

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.03.2023 11:50:15
Уникальный программный ключ:
45c319b8a032ab3637134215abd1c47533476774

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры психологии здоровья
и коррекционной психологии
протокол № 15 от «08» июня 2018г.
заведующий кафедрой,
профессор В.Б. Никишина

УТВЕРЖДЕНО

на заседании методического совета
факультета клинической психологии
протокол № 5 от «08» июня 2018г.
председатель методического совета
факультета клинической психологии
декан факультета клинической
психологии
профессор Т.Д. Василенко

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине

Нейропсихологические основы дизонтогенеза

Факультет
Специальность

Клинической психологии
37.05.01 Клиническая психология
Нейропсихологическая реабилитация и
коррекционно-развивающее обучение

Специализация

Курс 5

Семестр 9

Трудоемкость (з.е.)

5

Количество часов всего

180

Форма промежуточной аттестации

экзамен

Разработчики рабочей программы:

*зав.кафедрой психологии здоровья и коррекционной психологии, д. психол. н., профессор
Никишина В.Б., профессор кафедры психологии здоровья и коррекционной психологии,
д.психол.н., доцент Л.Н. Молчанова*

Курск – 2018

Рабочая программа дисциплины «Нейропсихологические основы дизонтогенеза» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 37.05.01 «Клиническая психология».

1. Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины:

Владение основами нейропсихологического синдромного анализа нарушений высших психических функций.

Задачи дисциплины:

1. Формирование представлений о нейропсихологических проявлениях в условиях дизонтогенеза.
2. Формирование представлений о методах нейропсихологического обследования детей с целью выявления компенсаторных возможностей развития высших психических функций ребенка.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина «Нейропсихологические основы дизонтогенеза» относится к вариативной части обязательной дисциплины образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
ПСК-2.2.	Способность и готовность к пониманию закономерностей развития структурно-функциональной организации мозга на разных этапах онтогенеза	Детская нейропсихология, Супервизия
ПСК-2.5.	Способность и готовность к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих структуру нарушения высших психических функций	Проблемы афазии, Патология памяти, Личность и нарушение общения, Нейропсихология девиантного поведения, Методы нейропсихологической диагностики, Методология и технология нейропсихологического исследования, Супервизия
ПСК-2.7.	Способность и готовность к диагностическому обследованию ребенка с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга	Детская нейропсихология, Патология памяти, Методы нейропсихологической диагностики, Супервизия
ПСК-2.10.	Способность и готовность к междисциплинарному сотрудничеству со специалистами в области медицины, образования и нейронаук	Спецпрактикум по восстановительному обучению, Клиническая нейропсихология, Спецпрактикум по коррекционно-развивающему обучению, Детская нейропсихология, Проблемы

		межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия, Нейропсихология девиантного поведения, Методы нейропсихологической диагностики, Методология и технология нейропсихологического исследования, Супервизия
--	--	--

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции				Владеет (имеет практический опыт)
	Знает	Умеет			
ПСК-2.2.	2	3	4	5	
ПСК-2.2.	Способность и готовность к пониманию закономерностей развития функциональной организации мозга на разных этапах онтогенеза	- закономерности развития структурно-функциональной организации мозга на разных этапах онтогенеза - нейропсихологические закономерности и проявления дизонтогенеза	- выявлять и систематизировать особенности нейропсихологического статуса в норме и при патологии различного генеза - соотносить особенности структурно-функциональной организации мозга с этапами онтогенеза	- выявлять и систематизировать особенности нейропсихологического статуса в норме и при патологии различного генеза - соотносить особенности структурно-функциональной организации мозга с этапами онтогенеза	- навыком анализа закономерностей развития функциональной организации мозга на разных этапах онтогенеза - навыком определения нейропсихологического статуса при различных формах дизонтогенеза
ПСК-2.5.	Способность и готовность к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих нарушения высших психических функций	- нейропсихологические факторы и нейропсихологические синдромы - структуру нарушений высших психических функций - методы нейропсихологической диагностики - структуру программ диагностического обследования - нейропсихологические факторы нарушения высших психических функций	- самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи в области нейропсихологии - составлять программы обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих нарушения высших психических функций различной этиологии	- самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи в области нейропсихологии - составлять программы обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих нарушения высших психических функций различной этиологии	- навыком составления программ диагностического обследования с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих нарушения высших психических функций
ПСК-2.7.	Способность и готовность к диагностическому обследованию ребенка с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга	- нейропсихологические факторы, определяющие трудности обучения ребенка в школе - основные принципы и методы диагностического обследования ребенка с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга	- вычленять трудности обучения ребенка в школе, связанные с нейропсихологическим факторами - выбирать и применять методы диагностики нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга	- вычленять трудности обучения ребенка в школе, связанные с нейропсихологическим факторами - выбирать и применять методы диагностики нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга	- проведения нейропсихологической диагностики школьников - диагностического обследования ребенка с целью выделения нейропсихологических факторов, определяющих трудности обучения ребенка в школе в связи с особенностями функционирования мозга
ПСК-2.10.	Способность и готовность к междисциплинарному сотрудничеству со специалистами в области медицины, образования и	- принципы межпрофессионального взаимодействия со специалистами в области медицины, образования и нейронаук	- формулировать проблему для специалистов смежных направлений в работе с нарушениями высших психических	- формулировать проблему для специалистов смежных направлений в работе с нарушениями высших психических	- использования дифференциальной диагностики для определения объектно-предметной области нейропсихологического

	нейронаук		<p>функций различной этиологии</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать продуктивные профессиональные контакты - осуществлять междисциплинарное сотрудничество со специалистами в области медицины, образования и нейронаук - определить объектно-предметную область нейропсихологического вмешательства при совместном взаимодействии с представителями смежных специальностей - осуществлять помощь в нейропсихологическую помощь в составе мультисциплинарной бригады специалистов 	<p>вмешательства при совместном взаимодействии с представителями смежных специальностей,</p> <ul style="list-style-type: none"> - междисциплинарного сотрудничества со специалистами из смежных областей в работе с нарушениями высших психических функций различной этиологии - участия в нейропсихологическом сопровождении на всех этапах лечебного и реабилитационного процесса - взаимодействия с представителями медицинских и образовательных учреждений, социальными службами, медико-психолого-педагогическими комиссиями и другими организациями
--	-----------	--	---	---

