

Тесты с вариантами ответов по специальности «Нейропсихолог»

Купить тесты с ответами:
ekzamen-medik.ru/otvet/neiro/

Оглавление

- [Общая психология](#)
- [Нейропсихология](#)
- [Психосоматика](#)
- [Патопсихология](#)
- [Нейропсихологическая диагностика](#)
- [Нейропсихологическая реабилитация](#)
- [Психология аномального развития](#)

Общая психология

[Вернуться в начало](#)

ОСНОВНОЙ ДВИЖУЩЕЙ СИЛОЙ ЛИЧНОСТИ (ПО АДЛЕРУ А.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стремление к самореализации
- 2) стремление к превосходству
- 3) стремление к смерти
- 4) сексуальное подавленное влечение

К МОНОКУЛЯРНЫМ ПРИЗНАКАМ УДАЛЕННОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) конвергенцию
- 2) стереопсис
- 3) бинокулярную диспаратность
- 4) элевацию

В СООТВЕТСТВИИ С ТЕОРИЯМИ ПОЗДНЕЙ СЕЛЕКЦИИ ВНИМАНИЯ ФИЛЬТРАЦИЯ ИНФОРМАЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) по сенсорным признакам
- 2) исходя из мотивационных предпочтений
- 3) по семантическим признакам

4) исходя из когнитивной сложности информации

В СООТВЕТСТВИИ С ТЕОРИЕЙ ЭМОЦИЙ ДЖЕЙМСА У. ЭМОЦИИ

- 1) есть следствие импринтинга
- 2) развиваются под тесным влиянием окружающей среды
- 3) возникают вследствие осознания соматических проявлений
- 4) развиваются в процессе детско-родительского взаимодействия

В СООТВЕТСТВИИ С ИССЛЕДОВАНИЯМИ ТИХОМИРОВА О.К. РЕГУЛИРУЮЩУЮ ФУНКЦИЮ В МЫШЛЕНИИ ВЫПОЛНЯЕТ

- 1) память
- 2) эмоция
- 3) внимание
- 4) воображение

В СООТВЕТСТВИИ С ТЕОРИЕЙ УРОВНЕЙ ПЕРЕРАБОКИ ИНФОРМАЦИИ ЛУЧШЕ ЗАПОМИНАЕТСЯ МАТЕРИАЛ

- 1) более осмысленный
- 2) повторенный большое число раз
- 3) наглядный
- 4) речевой

СВОЙСТВОМ ВНИМАНИЯ (ПО ВУНДТУ В.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отчетливость элементов сознания
- 2) фокусировка на предмете восприятия
- 3) расширение зрачка
- 4) пристальность взгляда

МЕХАНИЗМОМ ФОРМИРОВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ В КЛАССИЧЕСКОМ БИХЕВИОРИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) классическое обуславливание
- 2) оперантное научение
- 3) латентное научение
- 4) условное подкрепление

«МЕТАФОРА СОЗНАНИЯ» (ПО ТИТЧИНЕРУ Э.) ОЗНАЧАЕТ

- 1) луч
- 2) волну
- 3) поток
- 4) поле

В СООТВЕТСТВИИ С ИССЛЕДОВАНИЯМИ ЗИНЧЕНКО П.И. НЕПРОИЗВОЛЬНО ЗАПОМИНАЕТСЯ ТОТ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ

- 1) препятствует/соответствует цели выполняемого действия
- 2) дублируется в других модальностях

- 3) повторяется многократно
- 4) «бросается» в глаза

ПРОБЛЕМА СТАТУСА ВНИМАНИЯ СРЕДИ ИНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) существует множество теорий внимания
- 2) внимание никогда не выступает как самостоятельный процесс, а сопутствует другим процессам
- 3) внимание недостаточно исследовано на клинических моделях (материале)
- 4) внимание улучшает результаты психической деятельности

ЭГОЦЕНТРИЧЕСКАЯ РЕЧЬ (ПО ПИАЖЕ Ж.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутренней речью
- 2) патологией речи
- 3) выражением мотивации
- 4) выражением мышления

ПОНЯТИЕ «МОТИВ» (СОГЛАСНО ЛЕОНТЬЕВУ А.Н.) ОЗНАЧАЕТ

- 1) внутреннее состояние организма
- 2) осознанный результат деятельности
- 3) опредмеченную потребность
- 4) предмет потребности

ПОД УРОВНЕМ ПРИТЯЗАНИЙ ПОНИМАЮТ

- 1) уровень трудности устанавливаемых целей
- 2) самооценку личности
- 3) уровень неосознаваемых желаний
- 4) уровень напряжения либидо

СУТЬ ОВЛАДЕНИЯ НАВЫКОМ (ПО БЕРНШТЕЙНУ Н.А.) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) переходе с неосознаваемого уровня выполнения движения на осознаваемый
- 2) точном копировании наблюдаемого рисунка действия
- 3) обнаружении адекватных сенсорных коррекций
- 4) переходе с произвольного уровня выполнения движения на произвольный

ФЕНОМЕН «ГОРЬКОЙ КОНФЕТЫ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) переживании ребенком разрыва симбиотической связи с матерью
- 2) наличии неадекватных социальных установок
- 3) переживании ребенком мотивационного конфликта
- 4) формировании неадекватной мотивации у ребенка

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ ФЕХНЕРА Г.Т. ЗАВИСИМОСТЬ ОЩУЩЕНИЯ ОТ СТИМУЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) логарифмической
- 2) прямой

- 3) обратной
- 4) степенной

ПОНЯТИЕ «ДЕТЕРМИНИРУЮЩАЯ ТЕНДЕНЦИЯ» ВВЕДЕНО ДЛЯ

- 1) выделения мышления как самостоятельного процесса
- 2) решения проблемы направленности мышления
- 3) субъективности интроспективного метода
- 4) безобразности мышления

В ПСИХОАНАЛИЗЕ К ЗАЩИТНЫМ МЕХАНИЗМАМ ОТНОСЯТ

- 1) отрицание
- 2) преформацию
- 3) трансдукцию
- 4) либидо

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ СТИВЕНСА ЗАВИСИМОСТЬ ОЩУЩЕНИЯ ОТ СТИМУЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) логарифмической
- 2) степенной
- 3) обратной
- 4) прямой

СВОЙСТВОМ СОЗНАНИЯ (ПО ДЖЕЙМСУ У.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неизменность
- 2) избирательность
- 3) отчетливость
- 4) ясность

ПОД «ОПРЕДЕМЕЧИВАНИЕМ» ПОТРЕБНОСТИ (ПО ЛЕОНТЬЕВУ А.Н.) ПОНИМАЮТ

- 1) сдвиг мотива на цель
- 2) определение объекта, удовлетворяющего потребности
- 3) процесс опосредствования
- 4) выдвижение потребности на первый план

«ЭФФЕКТ ЗЕЙГАРНИК» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО НЕЗАКОНЧЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ

- 1) зависят от валентности объектов
- 2) запоминаются лучше, чем законченные
- 3) не зависят от валентности объектов
- 4) запоминаются хуже, чем законченные

