительной памяти. В слухоречевой модальности при запоминании не связанного по смыслу материала объем непосредственного воспроизведения практически не отличается от нормы, в то время как отсроченное воспроизведение <...> практически не доступно больному. При воспроизведении смыслового отрывка больной не удерживает его объем, в изложении есть некоторый конфабуляторный оттенок и на фоне истощения - персеверации.

Пример 3. Заключение составлено кандидатом психологических наук, сотрудником факультета клинической психологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. Евдокимова Минздрава РФ Челышевой М. В.

Б-ной С-в, 10 лет, правша. В результате ДТП перенёс тяжелую изолированную открытую черепно-мозговую травму, перелом основания черепа, тяжелый ушиб левой лобной доли. В момент нейропсихологического исследования спустя 2,5 года после ЧМТ (13.12.2013 год): ребёнок контактен, критичен, доступен нейропсихологическому обследованию в полном объёме. В месте, личной ситуации ориентирован; ориентирование во времени неполное. Мотивация на обследование формируется в достаточной степени.

Эмоциональный фон ровный (неуверенность при выполнении субъективно сложных заданий). Выявляются трудности построения развёрнутого, связного речевого высказывания; медленный темп при выполнении графо-моторных проб. В ходе обследования не истощается.

На этом фоне нейропсихологическое обследование объективно выявило: **в двигательной сфере** – нарушения регуляторной, кинетической и реципрокной составляющей праксиса, умеренные нарушения пространственной и кинестетической составляющей праксиса:

1) выраженные трудности усвоения двигательной программы, упрощение программы, дезавтоматизация, нарушение воспроизведения порядка элементов в серии движений, персеверации (D=S 2,5б.);

2) сбои и отставание обеих рук при выполнении реципрокной координации (D=S); выраженные трудности выполнения координированных двуручных движений при выполнении реципрокной координации в сенсибилизированных условиях (при ускорении, с закрытыми глазами, с зафиксированным языком): напряжённость, замедленность, дезавтоматизация (D=S);

3) нарушение моторного звена слухомоторных координаций;

4) нарушения зрительно-моторной координации в графической пробе: персеверации, дезавтоматизация, пространственные ошибки (S>D); нарушение пространственной организации движений и действий (D=S 1,5); кинестетические нарушения в праксисе позы (S 1 б.);

в гностической сфере – нарушения зрительного и зрительно-пространственного гнозиса, умеренные нарушения тактильного гнозиса:

1) нарушение узнавания предметных изображений в сенсибилизированных условиях (перечеркнутые, наложенные и незавершённые изображения);

2) ошибки восприятия пространственных признаков зрительных стимулов (и ошибки отображения этих признаков при копировании) – структурно-топологические, метрические, координатные, проекционные;

3) нарушение тактильного гнозиса (S>D 2-1 б.);

в речевой сфере:

1) трудности построения развёрнутого речевого высказывания;

2) нарушения понимания логико-грамматических конструкций (2,5-3б.);

3) вербальные парафазии при назывании и в спонтанной речи;

4) нарушения автоматизированной речи (месяцы);

5) инертность при назывании предметных изображений;

в мнестической сфере – выраженные нарушения слухо-речевой памяти; умеренные нарушения зрительной памяти:

1) снижение продуктивности запоминания;

2) повышенная тормозимость следов;

3) нарушение воспроизведения порядка стимулов;

4) инертность при запоминании;

5) семантические замены при запоминании вербального материала;

6) смысловая организация материала не улучшает запоминание; нарушение избирательности при запоминании вербального материала (контаминации, конфабуляторные включения);

7) пространственные ошибки при запоминании зрительных стимулов: координатные, метрические;

в интеллектуальной сфере:

1) трудности понимания смысла рассказа;

2) трудности понимания сюжетных картин;

3) нарушения счётных операций (при переходе через десяток); замедленность (дезавтоматизированность) счёта;

4) снижение уровня обобщения;

5) множественные ошибки при письме: пропуск букв (гласных, согласных), замена гласных, литеральные оптические параграфии, трудности написания слов со стечением согласных, пропуск слов при написании фраз под диктовку;

6) чтение послогово-слитное, малоинтонированное; ошибки при чтении: угадывающее чтение, литеральные замены, неправильное чтение окончаний.

Таким образом, и в отдаленном периоде ЧМТ в нейропсихологическом статусе ребенка выявляются выраженные двигательные, гностические, мнестические, речевые и интеллектуальные нарушения

Пример 4. Заключение по результатам нейропсихологического обследования

Больная М., 58 лет

Цель исследования: дифференциальная диагностика сосудистого заболевания с болезнью Альцгеймера.