3. Разделы (темы) дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенции
1 Теоретические основы нейропсихологического подхода к анализу нарушений психического развития	2 Теоретические основы и практическая значимость нейропсихологического подхода к анализу нарушений психического развития. Принципы нейропсихологии (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия). Структурно-функциональная организация головного мозга и ее становление в онто- и дизонтогенезе. Значение нейропсихологической диагностики детей для профилактики и коррекции отклонений в развитии психических функций. Проблема «слабых» и «сильных» звеньев психических функций.	3 ПСК-2.2. ПСК-2.5. ПСК-2.7. ПСК-2.10.
Методы диагностики развития высших психических функций при дизонтогенезе	Клинико-психологическое обследование (согласно приказу Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" (Зарегистрировано в Минюсте России 07.11.2017 N 48808). Нарушение формирования функций III блока мозга и их диагностика в дизонтогенезе (эферентная организация произвольных движений и действий, программирование и контроль произвольных действий). Нарушение формирования функций II блока мозга и их диагностика в дизонтогенезе (переработка кинестетической, слуховой, зрительной и полимодальной информации).	ПСК-2.2. ПСК-2.5. ПСК-2.7. ПСК-2.10.

Нейропсихологический статус детей с нарушениями развития	Нейропсихологический статус детей с интеллектуальными нарушениями (умственная отсталость). Нейропсихологический статус детей с сенсорными нарушениями (нарушения слуха, нарушения зрения, нарушения речи). Нейропсихологический статус детей с нарушением опорно-двигательной системы (ДЦП). Нейропсихологический статус детей с эмоционально-волевыми нарушениями (ранний детский аутизм, задержка психического развития, синдром дефицита внимания и гиперактивности). Прогностическое значение результатов нейропсихологической диагностики при дизонтогенезе.	ПСК-2.2. ПСК-2.5. ПСК-2.7. ПСК-2.10.
--	--	---

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа			Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
	всего	из них				
		лекции	практические занятия			
I	2	3	4	6	7	8
Теоретические основы нейропсихологического подхода к анализу нарушений психического развития	17	6	11	30	ЛТ ЛВ	ЛД, ЛП, КС, ПС ЗС,
Методы диагностики развития высших психических функций при дизонтогенезе	24	10	14	54	ЛТ ЛВ	ЛД, ЗС, УФ КС, ЛП, ПС, ПЗ
Нейропсихологический статус детей с нарушениями развития	24	10	14	60	ЛТ ЛВ	ЛД, ЗС, УФ КС, ЛП, ПС КПЗ, ПЗ
Экзамен	-	-	-	36	-	-
ИТОГО:	65	26	39	180	-	-

4.1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

	УФ	учебный видеofilm
ЛТ	ЗС	решение ситуационных задач
ЛВ	КС	анализ клинических случаев
ЛД	КПЗ	клиническое практическое занятие
ЛП	ПЗ	практическое занятие
ПС		

4.2. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

	Т	тестирование
КЗ	Пр.	оценка освоения практических навыков (умений, владений)
ЗС	С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)
ДО		

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Бабина Г.В. Структурно-слоговая организация речи дошкольников. Онтогенез и дизонтогенез [Электронный ресурс] : монография / Г.В. Бабина, Н.Ю. Шарипова. — Электрон. текстовые данные. — М. : Прометей, 2013. — 192 с.— URL: <http://www.iprbookshop.ru/24029.html>
2. Быкова И.С. Нарушения психического развития в детском возрасте [Электронный ресурс] : учебное пособие / И.С. Быкова, И.В. Краснощекова. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. — 162 с. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21830.html>
3. Ридецкая О.Г. Специальная психология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О.Г. Ридецкая. — Электрон. текстовые данные. — М. : Евразийский открытый институт, 2011. — 352 с.— URL: <http://www.iprbookshop.ru/10839.html>

Дополнительная литература:

1. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М. : Издательский центр «Академия», 2009. — 272 с. (11 экз.).
2. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — Саратов : Вузовское образование, 2018. — 288 с. — 978-5-4487-0420-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html>
3. Полонская Н.Н. Нейропсихологическая диагностика детей младшего школьного возраста : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н.Н. Полонская. — М. : Издательский центр «Академия», 2007. — 192с. (5 экз.).
4. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении [Электронный ресурс] / Е. Г. Амелина, М. А. Богомолова, Л. М. Винникова [и др.] ; под ред. Ж. М. Глозман. — Электрон. текстовые данные. — М. : Генезис, 2016. — 336 с. — 978-5-98563-364-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/54347.html>
5. Ранняя диагностика и коррекция: практ. рук.: пер. с нем./под ред. У.Б.Брака.-М.:Академия. Т.1:Нарушения развития.-2007.-320 с.:ил. (5 экз.).
6. Ранняя диагностика и коррекция: практ. рук.: пер. с нем./под ред. У.Б.Брака.-М.:Академия. Т. 2:Нарушения поведения .-2007.-303 с.:ил. (5 экз.).

Периодические издания (журналы):

- «Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова»;
- Курский научно-практический вестник "Человек и его здоровье";
- «Журнал высшей нервной деятельности имени И.П. Павлова»;

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. Электронная библиотека КГМУ «Medicus»
http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=F&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED
2. Электронно-библиотечная система «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/>
3. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU»
<https://elibrary.ru/>
4. Национальная электронная библиотека (НЭБ)
<http://нэб.рф/>
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 3 этаж, каб. №320	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации; специализированная мебель (учебная мебель, доска, шкафы офисные); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (телевизор, ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система – Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 6. Программное обеспечение «Нейрокурс» (ПО «Нейрокурс») – свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ №2013610332.
2.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 3 этаж, каб. №323	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации; специализированная мебель (учебная мебель, маркерная доска, шкаф); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, проектор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, специализированные методики (окулограф, методики для практических занятий («Нейромоторика 3»), «комплекс для психофизиологической реабилитации с биологической обратной связью и нейробиоуправления «Реактор», методика автоматизированного исследования индивидуального латерального профиля, развивающе-коррекционная методика с видеобиоуправлением «Тимокко»; модель мозга, прибор для оценки движения глаз (окулографии, айтрекинга)).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 6. Программное обеспечение «Нейрокурс» (ПО «Нейрокурс») – свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ №2013610332.

