Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 10:48:19
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

ПРАКТИКУМ ПО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Специальность: 37.05.01 – Клиническая психология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: клинический психолог

г. Екатеринбург
2023 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Практикум по нейропсихологической диагностике» составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» (уровень специалитета, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 683.

Фонд оценочных средств составлен д. пс.н. профессор Е.С. Набойченко декан факультета психолого-социальной работы и высшего сестринского образования Уральского государственного медицинского университета, заведующая кафедрой клинической психологии и педагогики, А.Д. Алдушина ассистент кафедры клинической психологии и педагогики

Фонд оценочных средств рецензирован: Скоробогатова Н.В., к.пс.н., доцент, проректор по научной работе ФГБОУ ВО ШГПУ.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры клинической психологии и педагогики «11» апреля 2023 г. №8

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальности «Клиническая психология» «12» апреля 2023г. №7

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Категория (группа) компетен-ций	Код и наиме-нование компе-тенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидакти-ческая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Исследование и оценка	ОПК-4. Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика	ИД-1$_{ОПК-4}$. Использует основные приемы проведения беседы и психодиагностического исследования разных категорий пациентов. ИД-2$_{ОПК-4}$. Планирует, проводит патопсихологическое обследование, интерпретирует результаты. ИД-3$_{ОПК-4}$. Применяет навыки написания патопсихологического заключения	---	ДЕ-1. Методическое обеспечение и основные этапы нейропсихологического бследования больного. ОПК-4.	- нейропсихологически е феномены, категории, методы изучения и описания закономерностей функционирования и развития психики в норме и патологии;	– обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах и предлагаемых рекомендациях;	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечивать пациента (клиента) и медицинский персона	БРС

							л (заказчика услуг) информацию о результатах диагностики, формулировать рекомендации;	
				ДЕ-2. Комплексное нейропсихологическое обследование больного ОПК-4.	- базовые механизмы нарушений высших психических функций, эмоционально-личностной сферы и сознания при локальных поражениях мозга, нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых структур мозга;	- обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинск	- навыками самостоятельного проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами.	БРС

					- особенности метода нейропсихологической диагностики восстановления высших психических функций;	ий персонал (заказчика услуг) о результатах и предлагаемых рекомендациях.		
				ДЕ-3. Нейропсихологический анализ состояния высших психических функций больного. Оформление нейропсихологического заключения ОПК-4.	- основные процедуры теоретического и практического анализа проблем, связанных с нейропсихологической дезадаптацией человека, с функционированием людей с ограниченными возможностями, с расстройствами психики при поражениях головного мозга.	- обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказч	- навыками самостоятельного проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами.	БРС

						ика услуг) о результатах и предлагаемых рекомендациях.		

2) Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Основные подходы в современной нейропсихологической диагностике. Отечественные и зарубежные методы нейропсихологического обследования. Качественная и количественная оценка структуры и степени выраженности изменений психических функций.

2. Основные этапы нейропсихологического обследования.

3.Предварительные формы исследования.

4. Основные принципы формулировки задач и построения плана нейропсихологического исследования.

5. Диагностические пробы для исследования зрительного гнозиса и нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

6. Диагностические пробы для исследование акустического гнозиса и слухо-моторных координаций; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

7. Диагностические пробы для исследования соматосенсорного и тактильного гнозиса; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

8. Диагностические пробы для исследованияоптико-пространственного анализа и синтеза; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

9. Исследование актуализации пространственных представлений.

10. Диагностические пробы, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

11. Исследование пространственных представлений в ситуации непосредственного запоминания.Диагностические пробы, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

12. Исследование сложных оптико-пространственных действий (конструктивный праксис). Диагностические пробы, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

13. Диагностические пробы для исследования праксиса. Исследование серийной организации движений, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

14. Диагностические пробы для исследования праксиса. Исследование кинестетической организация движений, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

15. Диагностические пробы для исследования праксиса. Исследование пространственной организации движений, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

16. Диагностические пробы для исследования праксиса. Исследование произвольной организации движений, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

17. Диагностические пробы для исследования импрессивной речи и нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

18. Диагностические пробы для исследования фонематического слуха; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

19. Исследование понимания логико-грамматических структур.