ОБЪЕМ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ПАМЯТИ НОРМАЛЬНОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

- 1) равен 7 бессмысленным слогам
- 2) равен 5-9 элементам
- 3) зависит от типа запоминаемого материала
- 4) является индивидуальным показателем

В «ПАРАЛЛЕЛОГРАММЕ РАЗВИТИЯ ПАМЯТИ» (ПО Л.С. ВЫГОТСКОМУ - А.Н. ЛЕОНТЬЕВУ) ПОКАЗАНО, ЧТО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВНЕШНЕГО СРЕДСТВА В ЗНАЧИМО БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПОВЫШАЕТ ПРОДУКТИВНОСТЬ ЗАПОМИНАНИЯ У ШКОЛЬНИКОВ ПО СРАВНЕНИЮ СО СТУДЕНТАМИ, ПОСКОЛЬКУ

- 1) студенты не заинтересованы в выполнении задания, поэтому не используют карточки для запоминания
- 2) студенты пользуются внутренними средствами для запоминания, используя внешние средства лишь частично
- 3) студенты перестают пользоваться какими-либо средствами для запоминания
- 4) школьники заинтересованы в выполнении задания и используют карточки для запоминания

ОШИБКИ И ОГОВОРКИ ПО З. ФРЕЙДУ ОТРАЖАЮТ

- 1) стремление к смерти
- 2) наличие патологии речи
- 3) работу бессознательного
- 4) наличие невроза

МЕТОДОМ КЛАССИЧЕСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наблюдение
- 2) метод свободных ассоциаций
- 3) интроспекция
- 4) эмпатия

ВРЕМЯ УДЕРЖАНИЯ МАТЕРИАЛА В ИКОНИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-30 секунд
- 2) 0,2-0,5 минут
- 3) 0,2-0,5 секунд
- 4) 2-5 минут

В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПО ВЫГОТСКОМУ Л.С.) ПРОИСХОДИТ ПРОЦЕСС

- 1) интериоризации
- 2) экстериоризации
- 3) усложнения средств
- 4) развития личности

МЕТОДОМ КЛАССИЧЕСКОГО БИХЕВИОРИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наблюдение
- 2) эмпатическое слушание
- 3) моделирование
- 4) анализ психопатологии обыденной жизни

В ТЕОРИИ МОТИВАЦИИ (МАКДАУГАЛЛ У.) ОСНОВНЫМ ТЕРМИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «инстинкт»
- 2) «поле»
- 3) «рефлекс»
- 4) «нужда»

ТЕРМИН «ГЕШТАЛЬТ» МОЖНО ОБОЗНАЧИТЬ СЛОВОМ

- 1) «поле»
- 2) «озарение»
- 3) «форма»
- 4) «кажущееся движение»

ПРИ ВОСПРИЯТИИ ДВИЖЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СИСТЕМА

- 1) глаз-рука
- 2) глаз-голова
- 3) глаз-ухо
- 4) глаз-нога

ВНИМАНИЕ (ПО ДЖЕЙМСУ У.) ОЗНАЧАЕТ

- 1) стремление к полиморфизму сознания
- 2) задержку потока сознания
- 3) ясность сознания
- 4) стремление к изморфизму сознания

«МЕТАФОРА СОЗНАНИЯ» (ПО ДЖЕЙМСУ У.) ОЗНАЧАЕТ

- 1) поток
- 2) волну
- 3) поле
- 4) луч

ФИ-ФЕНОМЕН ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФЕНОМЕНОВ

- 1) психоанализа
- 2) ассоцианизма
- 3) гештальт-теории
- 4) бихевиоризма

В СООТВЕТСТВИИ С ГЕШТАЛЬТ-ПСИХОЛОГИЕЙ «ЦЕЛОЕ»

- 1) есть сумма его частей
- 2) определяет свои части
- 3) не состоит из частей
- 4) представляет собой гештальт-качество

«МЕТАФОРА СОЗНАНИЯ» (ПО ВУНДТУ В.) ОЗНАЧАЕТ

- 1) луч
- 2) поток
- 3) поле

4) волну

ГЛАВНОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА КАК ДУХОВНОЙ ЛИЧНОСТИ (ПО ФРАНКЛУ В.) ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) смысле жизни
- 2) самореализации
- 3) самооценке
- 4) близости

ФУНКЦИЯ МОТИВА (ПО ЛЕОНТЬЕВУ А.Н.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) побудительной
- 2) адаптационной
- 3) оценочной
- 4) регулирующей

КОНСТАНТНОСТЬ ВОСПРИЯТИЯ РАЗМЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ, ЧТО _____ НЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ

- 1) воспринимаемое расстояние до стимула; при изменении его размера
- 2) воспринимаемый размер стимула; при изменении расстояния до него
- 3) воспринимаемый размер незнакомых человеку объектов; после ознакомления с ними
- 4) воспринимаемый размер стимула; при изменении освещенности обстановки

МЕТОДОМ ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метод свободных ассоциаций
- 2) интроспекция
- 3) наблюдение
- 4) эмпатическое слушание

ТЕОРИЯ КОГНИТИВНОГО ДИССОНАНСА ОБЪЯСНЯЕТ ЯВЛЕНИЕ

- 1) мышления
- 2) мотивации
- 3) восприятия
- 4) внимания

ПОД КВАЗИ-ПОТРЕБНОСТЯМИ ПОНИМАЮТ ПОТРЕБНОСТИ

- 1) коммуникативные
- 2) ситуативные
- 3) биологические
- 4) нереализованные

РАЗВИТИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ (ПО ЛЕОНТЬЕВУ А.Н.) ПРОИСХОДИТ В СВЯЗИ

- 1) с развитием предметного мира человека
- 2) с нарастанием внутреннего напряжения организма
- 3) с общественным подавлением инстинктов

4) со стремлением к удовольствию

ПЕРЕСМОТР УЖЕ СЛОЖИВШЕЙСЯ ИЕРАРХИИ МОТИВОВ ПРОИСХОДИТ

- 1) в подростковом возрасте
- 2) во время кризиса 3-х лет
- 3) во время кризиса 7-8 лет
- 4) после совершеннолетия

ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ РЕШЕНИЯ ТВОРЧЕСКОЙ ЗАДАЧИ (ПО ДУНКЕРУ К.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проницательность решающего задачу
- 2) прошлый опыт решения подобных задач
- 3) проникновение в конфликт задачи
- 4) общая осведомленность решающего задачу

ПОД «ФИ-ФЕНОМЕНОМ» ПОНИМАЮТ

- 1) особенность восприятия человеком перспективы
- 2) свойство бинокулярного зрения
- 3) признак удаленности и глубины
- 4) кажущееся движение

ПРЕДМЕТОМ ПСИХОЛОГИИ (ПО РУБИНШТЕЙНУ С.Л.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деятельность
- 2) труд
- 3) сознание
- 4) психика

ПРИ ВОСПРИЯТИИ ДВИЖЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СИСТЕМА

- 1) сетчатка-нейрон
- 2) изображение-зрительный тракт
- 3) голова-сетчатка
- 4) изображение-сетчатка