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части экзамена

1. Теоретические основы нейропсихологического подхода к анализу нарушений психического развития.
2. Практическая значимость нейропсихологического подхода к анализу нарушений психического развития.
3. Принципы нейропсихологического подхода к анализу нарушений психического развития (Л.С. Выготский).
4. Принципы нейропсихологического подхода к анализу нарушений психического развития (А.Р. Лурия).
5. Структурно-функциональная организация головного мозга и ее становление в онто- и дизонтогенезе (период раннего детства).
6. Структурно-функциональная организация головного мозга и ее становление в онто- и дизонтогенезе (период дошкольного возраста).
7. Структурно-функциональная организация головного мозга и ее становление в онто- и дизонтогенезе (период младшего школьного возраста).
8. Структурно-функциональная организация головного мозга и ее становление в онто- и дизонтогенезе (период подросткового возраста).
9. Значение нейропсихологической диагностики детей для профилактики отклонений в развитии психических функций.
10. Проблема дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при дефицитарном типе нарушенного развития (нарушениях зрения).
11. Проблема дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при дефицитарном типе нарушенного развития (нарушениях слуха).
12. Проблема дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при дефицитарном типе нарушенного развития (нарушениях опорно-двигательного аппарата).
13. Проблема дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при дефицитарном типе нарушенного развития (нарушениях речи).
14. Проблема дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при дисгармоничном типе нарушенного развития (РДА).
15. Проблема дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при задержанном типе нарушенного развития (ЗПР).
16. Проблема дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при стойком психическом недоразвитии (умственная отсталость легкой степени выраженности).
17. Нейропсихологический статус детей с интеллектуальными нарушениями (умственная отсталость).
18. Нейропсихологический статус детей с сенсорными нарушениями (нарушения слуха).
19. Нейропсихологический статус детей с сенсорными нарушениями (нарушения зрения).
20. Нейропсихологический статус детей с эмоционально-волевыми нарушениями (ранний детский аутизм).
21. Нейропсихологический статус детей с эмоционально-волевыми нарушениями (задержка психического развития).
22. Нейропсихологический статус детей с эмоционально-волевыми нарушениями (синдром дефицита внимания с гиперактивностью).
23. Нейропсихологический статус детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП).
24. Прогностическое значение результатов нейропсихологической диагностики при дизонтогенезе.
25. Нарушение формирования функций эфферентной организации произвольных движений и действий: их диагностика в условиях дизонтогенеза.
26. Нарушение формирования функций программирования и контроля произвольных действий: их диагностика в условиях дизонтогенеза.
27. Нарушение формирования функций переработки слуховой информации: их диагностика в условиях дизонтогенеза.
28. Нарушение формирования функций переработки зрительной информации: их диагностика в условиях дизонтогенеза.
29. Нарушение формирования функций переработки кинестетической информации: их диагностика в условиях дизонтогенеза.
30. Нарушение формирования функций переработки полимодальной информации: их диагностика в условиях дизонтогенеза.
31. Нарушение формирования речевых функций: их диагностика в условиях дизонтогенеза.
32. Нейропсихологический статус детей с нарушением речевых функций (дизартрия).
33. Нейропсихологический статус детей с нарушением речевых функций (дислалия).
34. Нейропсихологический статус детей с нарушением речевых функций (дисфазия).
35. Значение нейропсихологической диагностики детей для коррекции отклонений в развитии психических функций.

36. Нейропсихологический подход к пониманию психического дизонтогенеза.
37. Возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб, направленных на диагностику функций праксиса.
38. Возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб, направленных на диагностику речевых функций.
39. Возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб, направленных на диагностику слухового гнозиса.
40. Возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб, направленных на диагностику зрительного гнозиса.
41. Представьте сравнительный анализ нейропсихологического статуса детей с нарушениями речевых функций: дисфазия и дизартрия.
42. Представьте сравнительный анализ нейропсихологического статуса детей с нарушениями речевых функций: дисфазия и дислалия.
43. Представьте сравнительный анализ нарушения формирования функций эфферентной организации произвольных движений и действий при задержке психического развития и легкой степени умственной отсталости.
44. Представьте сравнительный анализ нарушения формирования функций эфферентной организации произвольных движений и действий при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью и задержке психического развития.
45. Представьте сравнительный анализ нейропсихологического статуса детей с сенсорными нарушениями (нарушения зрения и нарушения слуха).
46. Представьте сравнительный анализ нейропсихологического статуса детей с нарушениями речевых функций: дислалия и дизартрия.
47. Представьте сравнительный анализ нарушения формирования функций переработки полимодальной информации при легкой степени умственной отсталости и задержке психического развития.
48. Представьте сравнительный анализ нарушения формирования речевых функций при ДЦП и легкой степени умственной отсталости.
49. Представьте сравнительный анализ нейропсихологического статуса детей с задержкой психического развития и ранним детским аутизмом.
50. Представьте сравнительный анализ компенсаторных звеньев при задержке психического развития и синдроме дефицита внимания с гиперактивностью.

Банк типовых профессионально-ориентированных ситуационных задач для экзамена

Задача №1

У Ани (7 лет) в заключении ПМПК установлена задержка психического развития церебрально-органического генеза. Отмечается частичная слуховая недостаточность, снижен объем активного словаря. При этом способность к накоплению речевого запаса с помощью остаточного слуха сохранена. Отмечается отставание речевого развития.