20. Диагностические пробы, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

21. Диагностические пробы для исследования экспрессивной речи и нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

22. Исследование повторной речи. Диагностические пробы, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

23. Исследование номинативной функции речи. Диагностические пробы, нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

24. Диагностические пробы для исследования письма и чтения; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

25. Диагностические пробы для исследования различных видов памяти; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

26. Диагностические пробы для исследования зрительной памяти; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

27. Диагностические пробы для исследования слухоречевой памяти; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

28. Дифференциальная диагностика модально-специфических и модально-неспецифических нарушений памяти.

29. Диагностические пробы для исследования внимания; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

30. Диагностические пробы для исследования модально- специфических форм внимания; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

31. Дифференциальная диагностика модально-специфических и модально-неспецифических нарушений внимания.

32. Диагностические пробы для исследования мышления; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

33. Диагностические пробы для исследования эмоциональной сферы; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

34. Диагностические пробы для исследования профиля латеральной организации мозга; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

35. Диагностические пробы для исследования межполушарного взаимодействия; нейропсихологическая квалификация выявленных симптомов.

36. Исследование функций III структурно-функционального блока мозга: диагностические пробы, критерии оценки.

37. Исследование функций II структурно-функционального блока мозга: диагностические пробы, критерии оценки.

38. Исследование функций I структурно-функционального блока мозга: диагностические пробы, критерии оценки.

39. Диагностические критерии оценки функций правого полушария мозга.

40. Диагностические критерии оценки функций левого полушария мозга.

41. Выделение факторов, определяющих структуру выявленных нарушений.

42. Основные принципы оформления нейропсихологического заключения.

Описание технологии оценивания

Билет к зачету включает в себя 2 вопроса. Ответ оценивается по 20-ти балльной системе. Зачет проходит в устной форме и оценивается min 10 баллов, max 20 баллов.

Оценка ответа на вопросы билета в баллах:

10 баллов – неполные ответы на вопросы для зачета; неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя; неумение обосновывать ответы.

15 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; правильные, но неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

20 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; умение обосновывать свои ответы; полные и правильные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

Тестовые задания

Тестовые задания по дисциплине разработаны по каждой дидактической единице (ДЕ) и модулю. Задания позволяют оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов. Примеры тестовых заданий:

1. Для какой формы афазии характерен экспрессивный аграмматизм:
1) Эфферентной моторной;
2) Семантической;
3) Динамической;
4) Сенсорной.

2. Поражение каких структур мозга приводит к грубым нарушениям кратковременной памяти на текущие события:
1) лимбических структур;
2) зоны ТРО;
3) гипоталамуса;
4) нет правильного ответа.

3. «Системные» персеверации, отражающие трудности переключения одной программы действия на другую являются симптомом поражения:
1) Зоны ТРО;
2) Зоны Вернике;
3) Затылочной области;
4) Префронтальной области.

4. К нижнетеменным симптомам поражения левого полушария относятся:
1) Астереогноз;
2) Кинестетическая апраксия;
3) Симультанная агнозия;
4) Все ответы верны.

5. Первичная акалькулия возникает при поражении:
1) Зоны Брока;
2) Префронтальной области;
3) Зоны ТРО;
4) Подкорковой области.

6. Дефекты зрительного и зрительно-пространственного гнозиса могут быть выявлены с помощью:
1) Пробы Тойбера;
2) Теста Поппельрейтера;
3) Теста Озерецкого;
4) Все ответы верны.ы

Описание технологии оценивания

Студентам предлагается ответить на 10 тестовых заданий. 1 правильный ответ равняется 1 баллу (согласно разработанной и утвержденной БРС). Мах балл студент может получить 10 баллов, min – 7 баллов, что составляет 70% правильных ответов.

Ситуационные задачи

Примеры ситуационных задач

1. Больной В., 19 лет, образование среднее, поступил в клинику нервных болезней им. И. М. Сеченова в 1998 г., прошел цикл восстановительного обучения. Поступил с диагнозом: остаточные явления черепно-мозговой травмы. Состояние после декомпрессивной трепанации черепа, удаление эписубдуральной гематомы из левого полушария мозга.
Анамнез: В июле 1997 г. перенес тяжелую черепно-мозговую травму. Проведены декомпрессивная трепанация черепа, удаление субдуральной гематомы из левого полушария мозга, ушивание венечного синуса.
Неврологический статус при поступлении: глазные щели D > S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D > S, симптом Бабинского справа, астереогноз правой кисти, правосторонняя гемигипостезия.
Нейропсихологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени. В сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера — без особенностей. Спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные легкие в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения — отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация). Словарный запас сужен, импрессивная сфера в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем отмечается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсибилизации.
Письмо более сохранно, чем устная речь. Однако выявляются дефекты, характерные для аграфии.