ТЕРМИНЫ «БЛОКИ ПЕРЕРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ», «КОДИРОВАНИЕ», «ПРОГРАММА» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИИ

- 1) «неофрейдизм»
- 2) «теория деятельности»
- 3) информационного
- 4) экзистенциального

ПРИНЦИП ИЗОМОРФИЗМА В ГЕШТАЛЬТ-ТЕОРИИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО

- 1) морфология мозга определяет психологические способности человека
- 2) существует тождество структурных законов физического, физиологического и психологического
- 3) психологические законы - это особым образом организованные физиологические

законы

4) мозговые морфологические структуры заранее предрасположены к реализации определенных психологических функций

ЗАКОН ЙЕРКСА-ДОДСОНА ЗАТРАГИВАЕТ ВОПРОСЫ

- 1) мышления
- 2) личности
- 3) памяти
- 4) мотивации

НАДЕЖНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СОСТОЯНИЯ ВНИМАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение потливости
- 2) неподвижность взора
- 3) расширение зрачка
- 4) задержка дыхания

В СООТВЕТСТВИИ С ТЕОРИЕЙ РАННЕЙ СЕЛЕКЦИИ ВНИМАНИЯ ФИЛЬТРАЦИЯ ИНФОРМАЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) исходя из мотивационных предпочтений
- 2) исходя из когнитивной сложности информации
- 3) по семантическим признакам
- 4) по сенсорным признакам

ВОСПРИЯТИЕ (ПО ГЕЛЬМГОЛЬЦУ Г.) ОЗНАЧАЕТ

- 1) сознательную категоризацию
- 2) сознательное умозаключение
- 3) бессознательное суждение
- 4) бессознательное умозаключение

ЯДЕРНО-КОНТЕКСТНАЯ ТЕОРИЯ ОБЪЯСНЯЕТ

- 1) константность восприятия
- 2) процесс понимания речи
- 3) процесс решения задач
- 4) индивидуальные особенности личности

МЕХАНИЗМОМ ФОРМИРОВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ (ПО СКИННЕРУ Б.) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оперантное научение
- 2) классическое обуславливание
- 3) латентное научение
- 4) условное подкрепление

«ПОСЛЕПРОИЗВОЛЬНОЕ ВНИМАНИЕ» (ПО ДОБРЫНИНУ Н.Ф.) ОБОЗНАЧАЕТ ВНИМАНИЕ

- 1) произвольное, сформированное на основе произвольного внимания

- 2) произвольное, сформированное на основе произвольного внимания
- 3) направленное на самовнимание
- 4) осуществляющееся с помощью речи

ПОНЯТИЕ «ОПОСРЕДСТВОВАНИЕ» (ПО ВЫГОТСКОМУ Л.С.) ОЗНАЧАЕТ

- 1) использование общения
- 2) адаптацию к среде
- 3) использование средств
- 4) кодирование информации

Нейропсихология

[Вернуться в начало](#)

СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ СОМАТОСЕНСОРНЫХ АФФЕРЕНТНЫХ СИНТЕЗОВ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ОБЛАСТЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) лобных
- 2) височных
- 3) теменных
- 4) затылочных

ПРИ НАРУШЕНИЯХ ПАМЯТИ КАК МНЕСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КРИВАЯ ЗАУЧИВАНИЯ ПРИОБРЕТАЕТ ВИД

- 1) экспоненты
- 2) плато
- 3) как у здоровых испытуемых
- 4) нормального распределения

ЛОКАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ КОРКОВЫХ ЗОН ВТОРОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО БЛОКА ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИВОДЯТ К ПОЯВЛЕНИЮ

- 1) дефицита программирования и контроля за протеканием психической деятельности
- 2) регуляторных нарушений мышления
- 3) модально-неспецифических нарушений памяти
- 4) нарушений гнозиса, праксиса и речи

НЕГАТИВНЫЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФОН НАСТРОЕНИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СТРУКТУР _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) передних отделов
- 2) задних отделов
- 3) правого полушария
- 4) левого полушария

ТАКТИЛЬНЫЕ АГНОЗИИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ОТДЕЛОВ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменно-височно-затылочных; обоих полушарий
- 2) первичных; теменной коры
- 3) теменно-затылочных; правого полушария
- 4) вторичных; теменной коры

СОГЛАСНО ТЕОРИИ СИСТЕМНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ

- 1) полушария головного мозга симметричны и равнозначны
- 2) речь и опосредованные речью психические процессы обеспечиваются только левым полушарием
- 3) каждое полушарие осуществляет специфический вклад в любую психическую функцию
- 4) правое полушарие связано с реализацией только невербальных гностических функций

НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬЮ

- 1) неврологии
- 2) клинической психологии
- 3) общей психологии
- 4) нейробиологии

ФАКТОР ПРОСТРАНСТВЕННОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА СВЯЗАН С РАБОТОЙ _____ СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменных
- 2) теменно-височно-затылочных
- 3) теменно-затылочных
- 4) височных

«ПОЛЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

- 1) синдрома поражения зоны ТПО
- 2) болезни Паркинсона
- 3) лобного синдрома
- 4) синдрома поражения затылочных отделов головного мозга

ПРИ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ АПРАКСИИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) трудности координации движений
- 2) трудности произвольной регуляции движений
- 3) трудности пространственной ориентировки движений
- 4) двигательные perseverации

ТРЕТИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) височные отделы
- 2) гипоталамо-диэнцефальную область
- 3) медиобазальные отделы лобных долей
- 4) префронтальные, премоторные и моторные отделы коры больших полушарий

В ОСНОВЕ ФЕНОМЕНА «ПОЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ» НАБЛЮДАЮТ

- 1) патологическое усиление непроизвольного внимания
- 2) истощаемость и снижение психической активности
- 3) нарушения понимания обращенной речи
- 4) колебания произвольного внимания

**НАРУШЕНИЕ ПОНИМАНИЯ ЛОГИКО-ГРАММАТИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ
НАБЛЮДАЮТ ПРИ _____ АФАЗИИ**

- 1) амнестической
- 2) динамической
- 3) сенсорной
- 4) семантической

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВТОРИЧНЫХ ОТДЕЛОВ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ
ФОРМИРУЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) динамической афазии
- 2) амузии
- 3) сенсорной афазии
- 4) дископии-дисграфии

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ
ПОРАЖЕНИЕМ ПРАВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) психомоторные припадки
- 2) кратковременные отключения сознания
- 3) сумеречные состояния сознания
- 4) конфабуляторную спутанность сознания

**НАРУШЕНИЯ КИНЕСТЕТИЧЕСКОГО ЗВЕНА РЕЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
_____ АФАЗИИ**

- 1) семантической
- 2) афферентной моторной
- 3) динамической
- 4) эфферентной моторной

**ПАРАДИГМАТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕЧИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕМ
_____ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) затылочных отделов левого полушария
- 2) премоторных отделов левого полушария
- 3) височных и теменно-затылочных отделов левого полушария
- 4) лобных отделов