Краткие результаты исследования:

Испытуемая контактна, ориентирована в собственной личности, однако ориентировка в месте и времени нестабильна (в первый день обследования пациентка верно называет дату и место, в последующие дни ошибается в текущей дате, правильно называя месяц, а также считает, что находится в терапевтическом отделении). Отношение к обследованию положительное. В поведении адекватна, упорядочена, в беседе на отвлечённые темы производит благоприятное впечатление, легко ориентируется в отдалённых событиях собственной жизни, соблюдает хронологию событий, диалогическая речь развёрнутая, без признаков аграмматизма. Значительно нарушена функция удержания информации при отсроченном и кратковременном воспроизведении с явлениями конфабуляций: считает, что её почти каждый день навещает дочь (что не соответствует действительности), не помнит экспериментатора (имя и профессию), сколько дней проводилось обследование и т.д.

Эмоциональный фон несколько повышен, испытуемая преимущественно благодушна, часто улыбается, смеётся, зачастую, когда не может справиться с заданием, не всегда критична к дефекту, пытается его рационализировать (например, не может произвести простейшие арифметические вычисления – смеётся, говорит, что все сейчас считают на калькуляторе). Темп психической деятельности несколько снижен, эффективность работы изо дня в день неравномерная (то снижается, то повышается). Не всегда понимает задания с первого предъявления, приходится разъяснять инструкции. Критика к результатам собственной деятельности фрагментарная, непостоянная: временами присутствует – в такие моменты испытуемая становится растерянной, неуверенной, снижается фон настроения. Ориентировка в окружающей обстановке также нестабильна: в первый день обследования по устной инструкции нашла кабинет экспериментатора, на второй день не смогла найти свою палату, в дальнейшем снова ориентировалась верно.

На первый план выступают неспецифические нарушения мнестической деятельности (удержание информации). Так, при исследовании кратковременной слухоречевой памяти испытуемая способна к запоминанию 6 единиц информации (мнемограмма 10 слов: 4,6,5,6,6,6 – непосредственное запоминание на уровне низкой нормы без положительной динамики заучивания), без труда воспроизводит простые и сложные предложения, при этом отсроченное воспроизведение в условиях гетерогенной интерференции грубо нарушено – 3 слова через 30 минут. Невозможно произвольное запоминание рассказа («Муравей и голубка») – при наводящих вопросах о действиях муравья испытуемая отвечает: «Наверное, хотел уползти». Непроизвольное запоминание более сохранно: с наводящими вопросами экспериментатора смогла передать содержание рассказа «Умная галка» близко к тексту (пересказ начала с конца рассказа). При предъявлении двух предложений в условиях гомогенной интерференции испытуемая не способна повторить первое из них, воспроизводит лишь второе. В методике Бентона способна к удержанию лишь одной - двух фигур, при этом отмечаются деформации и контаминации (стремление включить последующий рисунок в предыдущий). В целом, эффективность зрительного запоминания несколько выше, чем слухоречевого. Следует отметить, что, несмотря на сохранность индивидуальных воспоминаний, нарушена актуализация конкретных знаний для решения конкретных задач в процессе исследования (страдает оперативная память).

Вторым звеном нарушений являются трудности актуализации программы спонтанной деятельности. При сохранной способности к написанию собственного имени и фамилии (автоматизированный навык), испытуемая не способна к самостоятельному письму на заданную тему (пишет отдельные буквы или фрагменты букв, при этом не может объяснить, что хотела написать). Письмо под диктовку сохранно со множественными ошибками (пропуск букв, персеверативные тенденции, нарушение плавности письма, невозможность перейти с одной графемы на другую в слове «снег»), при этом критика к дефекту отсутствует. При просьбе написать «снег» печатными буквами, испытуемая справилась с заданием. Подобные феномены отмечаются и при пробах на конструктивный праксис: по вербальной инструкции рисует плоскостные фигуры, но не может нарисовать объёмные (куб, пирамида), затруднения вызвало также срисовывание объёмных геометрических фигур.

Особенно выражены трудности включения в произвольную деятельность при динамических пробах (не смогла выполнить конфликтную пробу, пробы на реципрокную координацию, последовательные движения) наряду с сохранным вербальным пониманием инструкций. Кроме того, отмечается нарушение право-левой ориентировки.

Выявленные особенности реализации психических процессов сочетаются с сохранными процессами гнозиса, речи и мышления (испытуемая способна к обобщениям на конкретном и функциональном уровнях). В динамике отмечается нестабильное улучшение состояния с периодами ясного сознания и достаточно адекватной реализацией психических процессов.