1. Определите вид афазии по классификации А.Р. Лурия.
2. Определите топику очага поражения головного мозга.

2. Больной К.., 61 год, по профессии инженер-экономист, поступил в институт неврологии с жалобами на затруднение речи, слабость в правых конечностях, головокружения при наклонах головы. До развития основного заболевания всегда считал себя здоровым человеком. В течение двух лет возникали преходящие кратковременные явления слабости в правых конечностях, нарушении речи. Во время отдыха в санатории внезапно расстроилась речь (со слов жены, стал произносить большое количество непонятных слов, перестал понимать обращенную к нему речь). В последующие два дня развилась правосторонняя гемиплегия. Через 3 недели появились первые движения в конечностях. Речевые расстройства оставались прежними. Больной амбидекстр.
Больной контактен. В окружающем ориентирован. Поведение адекватное. Тяжело переживает свое речевое расстройство, охотно занимается с логопедом.
Понимание речи на слух недоступно. При слуховом восприятии отмечается растерянность, даже если удается повторить слова правильно. Восприятие на слух как близких, так и далеких по звучанию звуков и слов грубо расстроено. Изредка больной схватывает и повторяет отдельные гласные звуки.
Собственная речь грубо парафазитична и аграмматична. Наблюдаются все виды парафазий. Лишь изредка в спонтанной речи, сопровождающей действие, больной произносит правильные, без парафазий, слова и фразы. При назывании парафазии встречаются чаще.
Письмо под диктовку невозможно, однако иногда может написать название показываемого его предмета. Таким образом, письменное называние все же более доступно, чем устное.
Вопросы:

1. Определите вид афазии по классификации А. Р. Лурия
2. Перечислите пробы, которые могут быть использованы для углубленной нейропсихологической диагностики. Аргументируйте свой выбор.

Описание технологии оценивания

Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов.

Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 5 до 10 баллов) в соответствии со следующими критериями.

10 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (привлекаются

дополнительные теоретические источники); ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. Предлагаются варианты решения задачи.

9 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в основном из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. Варианты решения задачи не предлагаются или предлагаются по одному алгоритму

8 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения не в полной мере подробное, отмечается незначительное нарушение логики или последовательности объяснения решения задачи, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. Может предложить варианты решения задачи, но по одному алгоритму или с незначительными изменениями основного алгоритма

7 баллов - ответ на вопросы задачи дан в основном правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно подробное, недостаточно логичное, с некоторыми ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

6 баллов - ответ на вопросы задачи дан в основном правильно. Объяснение хода ее решения краткое, недостаточно логичное, с некоторыми ошибками в деталях, затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. Варианты решения отсутствуют или предлагаются схожие с уже имеющимся вариантом решения.

Устные ответы на занятии

1. Опишите основные этапы нейропсихологического обследования больного.
2. Раскройте сущность отечественного и западного подходов к нейропсихологической оценке состояния ВПФ больных.
3. Перечислите основные задачи нейропсихологической диагностики в неврологической практике.
4. Опишите алгоритм нейропсихологической диагностики согласно клиническим рекомендациям АНР.
5. Назовите критерии качественной и количественной оценки больных с точки зрения нейропсихологии.

Критерии оценивания устного ответа на практическом занятии.

Развернутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правилав конкретных случаях.

Критерии оценивания:

1) полноту и правильность ответа;
2) степень осознанности, понимания изученного;
3) языковое оформление ответа.

5 баллов ставится, если: обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

4 балла – обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

3 балла – студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои

примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

0 баллов ставится, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Тематические презентации.