**НАРУШЕНИЯ АВТОМАТИЗИРОВАННЫХ СЧЕТНЫХ ОПЕРАЦИЙ НАБЛЮДАЮТ ПРИ
ПОРАЖЕНИИ _____ ОТДЕЛОВ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) теменных

- 2) префронтальных
- 3) височных
- 4) премоторных

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗАДНЕЛОБНЫХ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СИНДРОМЕ НАРУШЕНИЙ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ДОМИНИРУЮТ

- 1) модально-специфические нарушения памяти
- 2) проявления дефицита уровня бодрствования
- 3) нарушения зрительного гнозиса
- 4) проявления инертности психических процессов

МОДАЛЬНО-СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ СВЯЗАНЫ С РАБОТОЙ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) только левого полушария
- 2) только правого полушария
- 3) лобных отделов
- 4) теменных, височных, затылочных отделов

СИМВОЛИЧЕСКИЕ ПРОСТРАНСТВЕННЫЕ СИНТЕЗЫ В НЕЙРОПСИХОЛОГИИ МОГУТ ТАКЖЕ НАЗЫВАТЬСЯ

- 1) невербальными
- 2) симультанными
- 3) квазипространственными
- 4) сукцессивными

ТРУДНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ПРИ ПРОИЗНОШЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ЗВУКОВ, БЛИЗКИХ ПО АРТИКУЛЯЦИИ, СВЯЗАНЫ С НАРУШЕНИЕМ

- 1) синтеза афферентных сигналов
- 2) произвольной регуляции психической деятельности
- 3) фонематического слуха (дифференцированного восприятия звуков речи)
- 4) пространственного и квазипространственного анализа и синтеза

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНЫХ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВОЗНИКАЕТ АПРАКСИЯ

- 1) идеаторная
- 2) регуляторная
- 3) пространственная
- 4) кинестетическая

ЗРИТЕЛЬНЫЕ АГНОЗИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ КОРКОВЫХ ПОЛЕЙ _____ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) вторичных; теменных
- 2) первичных; затылочных
- 3) первичных; височных
- 4) вторичных; затылочных

МЕЖПОЛУШАРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) миндалевидное тело
- 2) мозолистое тело
- 3) гипоталамус
- 4) мозжечок

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВТОРИЧНЫХ ПОЛЕЙ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ

- 1) нарушение моторной стороны речи
- 2) нарушение фонематического слуха
- 3) нарушение восприятия предметных звуков
- 4) явление амузии

БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАССТРОЙСТВАМИ

- 1) сознания
- 2) движений
- 3) внимания
- 4) восприятия

СИМПТОМЫ ПЕРВИЧНОЙ АКАЛЬКУЛИИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗОНЫ

- 1) постцентральной
- 2) ТПО
- 3) Вернике
- 4) Брока

НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СРЕДНИХ ОТДЕЛОВ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТ ТРУДНОСТЯМИ

- 1) удержания в памяти условий задачи, результатов промежуточных действий
- 2) ориентировки в условиях задачи
- 3) переключения с одного алгоритма решения на другой
- 4) формирования алгоритма решения

НАРУШЕНИЕ ПОНИМАНИЯ ЛОГИКО-ГРАММАТИЧЕСКИХ РЕЧЕВЫХ КОНСТРУКЦИЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ _____ АФАЗИИ

- 1) семантической
- 2) акустико-мнестической
- 3) динамической
- 4) сенсорной

К МОДАЛЬНО-СПЕЦИФИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ВНИМАНИЯ ОТНОСЯТ РАССТРОЙСТВА ВНИМАНИЯ

- 1) в пределах одной модальности
- 2) произвольного

- 3) разномодальных форм
- 4) произвольного

СИНТАГМАТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕЧИ НАРУШАЮТСЯ ПРИ РАСПАДЕ

- 1) процесса построения фразы, высказывания
- 2) фонетических кодов
- 3) процесса артикуляции
- 4) пространственных кодов

ПЕРВИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ НАГЛЯДНОГО (КОНСТРУКТИВНОГО) МЫШЛЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) височных отделов левого полушария
- 2) теменно-затылочных отделов
- 3) лобных отделов
- 4) глубинных структур

КИНЕТИЧЕСКАЯ АПРАКСИЯ СВЯЗАНА С ПОРАЖЕНИЕМ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) префронтальных зон коры
- 2) премоторных отделов коры
- 3) подкорковых образований
- 4) теменных отделов коры

АГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЕ

- 1) счета
- 2) письма
- 3) чтения
- 4) праксиса

ИГНОРИРОВАНИЕ СТИМУЛОВ РАЗНЫХ МОДАЛЬНОСТЕЙ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ПРОСТРАНСТВА НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) соматоагнозии
- 2) симультанной агнозии
- 3) односторонней пространственной агнозии
- 4) анозогнозии

НАРУШЕНИЕ ВОСПРИЯТИЯ И ПЕРЕЖИВАНИЯ СОБСТВЕННЫХ ДЕФЕКТОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) алексией
- 2) псевдоагнозией
- 3) анозогнозией
- 4) парагнозией

АНАЛИЗ И СИНТЕЗ РЕЧЕВЫХ ЗВУКОВ У ПРАВШЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ ОТДЕЛАМИ _____ КОРЫ _____ ПОЛУШАРИЯ

- 1) первичными; височной; левого
- 2) вторичными; височной; левого

- 3) вторичными; височной; правого
- 4) вторичными; затылочной; левого

НЕКРИТИЧНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ _____ СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменных и височных
- 2) лобных и височных
- 3) височных и затылочных
- 4) мозолистого тела и затылочных

ПРИ КИНЕСТЕТИЧЕСКОЙ АПРАКСИИ НАРУШАЕТСЯ

- 1) произвольная регуляция движений
- 2) проприоцептивная афферентация двигательного акта
- 3) кинетическая мелодия двигательного акта
- 4) пространственная организация движений

ЦЕНТРАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ АКУСТИКО-МНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение регулирующей функции речи
- 2) дефицит фонематического слуха
- 3) сужение объема слухоречевого восприятия и памяти
- 4) нечеткость произнесения звуков

РАСПАД «КИНЕТИЧЕСКОЙ МЕЛОДИИ» РЕЧИ (А.Р. ЛУРИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕНТРАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ АФАЗИИ

- 1) афферентной моторной
- 2) семантической
- 3) динамической
- 4) эфферентной моторной

ВТОРОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) центральные (корковые) отделы зрительного, слухового и кожно-кинестетического анализаторов
- 2) лобные отделы головного мозга
- 3) диэнцефальные отделы головного мозга
- 4) неспецифические структуры среднего мозга

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УСИЛЕНИЕ НЕПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ И ОСЛАБЛЕНИЕ ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) глубинных структур головного мозга
- 2) височных отделов головного мозга
- 3) лобных долей головного мозга
- 4) мозжечка

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АСИММЕТРИЯ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) выявляется только у человека

- 2) имеет абсолютный характер
- 3) имеет парциальный характер
- 4) формируется только под влиянием социальных факторов