- 1) Опишите, какой тип нарушенного развития описан в задаче.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушенного развития.
- 3) Укажите возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб в дошкольном возрасте.
- 4) Представьте нейропсихологический статус детей с задержанным типом психического развития (учитывая описанный в задаче пример).

Задача №2

Николай (5,5 лет). Речь нечеткая, преобладают односложные ответы на задаваемые вопросы. Отмечается обедненный словарный запас. Ребенок путает сходные по артикуляции фонемы, в произношении слов «проглатывает» звуки в середине слова. По словам матери, мальчик часто не откликается на обращенную к нему речь, что вынуждает ее повышать на ребенка голос и раздражаться. При взаимодействии со сверстниками предпочитает играть один.

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения.
- 3) С какими речевыми нарушениями следует дифференцировать описанные в задаче проявления.
- 4) Представьте нейропсихологический статус детей с искаженным типом психического развития (учитывая описанный в задаче пример).

Задача №3

Мама Игоря 5 лет обратилась к психологу по поводу того, что ее сын говорит шепотом, часто капризничает. Отказывается от мясных блюд и яблок. Мальчик испытывает трудности при застегивании пуговиц и завязывании шнурков.

- 1) Определите тип нарушения.
- 2) Проведите дифференциальную нейропсихологическую диагностику дислалии и дизартрии.
- 3) Дайте определение понятий заикания, дисфазии, дислексии.
- 4) Опишите нейропсихологический статус ребенка по условиям задачи.
- 5) Определите основные направления коррекционной работы.

Задача №4

Семен 3,5 года. При исследовании двигательных функций наблюдается гипертонус и паралич одной стороны тела. Осложнены моторные акты. Из анамнестических данных известно, что ребенок в возрасте двух лет переболел энцефалитом. Овладел ходьбой в 3 года.

- 1) Определите тип и форму описанного нарушения.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики ребенка.
- 3) Укажите возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб.
- 4) Определите направления коррекционной работы с данным ребенком.

Задача №5

«Когда мне было почти три года, а сестре - пять, у нас появился маленький братик. Я помогал кормить его и заботился о нем, пока ему не стало почти три года. Тогда мне было пять, и я мог делать почти все то, что мог делать и он, к тому времени он достиг моего уровня. У меня все еще получалось кое-что из того, что он не умел делать, но таких вещей было немного. У него получалось кое-что, с чем у меня были проблемы. Мы стали хорошими друзьями. Каждый раз, когда он учился чему-то новому, либо я учился вместе с ним, либо он потом обучал меня. Я был маленьким для своего возраста, так что мы почти совпадали в размерах. Мы спали на одной двухъярусной кровати, у нас были общие игрушки и общая одежда. Мы вместе научились делать множество вещей. Когда он научился кататься на велосипеде, а я еще не был готов этому научиться, мама и папа купили мне трехколесный велосипед с электрическим приводом, и я мог ездить на нем. Когда мой брат научился читать, он научил и меня. Когда он играл в бейсбол и футбол, он брал меня с собой».

- 1) Предположите, каким расстройством страдает автор текста.
- 2) Определите схему нейропсихологической диагностики с учетом возрастных особенностей автора текста, представленных в отрывке.
- 3) Предположите направления психологической коррекции при нарушении, описанном в примере.

Задача №6

Как только Джей просыпается, он тут же вскакивает с постели, бросается к музыкальному центру, надевает наушники и напряженно вслушивается в мелодии «Призрака оперы». Если там стоит не «Призрак», а другой диск, он начинает кричать, пинать стол, опрокидывать стулья и пытается ударить всех, кто попадется под руку. Затем он внезапно принимается плакать; в его всхлипываниях слышится бесконечно глубокое, недетское горе. Чуть позже он берется за свои учебники и начинает складывать и вычитать числа или пускается в скрупулезное перечисление вчерашних событий. С трудом контролируя свои движения, он исписывает страницу за страницей похожими на иероглифы буквами и цифрами. Целыми днями он ищет апострофы, высматривая их на дорожных знаках, на продуктовых пакетах, в книгах. «Это апостроф?» — его тело вздрагивает, а к глазам подступают слезы радости. Но его настоящие друзья — ведущие теленовостей. Он с нетерпением ждет, когда они появятся на экране, а их исчезновение становится для него трагедией. В особых случаях он вставляет в свои разговоры с ними испанские слова. «Завтра вместо Тома Броко передачу будет вести Джейн Поули. Том, ты что болен? Увидимся Lunes**. Увидимся mañana***, Джейн Поули.» Установленный им порядок является священным. Я не смею покушаться на него. (Swackhamer, 1993).

- 1) Опишите, какой тип нарушенного развития описан в задаче.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушенного развития.
- 3) Представьте нейропсихологический статус детей с искаженным типом психического развития (учитывая описанный в задаче пример).

Задача №7

Джон (5 лет) научился ходить в возрасте около года (существенная разница по сравнению с Люси, которая не могла ходить до 30-ти месяцев). Однако на втором году жизни обнаружились отставания в развитии. Ребенок издавал разнообразные звуки, но не произносил ни одного слова. Более того, его навыки общения были настолько неразвитыми, что, даже когда Джону исполнилось три года, его мать зачастую не могла понять, чего же хочет ее ребенок (в этом отношении он вел себя, почти как младенец). Иногда он хватал мать за руку и тащил ее к раковине, но ни разу не произнес при этом каких-либо звуков, напоминающих слово «пить». Кроме того, к этому времени родители Джона начали беспокоиться по поводу его удивительного безразличия к ним. Если он падал и ушибался, то не прибегал к родителям, чтобы они его утешили. Джон никогда не проявлял признаков беспокойства, если его мать уходила и оставляла его со своей дальней родственницей или соседкой.