Тематические презентации относятся к индивидуальным заданиям, которые рассматриваются как вид самостоятельный работы. К выполнению тематических презентаций предъявляются следующие требования: индивидуальное задание должно быть выполнено самостоятельно как собственное рассуждение автора на основе информации, полученной из различных источников; содержание индивидуального задания должно быть изложено от имени автора; в презентации должны быть приведены данные об исследованиях в данной области с указанием авторов исследований, года публикации материалов, на которые даются ссылки; цель и задачи должны быть четкими и отображать суть исследуемой проблемы; содержимое индивидуального задания должно соответствовать теме задания и отображать состояния проблемы, степень раскрытия сути проблемы в работе должна быть приемлемой; при разработке индивидуального задания должны быть использованы несколько различных источников; работа должна содержать обобщенные выводы и рекомендации.

Выбор темы: тема обычно выбирается из общего списка самостоятельно и согласовывается с преподавателем. При работе рекомендуется использовать не менее 4-5 источников.

Процесс работы лучше разбить на следующие этапы:

1. Определить и выделить проблему.
2. На основе первоисточников самостоятельно изучить проблему.
3. Провести обзор выбранной литературы.
4. Логично изложить материал.

Структура презентации:

1-й слайд – титульный лист – тема, автор, логотип;2-й слайд – содержание презентации;

3-й слайд – цель и задачи презентации;4-й слайд – список литературы по теме

5-й и последующие слайды – тест по теме презентации;предзавершающий слайд – общий вывод.

завершающий слайд – список используемых источников

Должны быть соблюдены основные правила цитирования и авторские права!!! (обязательно указание первоисточников материалов: откуда взяты иллюстрации, звуки, тексты, ссылки; кроме интернет-ссылок указываются и печатные издания)

Виды слайдов

Для обеспечения наглядности следует использовать разные способы размещения информации и разные виды слайдов:

с текстом

с иллюстрациями;с таблицами;

с диаграммами;

с анимацией (если уместно).

Шрифт

Текст должен быть хорошо виден

Размер шрифта должен быть максимально крупным на слайде! Самый «мелкий» для презентации – шрифт 24 пт (для текста) и 40 пт (для заголовков). Лучше использовать шрифты без засечек, такие как **Arial, Verdana, Tahoma, Comic Sans MS**

Интервалмежду строк – полуторный.

Стиль шрифта для всей презентации – ЕДИНЫЙ.

Расположение информации на странице

Проще считывать информацию, расположенную горизонтально (не вертикально). Наиболее

важная информация должна располагаться в центре экрана.

Форматировать текст следует по ширине страницы.

Уровень запоминания информации зависит от еѐ расположения на экране.

Содержание информации

При подготовке текста презентации в обязательном порядке необходимо соблюдать правила, пунктуации, стилистики и общепринятые правилаоформления текста (отсутствие точки в заголовках и т.д.); сокращения (ГОСТ).

Форма представления информации должна соответствовать уровню знаний аудитории,для которых демонстрируется презентация.

В презентациях точка в заголовках не ставитсяОбъем информации

Недопустимо заполнять один слайд слишком большим объемом информации Ключевые пункты отображаются по одному (максимум 3) на каждом отдельном слайде.Размещать много мелкого текста на слайде недопустимо!

Способы выделения информации

Следует **наглядно** размещать информацию: применять рамки, границы, заливку, разные цвета шрифтов, штриховку, стрелки.

Для привлечения особого внимания к фрагментам текста можно использовать рисунки, диаграммы, схемы, таблицы, выделять опорные слова.

Нельзя перегружать слайды, размещать сплошной текст.

Использование списков

Списки из большого числа пунктов не приветствуются. Лучше использовать списки по 3-7 пунктов.

Большие списки и таблицы разбивать на 2 слайда.

Важно грамотное сочетание цвета в презентации!

На одном слайде рекомендуется использовать *не более трех цветов*: один для фона, одиндля заголовков, один для текста.

Текст должен быть хорошо виден на любом экране! Поэтому для фона и текста рекомендуется использовать контрастные цвета.

Для фона лучше выбирать более холодные темные тона (предпочтительнее) со светлым шрифтом или светлый фон и темные надписи.

Следует учитывать, что презентация отображается по-разному на экране монитора и через проектор (цветовая гамма через проектор искажается, будет выглядеть темнее и менее контрастно)

Размещение изображений и фотографий

В презентации можно размещать только оптимизированные (уменьшенные) изображения.

Иллюстрации располагаются на слайдах так, чтобы слева, справа, сверху, снизу от края слайда оставались неширокие свободные поля.