СИСТЕМНЫЕ ПЕРСЕВРАЦИИ ОТМЕЧАЮТ ПРИ ПАТОЛОГИИ _____ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) префронтальных
- 2) затылочных
- 3) теменных
- 4) височных

КИНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) префронтальных
- 2) премоторных
- 3) затылочных
- 4) височных

НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ КАК МНЕСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменных отделов
- 2) глубинных структур
- 3) височных отделов
- 4) лобных долей

ТРУДНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ – ЭТО СИМПТОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ПОВРЕЖДЕНИЕ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) премоторной области
- 2) теменной области
- 3) префронтальных отделов
- 4) постцентральной области

«ЯДРО» СИНДРОМА СИМУЛЬТАННОЙ АГНОЗИИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) нарушения цветоразличения
- 2) симптомы сужения объема зрительного восприятия
- 3) нарушения предметного гнозиса
- 4) симптомы сужения полей зрения

К МОДАЛЬНО-НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ

- 1) в пределах одной модальности
- 2) долговременной
- 3) слухоречевой
- 4) на информацию любой модальности

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ ТЕОРИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ _____
ПОЛУШАРИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) каждое; осуществляет свой специфический вклад в любую психическую деятельность
- 2) левое; доминирует по отношению ко всем психическим процессам, опосредованным речью
- 3) правое; доминирует в реализации всех невербальных функций
- 4) левое; доминирует по отношению ко всем психическим функциям

ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ МНЕСТИКО-ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ, ПРЕПЯТСТВУЮЩЕЕ СОЦИАЛЬНОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) аномией
- 2) дисгенезией
- 3) амнезией
- 4) деменцией

КИНЕСТЕТИЧЕСКУЮ АПРАКСИЮ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____
ОТДЕЛОВ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) мозжечка и верхнетеменных
- 2) премоторных
- 3) теменно-височно-затылочных
- 4) нижнетеменных

НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ _____
СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО БЛОКА ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) второго
- 2) мозолистого тела и третьего
- 3) первого
- 4) мозжечка и третьего

ЗРИТЕЛЬНЫЕ АГНОЗИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) расстройства зрительного восприятия
- 2) нарушений остроты зрения
- 3) выпадения участка зрительного поля
- 4) обманов зрения

ОПТИКО-ПРОСТРАНСТВЕННУЮ АГНОЗИЮ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____
ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменно-затылочных отделов левого полушария
- 2) теменно-затылочных отделов обоих полушарий
- 3) правой лобной доли
- 4) височных отделов правого полушария

ТРЕТИЙ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ГОЛОВНОГО МОЗГА

ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) восприятие речевых стимулов
- 2) избирательные изменения активации
- 3) произвольную регуляцию любой психической деятельности
- 4) процессы произвольного запоминания

АГНОЗИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) вторичных, гностических зон коры больших полушарий
- 2) первичных, проекционных зон коры больших полушарий
- 3) передней ассоциативной области
- 4) премоторной области

ПРЕДМЕТНУЮ ЗРИТЕЛЬНУЮ АГНОЗИЮ НАБЛЮДАЮТ В НАИБОЛЕЕ ГРУБОЙ ФОРМЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) билатеральном теменно-затылочных отделах
- 2) лобных долей
- 3) срединных структур
- 4) теменно-затылочной области правого полушария

С ЛЕВОСТОРОННИМ ПОРАЖЕНИЕМ КОРЫ ТЕМЕННОЙ ОБЛАСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ СИМПТОМЫ

- 1) соматоагнозии
- 2) астереогноза
- 3) пальцевой агнозии
- 4) тактильной алексии

ТАКТИЛЬНЫЕ АГНОЗИИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменно-височно-затылочных областей
- 2) первичных полей коры теменной области
- 3) вторичных полей коры теменной области
- 4) лобных отделов

ВТОРОЙ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) теменными отделами коры больших полушарий
- 2) медиобазальными отделами лобных долей
- 3) стволовыми отделами
- 4) заднелобными отделами коры больших полушарий

ОСНОВУ ОПТИКО-МНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) зрительные гностические расстройства
- 2) нарушения связи между зрительным образом и наименованием предмета
- 3) нарушения программирования развернутого высказывания
- 4) нарушения слухоречевой памяти

ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение психических функций при локальных поражениях мозга
- 2) мозговая организация психических процессов в норме и в патологии
- 3) протекание биохимических процессов в нервных клетках
- 4) кора головного мозга с особенностями её клеточного строения

РЕЧЕВЫЕ ПЕРСЕВЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ _____ АФАЗИИ

- 1) динамической
- 2) эфферентной моторной
- 3) семантической
- 4) акустико-мнестической

САМОЙ БОЛЬШОЙ ДОЛЕЙ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) теменная
- 2) затылочная
- 3) лобная
- 4) височная

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВТОРИЧНЫХ ПОЛЕЙ НИЖНЕТЕМЕННОЙ ОБЛАСТИ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ АФАЗИЮ

- 1) афферентную моторную
- 2) семантическую
- 3) сенсорную
- 4) эфферентную моторную

ПОД АПРАКСИЯМИ ПОНИМАЮТ НАРУШЕНИЯ

- 1) мышечного тонуса
- 2) физиологических синергий
- 3) безусловных двигательных рефлексов
- 4) произвольных движений и действий

МОДАЛЬНО-СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЕРБАЛЬНОЙ ПАМЯТИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) медио-базальных (височной области правого полушария)
- 2) диэнцефальных
- 3) префронтальных
- 4) конвекситальных (височной области левого полушария)

ПРИ КОРСАКОВСКОМ СИНДРОМЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАРУШАЕТСЯ

- 1) произвольное внимание
- 2) память
- 3) восприятие
- 4) сознание

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ПРОГРАММИРОВАНИЯ И КОНТРОЛЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ЗОНЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) префронтальные
- 2) теменные
- 3) височные
- 4) затылочные

РАССТРОЙСТВА СЛУХОВОГО ГНОЗИСА НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ

- 1) коры височных отделов головного мозга
- 2) слуховых нервов
- 3) лобных долей головного мозга
- 4) медиального колленчатого тела головного мозга

ВТОРОЙ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) анализ и синтез зрительных, слуховых и тактильных стимулов
- 2) функцию программирования и контроля за деятельностью
- 3) нейродинамические параметры психической деятельности
- 4) регуляцию ритма «сон-бодрствование»

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СИМУЛЬТАННОЙ АГНОЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение объёма зрительного восприятия
- 2) неузнавание букв
- 3) неузнавание предметов
- 4) неразличение фигуры и фона

В СООТВЕТСТВИИ С ТЕОРИЕЙ СИСТЕМНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ

- 1) психические функции связаны равномерно со всем головным мозгом
- 2) любая психическая функция жестко привязана к определенной мозговой зоне
- 3) психические функции имеют мозолистое строение и реализуются благодаря совместной работе различных мозговых зон
- 4) локализовать можно только элементарные сенсорные и моторные функции