Казалось, кубики интересуют его больше, чем окружающие люди. Он мог часами выкладывать из кубиков фигуру, которая всегда имела одну и ту же форму, а кубики разных цветов всегда располагались в ней в одном и том же порядке. Порой родителям казалось, что Джон глух, поскольку он не реагировал, когда его звали по имени. В то же время он иногда поворачивал голову на еле слышный звук самолета, пролетавшего над домом. Когда Джону исполнилось три года, родители начали все больше беспокоиться за него, несмотря на заверения их семейного врача, что с Джоном все в порядке. Джон до сих пор не говорил и не проявлял никакого интереса к другим детям. Он не махал рукой на прощание, и на его лице не было заметно никаких признаков радости, когда с ним пытались играть в «ку-ку». Джон всегда уворачивался от объятий матери и, казалось, любил только агрессивную возню с отцом. Мать беспокоилась, думая, что она делает что-то не так, и, отвергнутая собственным ребенком, чувствовала себя виноватой и подавленной. (Baron!Cohen&Bolton, 1993).

- 1) Опишите, какой тип нарушенного развития описан в задаче.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушенного развития.
- 3) Представьте нейропсихологическую характеристику дефицитарных и компенсаторных звеньев психических функций при нарушении, описанном в задаче.

Задача №8

Игорь 12 лет. Предъявляет жалобы на затруднения в речи, слабость в правых конечностях, головокружения в наклонах головы. Переживает свое речевое расстройство, охотно занимается с логопедом. Экспрессивная речь грубо парафазична (наблюдаются все виды парафазии) и аграмматична. Понимание речи на слух недоступно. При слуховом восприятии отмечается полная растерянность, даже если правильно удастся повторить слова, воспринятое и понятое со слуха слово через несколько секунд забывается полностью. Различение на слух пар фонем с их последующим повторением недоступно (ба-ба - «да-да», фа-ва - «ва-ва»). Единственно надежным путем компенсации оказывается чтение. При чтении слов ребенок сразу схватывает смысл, однако удерживает его в памяти недолго. При чтении фраз и текста не всегда понимает смысл. При чтении наблюдаются неправильные ударения. Резко затруднена повторная речь. Письмо под диктовку невозможно. Иногда может написать название показываемого предмета. Списывание текста доступно. Письменный счет без нарушений. Аккустическое восприятие неречевых звуков сохранно.

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения.
- 3) С какими речевыми нарушениями следует дифференцировать описанные в задаче проявления.
- 4) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при описанном в задаче нарушении с учетом возрастных особенностей.

Задача №9

Кирилл (7 лет) на уроках часто отвлекается, школьный материал усваивает с трудом, часто путает слова при чтении и воспроизведении на слух: вместо «зуб» говорит «суп» и т.д. Мальчик также испытывает затруднения при выполнении упражнений на различение оппозиционных слогов «па-ба», «ша-жа» и звуков.

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения.
- 3) С какими речевыми нарушениями следует дифференцировать описанные в задаче проявления.
- 4) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при описанном в задаче

нарушении с учетом возрастных особенностей.

Задача №10

Алина 11 лет. Со слов матери девочка не усваивает программу вспомогательной школы, проявляет агрессивность и раздражительность, невнимательна. Девочка сама предъявляет жалобы на головные боли. В анамнезе установлено наличие механической травмы головы в ходе родовой деятельности.

При клинико-психологическом обследовании получены следующие результаты. Уровень общей осведомленности ограничен узким кругом бытовых повседневных вопросов. Речь тихая, замедленная, нечеткая, с большим количеством аграмматизмов. Счет в пределах 10 доступен только в прямом порядке. Буквы знает, но навык чтения при этом не сформирован. Кривая запоминания по методике «10 слов» имеет вид: 2-3-2-1. При исследовании мыслительных функций допускает грубые ошибки (опирается преимущественно на конкретно-ситуативные признаки). Понимание рассказа затруднено (понимает частично), пересказ текста недоступен. При выполнении методики «Кубики Кооса» выявлено грубое нарушение конструктивного праксиса (не смогла собрать ни одного орнамента).

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения.
- 3) С какими нарушениями психического развития следует дифференцировать описанные в задаче проявления.
- 4) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при описанном в задаче нарушении с учетом возрастных особенностей.

Задача №11

Саша 7 лет. Из анамнестических данных известно, что в раннем постнатальном периоде у мальчика наблюдалась асфиксия. На момент обследования отмечаются расстройства сна и аппетита. У ребенка отмечается повышенная боязливость и заторможенность. Речь невнятна. Выявлены трудности в усвоении счетных операций, а также при ходьбе (не может переносить вес тела с одной ноги на другую). У мальчика наблюдаются трудности в восприятии информации, а также нарушения в динамике мыслительных процессов.

- 1) Предположите, какой тип нарушения психического развития представлен в задаче.
- 2) Составьте схему нейропсихологического исследования данного ребенка.
- 3) Укажите возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб ребенком 7 лет.
- 4) Определите основные направления психокоррекционной работы с ребенком.

Задача №12

Костя 13 лет перенес черепно-мозговую травму, после чего появились нарушения речи. Испытывает трудности дифференцировки отдельных звуков (б-м; н-д), наблюдаются сложности в подборе соответствующей артикуляции. Большой не различает слова, произношение которых требует тонких дифференцировок в артикуляторной моторике.

- 1) Определите тип нарушения речи.
- 2) Составьте схему нейропсихологического исследования подростка.
- 3) Представьте дифференциальную диагностику следующих речевых нарушений: дислалия, дизартрия, дисфазия.
- 4) Определите основные направления коррекционной работы.

Задача №13

Максим 15 лет из материально обеспеченной интеллигентной семьи. Отец крупный чиновник, постоянно занятый на службе и мало уделявший внимания семье. Мать - врач-гинеколог, мягкая, отзывчивая, доброжелательная женщина, всецело отдающая себя семье. В роду отца и матери не было психически больных и странных людей, хотя большинства мужчин по отцовской линии имелась быстрая, иногда невнятная речь. Помимо этого, у нескольких дальних родственников было заикание. Старшему брату Максима 20 лет, он закончил вспомогательную школу, с раннего детства сильно заикается.