Перед демонстрацией ОБЯЗАТЕЛЬНО проверять, насколько четко просматриваются изображения.

Плохой считается презентация, которая:

- медленно загружается и имеет большой размер,
- фотографии и картинки растянуты и имеют нечеткие изображения,
- картинки отвлекают внимание от содержания.

Анимационные эффекты

Анимация не должна быть навязчивой!

Не допускается использование *побуквенной* анимации и вращения, а также использование более 3 анимационных эффектов на одном слайде.

Не рекомендуется применять эффекты анимации к заголовкам, особенно такие, как «Вращение», «Спираль» и т.п.

При использовании анимации следует помнить *недопустимости* пересечения вновь появляющегося объекта с элементами уже присутствующих объектов на экране.

В информационных слайдах анимация объектов допускается только в случае, если это необходимо для отражения изменений и если очередность появления анимированных объектов соответствует структуре презентации и теме выступления.

Исключения составляют специально созданные, динамические презентации.Звук

Не допускается сопровождение появления текста звуковыми эффектами из стандартного набора звуков PowerPoint.

Музыка должна быть ненавязчивая, еѐ выбор оправдан!

Звуковое сопровождение слайдов рекомендуется только в случае необходимости. Этогоже правила рекомендуется придерживаться при использовании анимационных эффектов.

Примерные темы презентаций

1. Особенности нейропсихологической диагностики в зависимости от характера заболевания
2. Нейрокогнитивные исследования в психиатрии
3. Нейропсихология памяти
4. Применение принципов психометрики в нейропсихологической диагностике: возможности и ограничения
5. Условия и ограничения применения скрининговых шкал в практике нейропсихолога.

Технология оценивания

№	Критерий	Баллы
1	Полнота раскрытия темы. Структуризация информации. Логика изложения материала	1 - 2
2	Применимость содержания презентации для выбранной целевой аудитории. Наглядность представленной информации. Оригинальность оформления презентации.	1 - 2
3	Соотношение текста и изображений Единый стиль презентации (шрифты, цвета, шаблон, другие элементы). Все элементы презентации легко читаются, хорошо видны	1 - 2
4	Отсутствие грамматических, орфографических и речевых ошибок; Отсутствие фактических ошибок, достоверность представленной информации	1 - 2
5	Наличие и правильность оформления обязательных слайдов (титульный, , список источников, содержание, выводы)	1 - 2
	Итого	5 - 10
1	Полнота раскрытия темы	1 - 2
2	Четкость изложения материала	1 - 2
3	Опора на теоретический материал	1 - 2
4	Ответы на дополнительные вопросы	1 - 2
5	Грамотность изложения (отсутствие речевых ошибок, неточности формулировок и т.д.)	1 - 2
	Итого	5 - 10

3) Технология оценивания

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине.

№	Наименование	Количество баллов (min.)	Количество баллов(max.)
1	**Активность/результативность на занятиях:** *аудиторная работа (устные ответы)* *решение ситуационных задач*	6 10	10 20
2	**Рубежный тестовый контроль № 1** *(70% выполнения тестовых заданий)*	7	10
3	**Рубежный тестовый контроль № 2** *(70% выполнения тестовых заданий)*	7	10
4	**Внеаудиторная самостоятельная работа** *- разработка мультимедийной презентации*	10	20
ИТОГО		**40**	**80**
Зачет		10	20
Премиальные баллы: - составление ситуационных задач по предмету учебной дисциплины		–	**10**
ВСЕГО за дисциплину		**50**	**100**

4) Показатели и критерии оценки.

Допуск к зачету осуществляется при наличии 40 баллов и выполнения всех контрольных точек, заложенных в методике балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов.

При условии выполнения в срок всех контрольных точек, представленных в БРС и посещения всех занятий, студент претендует на зачет в формате «автомат».

Зачет проходит в устной форме и оценивается min 10 баллов, max 20 баллов.

10 баллов – неполные ответы на вопросы для зачета; неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя; неумение обосновывать ответы.

15 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; правильные, но неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

20 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; умение обосновывать свои ответы; полные и правильные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам зачетного контроля.

Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«зачтено»	50 – 100
«не зачтено»	0 – 49

Полученные студентом, аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине, выставляются в зачетную книжку студента и ведомость.

Баллы в итоговых ведомостях проставляются в виде целого числового значения.