ПРИ НАРУШЕНИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПЕРЕДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) элементарные персеверации
- 2) нарушения зрительного гнозиса
- 3) модально-специфические нарушения памяти
- 4) нарушения избирательности мнестических процессов

ПРОИЗВОЛЬНАЯ РЕЧЕВАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ _____ ОБЛАСТЬЮ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) левой височной

- 2) правой височной
- 3) левой лобной
- 4) правой лобной

ПРИ ПРЕДМЕТНОЙ ЗРИТЕЛЬНОЙ АГНОЗИИ НАБЛЮДАЮТ НАРУШЕНИЕ ОПОЗНАНИЯ

- 1) реалистических и схематических изображений предметов
- 2) букв
- 3) цифр
- 4) эмоциональных выражений лиц

ПРИ ТАКТИЛЬНЫХ АГНОЗИЯХ НАБЛЮДАЮТ

- 1) снижение температурной чувствительности
- 2) невозможность точного определения интенсивности болевых и температурных ощущений
- 3) нарушения чувствительности к боли
- 4) нарушения тактильного восприятия объектов при сохранности элементарных форм чувствительности

ПОД ГЛАВНОЙ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ ПОНИМАЮТ

- 1) развитие и распад психики
- 2) врождённое и приобретённое в психике человека
- 3) нормы и патологии психической деятельности
- 4) мозговую организацию (или локализацию) высших психических функций

ОДНОСТОРОННЕЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЕ ИГНОРИРОВАНИЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) медио-базальных отделов височных областей коры
- 2) теменно-затылочных отделов правого полушария
- 3) лобных отделов левого полушария
- 4) гипоталамуса и лобных отделов правого полушария

НАРУШЕНИЕ ПРЕДИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ОТДЕЛОВ _____ ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) затылочных; правого
- 2) нижних заднелобных; правого
- 3) нижних; премоторной зоны левого
- 4) височных; левого

НАРУШЕНИЕ РЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) заднелобного синдрома
- 2) синдрома поражения латеральных отделов височной области
- 3) префронтального лобного синдрома
- 4) синдрома поражения «внеядерных» конвекситальных отделов височных долей головного мозга

РЕГУЛЯТОРНАЯ АПРАКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) медиобазальных отделов лобных долей
- 2) постцентральных отделов коры
- 3) премоторных отделов коры
- 4) префронтальной конвекситальной коры

ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ РАЗЛИЧНЫХ УЧАСТКОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОДИН И ТОТ ЖЕ ПСИХИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НАРУШАЕТСЯ

- 1) по-разному, в зависимости от индивидуальных особенностей мозговой организации конкретного больного
- 2) всегда одинаково, независимо от индивидуальных особенностей мозговой организации конкретного больного
- 3) всегда одинаково, независимо от участка поражения головного мозга
- 4) по-разному, в зависимости от участка поражения головного мозга

НАРУШЕНИЕ ВНУТРЕННЕЙ РЕЧИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ АФАЗИИ

- 1) семантической
- 2) сенсорной
- 3) амнестической
- 4) динамической

РАЗДЕЛОМ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейропсихология индивидуальных различий
- 2) нейробиология
- 3) клиническая патофизиология
- 4) неврология

РАСПАД РАЗРЯДНОГО СТРОЕНИЯ ЧИСЛА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) агнозии
- 2) акалькулии
- 3) афазии
- 4) апраксии

КИНЕТИЧЕСКУЮ АПРАКСИЮ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) стриопаллидарной системы
- 2) теменно-затылочных областей коры
- 3) мозолистого тела
- 4) премоторных областей коры

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВТОРИЧНЫХ ЗОН ЗРИТЕЛЬНОЙ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВОЗНИКАЮТ

- 1) скотомы
- 2) фотопсии

- 3) гемианопсии
- 4) оптические агнозии

ПРИ ОПТИКО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ АГНОЗИИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) трудности опознания незавершенных изображений предметов
- 2) нарушение тонкой моторики при выполнении графической деятельности
- 3) нарушение запоминания зрительной информации
- 4) трудности передачи пространственных характеристик объектов в рисунке

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ ДЕФЕКТЫ ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) дефицита программирования и контроля
- 2) инертности, стереотипий интеллектуальных операций
- 3) нарушений оптико-пространственного анализа и синтеза
- 4) нарушений слухоречевого гнозиса или слухоречевой памяти

«ПОЛЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ СИНДРОМА

- 1) «лобного»
- 2) «височного»
- 3) «теменного»
- 4) «затылочного»

ВПЕРВЫЕ КЛАССИЧЕСКИЙ СИНДРОМ «РАСЩЕПЛЕННОГО МОЗГА» БЫЛ ОПИСАН ПРИ

- 1) частичном или полном рассечении мозолистого тела
- 2) инфарктах мозжечка
- 3) опухолях 3-го мозгового желудочка
- 4) врожденном недоразвитии мозолистого тела

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КВАЛИФИКАЦИЕЙ СИМПТОМА НАЗЫВАЮТ

- 1) установление его связи с различными локализациями поражения головного мозга
- 2) перечисление психических функций, проявлением дефицита которых является данный симптом
- 3) изучение качественной специфики нарушений различных психических функций, связанных с поражением (выпадением) определенного фактора
- 4) определение одной психической функции, проявлением дефицита которой является данный симптом

ПЕРВЫЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК МОЗГА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) прием экстероцептивной информации
- 2) контроль за протеканием психической деятельности
- 3) общий активационный фон, на котором разворачиваются все психические процессы
- 4) реализацию операциональных составляющих психической деятельности

НАРУШЕНИЯ ПРАКСИСА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПРЕФРОНТАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ ЛОБНЫХ ДОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) кинетической апраксии
- 2) регуляторной апраксии
- 3) апрактоагнозии
- 4) кинестетической апраксии

СУЖЕНИЕ ОБЪЕМА ВОСПРИЯТИЯ СЛУХОРЕЧЕВЫХ СТИМУЛОВ НАБЛЮДАЮТ ПРИ _____ АФАЗИИ

- 1) акустико-мнестической
- 2) семантической
- 3) динамической
- 4) сенсорной

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА В ЗОНЕ ВИСОЧНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНЫХ ОТДЕЛОВ КОРЫ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ АФАЗИЮ

- 1) сенсорную
- 2) афферентную моторную
- 3) динамическую
- 4) семантическую

ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ ПРАКСИС НАРУШАЕТСЯ

- 1) одинаково в обеих руках
- 2) билатерально, но отчетливее в правой руке
- 3) только в левой руке
- 4) только в правой руке

ТРЕТИЧНЫЕ ЗОНЫ КОРЫ В ЗАДНИХ ОТДЕЛАХ ПОЛУШАРИЙ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) слухоречевую память
- 2) регуляцию состояний активности
- 3) зрительное восприятие
- 4) наглядные и символические пространственные синтезы

КЛИНИЧЕСКАЯ НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ

- 1) практические задачи, которые должен решать нейропсихолог клиники
- 2) симптомы нарушений отдельных психических процессов
- 3) синдромологию расстройств психических функций при различных органических заболеваниях мозга
- 4) программы восстановительного обучения при реабилитации и коррекции высших психологических функций