Психическое развитие Максима соответствует норме. Рос физически крепким и выносливым. В дошкольном возрасте родители заметили, что мальчик говорит слишком торопливо, некоторые звуки (свистящие и шипящие) произносит нечетко. Ребенок стал заниматься с логопедом и вскоре признаки костноязычия значительно уменьшились, чересчур быстрая речь все же сохранилась.

В шестилетнем возрасте ребенок перенес инфекционное заболевание, протекающее с высокой температурой, сильной слабостью, частой рвотой. После болезни ускорилась речь, временами становилась невнятной, появились судороги в артикуляционном аппарате. Вышеуказанные нарушения речи четко зависели от соматического состояния. Стоило мальчику переболеть каким-нибудь соматическим заболеванием, физически переутомиться, как темп речи ускорялся, звукопроизношение нарушалось, и иногда появлялись далее легкие судороги мышц нижней челюсти и языка.

- 1) Предположите тип нарушения речевого развития.
- 2) Составьте схему нейропсихологического исследования речевых нарушений.
- 3) Представьте дифференциальную диагностику следующих речевых нарушений: тики, заикание, дизартрия.
- 4) Определите основные направления коррекционной работы.

Задача №14

Юра А. 9 лет, обучался грамоте в течение 2 лет, письмо резко искаженное. Текст для чтения «Щенок»: «У Мити был щенок. Он жил у печи и пищал. Митя давал ему молока, щенок хорошо лакал молоко. Потом щенок вырос. Он бегал по улицам и лаял».

Чтение Юрой: «У Миши была щука. Он жил у петиль и пищаль. Миша мете довольно ему потволяться. Щука хороша, лят молоко. Потом щука выдала. Она была так и лаял», (время чтения 2 мин. 36 сек.).

Пересказ: «Щука лакала молоко, мальчик сказал довольно».

- 1) Предположите, какое нарушение описано в задаче.
- 2) Составьте схему нейропсихологического исследования ребенка.
- 3) Определите основные направления коррекционной работы

Задача №15

Женя 4 года. Наблюдаются расстройства речи с двух лет. Мальчик находится в постоянном напряжении, легко утомляется, предпочитает игровую монотонную деятельность, мало контактен, со сверстниками не взаимодействует. При попытке заговорить обнаруживает судороги речевого аппарата.

- 1) Предположите, какое нарушение психического развития описано в задаче.
- 2) Составьте схему нейропсихологического обследования ребенка.
- 3) Опишите нейропсихологический статус детей с описанным в задаче нарушением речи.
- 4) Определите основные направления коррекционной работы с ребенком.

Задача №16

Даша 14 лет, имеет сенсорные нарушения. Речь скандированная, отсутствует плавность, преобладает «телеграфный» стиль. Речевая инициатива недостаточна. Роль эмоциональных и мимических компонентов в речи снижена, наблюдается общее обеднение речи.

- 1) Определите тип нарушения речи.
- 2) Опишите нарушенный нейропсихологический фактор.
- 3) Составьте схему нейропсихологического исследования ребенка.
- 4) Опишите основные этапы коррекционной работы с данным нарушением.

Задача №17

Полина 7 лет. Обучается в общеобразовательной школе. Во взаимодействии со сверстниками инициативы не проявляет, на уроках самостоятельно не поднимает руку, стесняется отвечать у доски, обидчива, плаксива. Самостоятельная речь сформирована, соответствует возрасту, но наблюдается нарушение произношения слов, содержащих звук «р». Вместо «кровать» говорить «кловать», «роза» - «лоза». Об ошибках, которые допускает, знает, стремится к исправлению речевого недостатка.

- 1) Предположите, какое нарушение описано в задаче.

- 2) Составьте схему нейропсихологического обследования ребенка.
- 3) Укажите возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб в указанном в задаче возрастном периоде.
- 4) Определите основные направления коррекционной работы с ребенком

Задача №18

Павел 7 лет ведет себя на уроке беспокойно. Постоянно крутиться, отвлекается, не слышит, что говорит ему учитель. Иногда вскакивает с места, кидается мелкими вещами, заметив, что учитель отвернулся. На перемене шумит, бегает, болтает без умолку.

- 1) О каком нарушении психического развития идет речь.
- 2) Представьте схему нейропсихологической диагностики данного ребенка.
- 3) Укажите возрастные нормы выполнения нейропсихологических проб в 7 лет.
- 4) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при указанном нарушении психического развития.

Задача №19

Федор 2,5 года. Физическое развитие ребенка соответствует норме. Мальчик хорошо и спокойно спит. В возрасте одного месяца комплекса оживления не наблюдалось, вплоть до одного года ребенок не издавал звуков, затем начал издавать, оставаясь один, в присутствии других людей - молчит. Из игрушек интересуется только кубиками, на другие игрушки не реагирует. Не всегда отзывается на свое имя, не испытывает тревоги, когда родители уходят и оставляют его одного в комнате.

- 1) Определите, какой тип нарушения психического развития описан в задаче.
- 2) Представьте схему нейропсихологической диагностики представленного в задаче нарушения психического развития.
- 3) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при указанном нарушении психического развития.
- 4) Обозначьте основные направления психологической коррекции при описанном в задаче типе нарушения.

Задача №20

Коля 1 год, физически развивается хорошо, но наблюдается ряд особенностей. Ребенок не издает звуков, сам не реагирует на звуки (даже на сильный шум), на собственное имя не отзывается, во время игр не всегда понимает действия партнера, при любой дискомфортной ситуации сразу начинает плакать, крайне привязан к родителям.

- 1) Определите, какой тип нарушения психического развития описан в задаче.
- 2) Представьте схему нейропсихологической диагностики представленного в задаче нарушения психического развития.
- 4) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при указанном нарушении психического развития.
- 5) Обозначьте основные направления психологической коррекции при описанном в задаче типе нарушения.