Таким образом, по результатам нейропсихологического обследования ведущими нарушениями являются:

- неустойчивость актуальных характеристик сознания с феноменами преходящей дезориентировки в месте и времени, с редкими конфабуляторными воспоминаниями;
- мнестические дефекты в звене удержания следов памяти в условиях интерференции (страдает оперативная память), преимущественно слухоречевой и семантической модальности;
- трудности включения в произвольную деятельность наряду с относительной сохранностью автоматизированных навыков;
- изменение мотивационного компонента личности (некритичность с повышенным фоном настроения, сменяющиеся в ситуации неуспеха растерянностью и неуверенностью).

Данные особенности позволяют говорить о ***преимущественной сочетанной дисфункции медиальных отделов височной и лобной долей левого полушария, обусловленной выпадением общемозгового (сосудистого) фактора.***

Пример 5. Заключение по результатам нейропсихологического исследования

Мужчина, 57 лет.

Цель исследования: дифференциальная диагностика между атрофическим процессом и сосудистой патологией.

Краткие результаты исследования:

Испытуемый труднодоступен продуктивному контакту вследствие выраженного «полевого» поведения и системных персевераций: например, при просьбе экспериментатора подождать в коридоре, испытуемый начинает бесцельно следовать за первым же проходящим мимо человеком, речь изобилует бессмысленными стереотипно повторяющимися фразами («тёлки-метёлки, тёлки-метёлки…»). Любые надписи, увиденные в коридоре или в кабинете испытуемый прочитывает вслух, затем многократно их повторяет. На вопрос о самочувствии повторяет одну и ту же фразу: «Настроение бодрое, идём ко дну». В личности и месте ориентировка сохранна (верно называет себя, свой возраст; отмечает, что находится в «дурдоме» потому что он «дурак», после чего начинает петь песню «…в голове моей опилки трам-пам-пам…»).

Во времени дезориентирован: называет 2005 год, месяц январь. При просьбе экспериментатора посмотреть в окно и сказать, какое время года, отвечает: «лето… (после замечания) …январь летом быть не может…значит декабрь…декабрь летом быть не может…значит июль». Критика грубо нарушена. Инструкции понимает, но не всегда в состоянии удержать их на продолжительное время вследствие повышенной отвлекаемости.

В эксперименте на первый план выходят выраженные нарушения произвольной регуляции деятельности, преимущественно, в заданиях, связанных с речевым опосредованием: неспособность длительного

сосредоточения внимания на задании, быстрое возникновение побочных ассоциаций, в основном по созвучию (испытуемый начинает петь песни, многократно повторяя отдельные фразы или слова); выполнение символических беспредметных автоматизированных действий без опоры на их содержательный аспект (например, при пробах на рисование испытуемый водит в воздухе над бумагой карандашом, после чего заявляет, что нарисовал).

В речи отмечаются сочетание признаков динамической и эфферентно-моторной афазии, например в пробе на составление рассказа по сюжетной картинке (мужчина ведёт под уздцы лошадь) испытуемый стереотипно и, ускоряясь по темпу, повторяет один слог, переходящий в шипение: «дя-дя-дя….(шипение)…дядька….лошадь…ведёт…под уздцы….уздеська….дверь… окно… сарай… ясли…дядька… тётька…дядька тётьку…тётька дядьку… дядька тётьку…тётька дядьку…лошадь…». При повторении 5-ти слов испытуемый верно повторив несколько слов продолжает перечислять сходные по созвучию слова: «дым, рука, печать… чать… чать… мечать… накричать… отмечать… помечать… молчать… молчать… молчать… чать… чать…».

Осуществление познавательной потребности на основе образной регуляции относительно сохранно. Например, в сфере мышления испытуемому доступно толкование метафор (иногда посредством подбора), например «Золотые руки» - «умелые»; «Железный характер» - «стальной, металлический, металл, твёрдый»; «Яблоко от яблони…» - «вниз, рядом, близко, похоже».

Кинестетический праксис в целом сохранен, но с тенденцией к отзеркаливанию и синкинезиям (во время выполнения одноручных двигательных проб непроизвольно подключает вторую руку). В пробах на конструктивный праксис (рисование, копирование) на фоне сохранности структурно-топологических проекционных координатных представлений отмечаются негрубые дизметрии и более выраженные изменения графических характеристик (дрожащие несостыкующиеся линии, слабый нажим).

Гнозис в целом сохранен, испытуемому доступно узнавание предметов, звуков, изображений из простых нейропсихологических проб.

Таким образом, по результатам нейропсихологического исследования на первый план выходит ***дизрегуляторный синдром с нарушением подкорково-лобных взаимодействий (слева)***, ***вызванный выпадением общемозгового фактора (предположительно сосудистого генеза)*** и обусловливающий значительно выраженные расстройства пластичности психической деятельности. Это проявляется сочетанием персеверативного стиля деятельности с признаками «полевого» поведения (вплоть до эхопраксий и эхолалий).