НАРУШЕНИЕ РЕЧЕВОГО СЛУХА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ _____ АФАЗИИ

- 1) динамической

- 2) семантической
- 3) сенсорной
- 4) акустико-мнестической

ПРИ СЕМАНТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ НАРУШАЕТСЯ

- 1) программирование развернутого высказывания
- 2) различение фонем
- 3) понимание речевых конструкций, выражающих пространственные и квазипространственные отношения
- 4) артикуляция согласных звуков

ПРАВОЕ ПОЛУШАРИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ИГРАЕТ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПРОЦЕССАХ

- 1) произвольного запоминания
- 2) произвольного внимания
- 3) непроизвольного запоминания
- 4) отсроченного воспроизведения

ТРУДНОСТИ ПЕРЕКЛЮЧЕНИЯ ОТ ОДНОЙ АРТИКУЛЕМЫ К ДРУГОЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИНЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕНТРАЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ В СИНДРОМЕ _____ АФАЗИИ

- 1) акустико-мнестической
- 2) динамической
- 3) эфферентной моторной
- 4) сенсорной

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЗАДНЕЛОБНОЙ ОБЛАСТИ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ АФАЗИЮ

- 1) семантическую
- 2) эфферентную моторную
- 3) афферентную
- 4) сенсорную

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ПЕРВИЧНЫХ ПОЛЕЙ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОРЫ ВОЗНИКАЮТ

- 1) ощущения движений языка
- 2) сложные зрительные галлюцинации
- 3) элементарные зрительные ощущения типа «фотопсий»
- 4) слуховые вербальные галлюцинации

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ И ИХ МОЗГОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) патопсихологическим
- 2) психиатрическим
- 3) неврологическим

4) нейропсихологическим

КЛАССИФИКАЦИЯ АПРАКСИЙ (А.Р. ЛУРИЯ) ВКЛЮЧАЕТ ВАРИАНТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 2

ФУНКЦИИ ПРИЕМА, ПЕРЕРАБОТКИ И ХРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) взаимодействием всех функциональных блоков
- 2) первым функциональным блоком
- 3) вторым функциональным блоком
- 4) третьим функциональным блоком

ОСНОВУ ДИНАМИЧЕСКОЙ АФАЗИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) нарушение программирования во внутренней речи
- 2) патологическая инертность
- 3) нарушение моторной стороны речи
- 4) нарушение понимания обращенной речи

СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) задних отделах левой верхней височной области
- 2) правой височной области
- 3) левой лобной области
- 4) передних отделах левой височной области

МАТЕРИАЛЬНАЯ ОСНОВА ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ (ВПФ) В ТЕОРИИ СИСТЕМНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) конкретными, отдельными участками мозга, в которых локализована конкретная ВПФ
- 2) всем мозгом, отвечающим за каждую психическую функцию, все отделы мозга эквипотенциальны
- 3) отдельными участками мозга, в которых локализуются элементарные функции
- 4) всем мозгом, но каждый отдел мозга вносит свой специфический вклад в обеспечение ВПФ

НАРУШЕНИЕ КИНЕСТЕТИЧЕСКОГО ЗВЕНА РЕЧЕВОЙ МОТОРИКИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ _____ АФАЗИИ

- 1) акустико-мнестической
- 2) афферентной моторной
- 3) динамической
- 4) амнестической

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СУЖЕНИЕ ОБЪЕМА СЛУХОРЕЧЕВОЙ ПАМЯТИ ЯВЛЯЕТСЯ
ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ _____ АФАЗИИ**

- 1) афферентной моторной
- 2) оптико-мнестической
- 3) семантической
- 4) акустико-мнестической

**СИМПТОМЫ ЛЕВОСТОРОННЕГО ЗРИТЕЛЬНОГО ИГНОРИРОВАНИЯ МОГУТ БЫТЬ
ВЫЯВЛЕНЫ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) тактильного гнозиса
- 2) зрительного гнозиса
- 3) слухового гнозиса
- 4) праксиса

**ПРИ ПАРКИНСОНИЗМЕ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫСТУПАЮТ СИМПТОМЫ, СВЯЗАННЫЕ С
НАРУШЕНИЕМ _____ ФАКТОРА**

- 1) кинетического
- 2) регуляторного
- 3) кинестетического
- 4) пространственного

ПЕРСЕВЕРАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) патологии мозолистого тела
- 2) лобного синдрома
- 3) затылочного синдрома
- 4) височного синдрома

ПРИ КИНЕТИЧЕСКОЙ АПРАКСИИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) нарушение координации движений
- 2) трудности переключения от одного двигательного звена к другому
- 3) трудности пространственной ориентировки движений
- 4) системные perseverации

**СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ ТРЕХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ БЛОКОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА
ФУНКЦИЯ ТРЕТЬЕГО БЛОКА МОЗГА ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) программированием, регуляцией и контролем за протеканием сложных форм психической деятельности
- 2) приёмом, переработкой и хранением экстероцептивной информации
- 3) регуляцией общей и избирательной неспецифической активации мозга
- 4) обеспечением произвольного внимания

ТРЕТИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) общие и избирательные изменения активации
- 2) произвольную регуляцию психической деятельности
- 3) фонематический слух

4) межполушарное взаимодействие

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕЖПОЛУШАРНОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ
ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диэнцефальная область
- 2) мозжечок
- 3) зрительный бугор
- 4) мозолистое тело

**РЕГУЛЯЦИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ ОТДЕЛАМИ
ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) глубинными
- 2) теменно-височно-затылочными
- 3) лобными
- 4) премоторными

**ПЕРВИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О РАЗРЯДНОМ СТРОЕНИИ ЧИСЛА
НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ОТДЕЛОВ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ
ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) височных
- 2) теменных
- 3) префронтальных
- 4) премоторных

ПРИ КИНЕСТЕТИЧЕСКОЙ АПРАКСИИ НАБЛЮДАЮТ НАРУШЕНИЕ

- 1) координации движений
- 2) последовательности двигательных актов
- 3) регуляции движений и действий
- 4) анализа и синтеза проприоцептивной информации

**ЭЙФОРИЧЕСКИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФОН НАСТРОЕНИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ
ПОРАЖЕНИИ СТРУКТУР _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) передних отделов
- 2) задних отделов
- 3) левого полушария
- 4) правого полушария

**ПРИ ЛОКАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ТРЕТЬЕГО СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО
БЛОКА ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ НАРУШЕНИЯ**

- 1) чувствительности
- 2) межполушарного взаимодействия
- 3) произвольных движений
- 4) контроля за протеканием деятельности

БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) атрофическое
- 2) сосудистое
- 3) демиелинизирующее
- 4) сосудисто-атрофическое

ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ КОНВЕКСИТАЛЬНОЙ КОРЫ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ

- 1) трудности восприятия просодических компонентов речи
- 2) слуховую неречевую агнозию
- 3) нарушения восприятия музыкальных мелодий
- 4) нарушения фонематического слуха