Задача №21

Саша 10 лет. Из анамнестических данных известно, что мальчик перенес при рождении асфиксию. У мальчика отмечаются затруднения в освоении школьных навыков. Обучается во вспомогательной школе. При клинико-психологическом исследовании выявлены значительные затруднения при выполнении дифференцированных моторных навыков (письмо, шнуровка, застегивание пуговиц). При исследовании функций динамического праксиса также отмечаются нарушения в виде неравномерности темпа выполнения задания. Устная речь с незначительными дефектами произношения (отмечается нечеткость артикулем).

- 1) Предположите, какой тип нарушенного развития описан в задаче.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики описанного в задаче нарушения психического развития.
- 3) Представьте нейропсихологический статус детей с описанным в задаче типом нарушенного развития с учетом возрастных особенностей.

Задача №22

Полина 6 лет. Со слов матери ребенок неконтактен, при взаимодействии пользуется в основном жестами. Иногда проявляет импульсивность и плаксивость. Отмечается ограниченный словарный запас с отсутствием фразовой речи (произносит отдельные слоги и слова нечетко, смазано, с носовым оттенком). Внимание неустойчивое. В ходе обследования выявлено нарушение право-левой ориентировки, а также проявления апраксии. Самостоятельно девочка ходит неуверенно, медленно, в основном с поддержкой за руку. Функции мелкой моторики несформированы. Эмоционально уплощена. Расстройств чувствительности не выявлено.

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения с учетом возраста.
- 3) С какими нарушениями психического развития следует дифференцировать описанные в задаче проявления.
- 4) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при описанном в задаче нарушении.

Задача №23

Витя 1,5 года. Родился на 31 неделе беременности (7-ми месячным). Со слов матери ребенок не реагирует на обращенную к нему речь, не откликается, когда его зовут по имени, не оглядывается в поисках источника звука, реагирует только на громкие и резкие звуки. Речь отсутствует. Мальчик эмоционально неустойчив, проявляет плаксивость и капризность.

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения с учетом возраста.
- 3) Охарактеризуйте нейропсихологический статус ребенка с учетом возраста при описанном в задаче нарушении.

Задача №24

Даниил 9 лет. Со слов учителя на уроках мальчик невнимателен, часто не реагирует на замечания, отвлекается, по несколько раз переспрашивает вопрос или задание. Плохо усваивает материал, не может овладеть навыками письма и чтения. Речь нечеткая, несколько смазанная, словарный запас обеднен. Со значительными затруднениями дается освоение употребления наречий, союзов, сложносочиненных и сложноподчиненных предложений.

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения с учетом возраста.
- 3) Охарактеризуйте нейропсихологический статус ребенка с учетом возраста при описанном в задаче нарушении.

Задача №25

Сергей 12 лет. В школу ребенок пошел в срок (с 7 лет), но за пять лет обучения так и не смог овладеть школьными навыками. При клинико-психологическом исследовании выявлена ограниченность словарного запаса. Знает алфавит, умеет читать. Счетные операции доступны в пределах 100 с использованием наглядного материала. Понимание инструкции иногда затруднено (не с первого раза понимает). Кривая запоминания по методике «10 слов» имеет следующий вид: 4-5-5-4. При отсроченном воспроизведении Сергей не назвал ни одного слова, при пересказывании текста не понимает смысла прочитанного, хотя с помощью может передать содержание. При исследовании мыслительных функций оперирует преимущественно конкретно-ситуативными признаками.

- 1) Опишите представленное в задаче нарушение.
- 2) Составьте схему нейропсихологической диагностики при данном типе нарушения с учетом возраста.
- 3) С какими нарушениями психического развития следует дифференцировать описанные в задаче проявления.
- 4) Представьте компенсаторные и дефицитарные звенья психических функций при описанном в задаче нарушении.

База типовых тестовых заданий для экзамена

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре и в центре тестирования)

1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЗЕРКАЛЬНОСТЬ ПРИ ВОСПРИЯТИИ, ЗАПОМИНАНИИ, НАПИСАНИИ БУКВ И ЦИФР – ЭТО:

- 1) конверсия
- 2) инверсия

- 3) отзеркаливание
- 4) реверсия

2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВИСОЧНАЯ ОБЛАСТЬ ОБЕСПЕЧИВАЕТ РАБОТУ—ЭТО:

- 1) тактильного анализатора
- 2) слухового анализатора
- 3) зрительного анализатора
- 4) кожно-кинестетического анализатора

3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ С СДВГ ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕМУ:

- 1) бихевиоризм
- 2) дианализ
- 3) психоанализ
- 4) гештальт

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОВЫШЕННАЯ ИМПУЛЬСИВНОСТЬ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ:

- 1) СДВГ
- 2) органических поражениях головного мозга
- 3) психогениях
- 4) психосоматической патологии

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО 41-ГО ПОЛЯ КОРЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ МОЗГА ХАРАКТЕРНО:

- 1) нарушение восприятия и различения коротких звуков
- 2) центральная глухота
- 3) нарушение понимания речи
- 4) нарушение бинаурального слуха

6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ ОТДЕЛОВ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение письма
- 2) снижение объема слухоречевой памяти
- 3) нарушение фонематического слуха
- 4) отчуждение смысла слов

7. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ

СТЕПЕНЬЮ ТЯЖЕСТИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ И ШИФРОМ ПО МКБ-10

ДЦП	G80
СДВГ	F70-F79
умственная отсталость	F90.0

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

В КОМПЕТЕНЦИЮ СИМУЛЬТАННОГО ФАКТОРА ВХОДИТ ВСЕ, КРОМЕ:

- 1) решение задач с последовательностью действий
- 2) узнавание знакомых объектов
- 3) узнавание времени на часах
- 4) ориентировка в знакомой местности

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАРУШЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПОЛЕЙ ВЕДЕТ К

- 1) нарушению всех компонентов деятельности
- 2) появлению конфабуляций
- 3) регрессу восприятия до уровня ощущений
- 4) выпадению модально специфической информации

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НА ОСНОВЕ КАКОГО ФАКТОРА ПРОИСХОДИТ УЗНАВАНИЕ ЗНАКОВ ИЛИ ОБЪЕКТОВ

- 1) кинестетический фактор
- 2) симультанный фактор
- 3) кинетический фактор
- 4) сукцесивный фактор

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УРОВЕНЬ НЕРВНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ (ПО КОВАЛЕВУ), СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВОЗРАСТУ ОТ 4 ДО 10 ЛЕТ:

- 1) психомоторный
- 2) соматовегетативный

- 3) аффективный
 - 4) эмоционально - идеаторный
12. УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДИСЛЕКСИЙ
- преодоление трудностей деления читаемых слов на слоги
- автоматизация навыков слогослияния
- формирование стабильного графического образа буквы на полианализаторной основе
- формирование функционального базиса чтения
13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- ВЕРТИКАЛЬНОЕ СОЗРЕВАНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА У РЕБЁНКА ОТРАЖАЕТ СОЗРЕВАНИЕ ПО ОСИ:
- 1) «спинной – головной мозг»
 - 2) «задние – передние отделы мозга»
 - 3) «подкорковые структуры – кора»
 - 4) «правое – левое полушария мозга»
14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- УРОВЕНЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ (ПО КОВАЛЕВУ), СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВОЗРАСТУ 12-16 ЛЕТ:
- 1) психомоторный
 - 2) эмоционально – идеаторный
 - 3) соматовегетативный
 - 4) аффективный
15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- АУТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК:
- 1) нарушение воображения
 - 2) общее нарушение развития
 - 3) нарушение называния предметов
 - 4) нарушение социальной адаптации
16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- ЭЛЕМЕНТО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТРЕТИЧНЫХ ЗОН – ЭТО:
- 1) активация выше лежащих образований мозга
 - 2) регуляция процесса восприятия
 - 3) выполнение простейших функций мышления
 - 4) переход от непосредственно наглядного к абстрактному типу отражения
17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- НАРУШЕНИЕ КИНЕТИЧЕСКОГО ФАКТОРА ВЫРАЖАЕТСЯ В:
- 1) нарушении представлений о схеме тела
 - 2) недоведении действий до конечного результата
 - 3) трудности переключения от одного алгоритма к другому
 - 4) соскальзывании на побочные действия и ассоциации
18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- СТРУКТУРНОЕ РАЗВИТИЕ КОРЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:
- 1) увеличение массы
 - 2) развитие подкорковых образований
 - 3) усложнение функциональных систем
 - 4) формирование нейронных ансамблей (нервных центров)
19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- НАРУШЕНИЕ, В КОТОРОМ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫХОДИТ НАКОПЛЕНИЕ АМБИЛАТЕРАЛЬНЫХ ЧЕРТ В ПРОБАХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ЛАТЕРАЛЬНЫХ (СЕНСОРНЫХ И МОТОРНЫХ) ПРЕДПОЧТЕНИЙ, – ЭТО:
- 1) функциональная несформированность лобных отделов мозга
 - 2) функциональная несформированность левой височной области
 - 3) функциональная несформированность мозолистого тела (транскаллозальных межполушарных взаимодействий)
 - 4) функциональная несформированность правого полушария
20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- УРОВЕНЬ НЕРВНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ (ПО КОВАЛЕВУ), СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВОЗРАСТУ ОТ 7 ДО 11 ЛЕТ, – ЭТО:
- 1) эмоционально - идеаторный
 - 2) аффективный
 - 3) соматовегетативный
 - 4) психомоторный
21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
- ЗОНА БЛИЖАЙШЕГО РАЗВИТИЯ СУЖАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩЕМ НАРУШЕНИИ:

- 1) шизофрении
- 2) умственной отсталости
- 3) задержка психического развития
- 4) педагогической запущенности

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ТИП ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ, К КОТОРОМУ ОТНОСИТСЯ ДЦП:

- 1) застревающее развитие
- 2) асинхронное развитие
- 3) недостаточное развитие
- 4) поврежденное развитие

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЗАДЕРЖКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА СЛЕДУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ:

- 1) педзапущенность
- 2) недоношенность
- 3) органические проблемы
- 4) соматическая ослабленность

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

АКАЛЬКУЛИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:

- 1) нарушения чтения
- 2) нарушения письма
- 3) нарушения счёта
- 4) нарушения мышления

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЕТИ НЕЛОВКИ, ДОЛГО НЕ МОГУТ ОВЛАДЕТЬ ОПЕРАЦИЯМИ, ТРЕБУЮЩИМИ ТОНКОЙ МОТОРНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ПРИ ТАКОМ ВИДЕ НАРУШЕНИЯ, КАК:

- 1) функциональная дефицитарность базальных ядер мозга
- 2) функциональная несформированность лобных отделов мозга
- 3) функциональная несформированность мозолистого тела (транскаллозальных межполушарных взаимодействий)
- 4) функциональная несформированность стволовых образований мозга

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

НЕЙРОНЫ ВТОРИЧНЫХ И ТРЕТИЧНЫХ ПОЛЕЙ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ:

- 1) активность
- 2) короткий аксон
- 3) отсутствие непосредственной связи с периферией
- 4) длинный дендрит
- 5) быстрота передачи импульса
- 6) длинный аксон

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УРОВЕНЬ НЕРВНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ (ПО КОВАЛЕВУ), СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВОЗРАСТУ ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ – ЭТО:

- 1) эмоционально - идеаторный
- 2) аффективный
- 3) психомоторный
- 4) соматовегетативный

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СЛУХОВАЯ АГНОЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) нарушении бинаурального слуха
- 2) нарушении фонематического слуха
- 3) неспособности определить значение различных бытовых (предметных) звуков и шумов
- 4) снижении остроты слуха

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СПОСОБНОСТЬ ДЕЛАТЬ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ ПОЯВЛЯЕТСЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ

- 1) 12 месяцев
- 2) 5 лет
- 3) 6 месяцев
- 4) 1,5 – 3 года

30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

В ПОНЯТИЕ «ЗВЕНЬЯ ПРАКСИСА» ВХОДИТ

- 1) деменция
- 2) исполнительное
- 3) возбуждение
- 4) идеаторное