ПЕРВЫЙ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) гипоталамо-диэнцефальной областью
- 2) затылочными областями коры больших полушарий
- 3) теменными областями коры больших полушарий
- 4) конвекситальной лобной корой

АГНОЗИЯМИ НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЯ

- 1) восприятия
- 2) речи
- 3) движений
- 4) памяти

ПРОСТРАНСТВЕННЫЙ ФАКТОР СВЯЗАН С РАБОТОЙ _____ ОБЛАСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) височной
- 2) передней ассоциативной
- 3) премоторной
- 4) задней ассоциативной

В СОВРЕМЕННОЙ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ ПОД АФАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) системное расстройство различных форм речевой деятельности при локальных поражениях коры левого полушария головного мозга у правшей
- 2) трудности называния стимулов вследствие нарушения межполушарного взаимодействия в головном мозге
- 3) нарушения произношения без расстройств восприятия обращенной речи, чтения и письма
- 4) недоразвитие всех форм речевой деятельности в детском возрасте

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ ПОД АФАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) трудности называния стимулов вследствие нарушения межполушарного взаимодействия
- 2) недоразвитие всех форм речевой деятельности в детском возрасте

- 3) системные расстройства различных форм уже сформировавшейся речевой деятельности, возникающие при локальных поражениях головного мозга
- 4) нарушения произношения без расстройств восприятия обращенной речи, чтения и письма

КЛАССИЧЕСКИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ БЫЛИ РАЗРАБОТАНЫ А.Р. ЛУРИЯ НА МАТЕРИАЛЕ

- 1) травматических и опухолевых локальных поражений мозга во взрослом возрасте
- 2) локальных поражений мозга в детском возрасте
- 3) артериовенозных аневризм
- 4) стереотаксических операций

ТАКТИЛЬНАЯ АЛЕКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ _____ ОБЛАСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) правой теменной
- 2) левой височной
- 3) левой теменной
- 4) правой височной

МОДАЛЬНО-СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) гипоталамо-диэнцефальной области
- 2) лобных долей
- 3) задних отделов больших полушарий
- 4) мозолистого тела

ФАКТОР ДИНАМИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЕЕ ВРЕМЕННОМ РАЗВЕРТЫВАНИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ РАБОТОЙ ____ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) височных
- 2) теменных
- 3) затылочных
- 4) премоторных

ПЕРВЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ БЛОКОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПО ЛУРИИ А.Р. ЯВЛЯЕТСЯ БЛОК

- 1) произвольного внимания
- 2) нарушений сознания
- 3) регуляции и контроля
- 4) регуляции тонуса и бодрствования

КИНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР СВЯЗАН С РАБОТОЙ _____ ОБЛАСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) премоторной
- 2) височной
- 3) задней ассоциативной

4) передней ассоциативной

ПРОСТРАНСТВЕННАЯ АПРАКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменно-затылочных отделов коры
- 2) заднелобных отделов коры
- 3) затылочных отделов коры
- 4) стриопаллидарной системы

АПРАКСИЯМИ НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЯ

- 1) произвольных движений
- 2) произвольных движений и действий
- 3) восприятия
- 4) памяти

РЕЧЕВОЙ ЭМБОЛ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ АФАЗИИ

- 1) афферентной моторной
- 2) эфферентной моторной
- 3) семантической
- 4) амнестической

К МОДАЛЬНО-НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ВНИМАНИЯ ОТНОСЯТ РАССТРОЙСТВА ВНИМАНИЯ

- 1) разномодальных форм
- 2) в пределах одной модальности
- 3) произвольного
- 4) произвольного

ЛЕВОСТОРОННЕЕ ЗРИТЕЛЬНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЕ ИГНОРИРОВАНИЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) срединных структур
- 2) теменно-затылочных отделов правого полушария
- 3) височной области левого полушария
- 4) мозжечка

ПОВТОРНАЯ РЕЧЬ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ

- 1) импрессивной речи
- 2) экспрессивной речи
- 3) внутренней речи
- 4) вербального мышления

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СТРУКТУР _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) левого полушария
- 2) задних отделов

- 3) передних отделов
- 4) правого полушария

АСТЕРЕОГНОЗОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) кинестетическую апраксию
- 2) зрительно-пространственную агнозию
- 3) тактильную агнозию
- 4) слуховую агнозию

ТРУДНОСТИ В ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ, ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМО ВЫДЕЛЕНИЕ НАГЛЯДНЫХ ПРИЗНАКОВ И ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ, ПРОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) лобных долей
- 2) теменно-затылочных отделов
- 3) височных отделов
- 4) глубинных подкорковых образований

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВИСОЧНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ ПРАВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ НАРУШЕНИЕ

- 1) понимания обращенной речи
- 2) модально-неспецифических форм памяти
- 3) программирования психической деятельности
- 4) восприятия пространства

НАРУШЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ БУКВ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОРАЖЕНИЯ _____ ОБЛАСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) левой височной
- 2) правой височной
- 3) правой теменно-затылочной
- 4) левой теменно-затылочной

НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ СВОЕГО РАЗВИТИЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ ИЗУЧАЛА НАРУШЕНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРИ

- 1) соматических заболеваний
- 2) сосудистой патологии головного мозга
- 3) локальных поражений головного мозга
- 4) эндогенных психических расстройств

Психосоматика

[Вернуться в начало](#)

УСИЛЕНИЮ АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ _____ МАТЕРИ

- 1) гиперактивность
- 2) тревожность
- 3) инсомния
- 4) астения

ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ТИП «А» ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1) сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) злокачественных новообразований
- 3) нарушений дыхательной системы
- 4) желудочно-кишечных заболеваний

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) клиническую беседу и специальные опросники
- 2) методы объективного исследования ЦНС
- 3) методы арт-терапии
- 4) нейропсихологическое обследование

ОБРАЗ ТЕЛА ИСКАЖЕН У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) умственной отсталостью
- 2) шизофренией
- 3) нервной анорексией
- 4) эпилепсией

ДЛИТЕЛЬНОЕ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) психотическим психическим расстройствам
- 2) формированию внутренних конфликтов
- 3) задержке общего физического и психического развития
- 4) развитию кахексии

ФУНКЦИЕЙ СХЕМЫ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование знаний о теле как едином целом
- 2) расширение моторного репертуара
- 3) становление представлений о физических возможностях
- 4) развитие гностико-практической сферы

АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ МОЖЕТ

- 1) быть преодолён длительным отдыхом
- 2) привести к изменению иерархии мотивов и потребностей больного
- 3) привести к развитию кахексии
- 4) быть нивелирован ноотропными препаратами

ДИАГНОСТИКА СОЦИАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ РАБОТУ ПСИХОЛОГА С

- 1) поведенческими особенностями пациента
- 2) внутренними конфликтами пациента

- 3) пациентом, членами его семьи и его окружением
- 4) лечащим врачом пациента

ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА КОМПЛАЕНТНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профессия пациента
- 2) стадия принятия болезни пациентом
- 3) уровень доходов пациента
- 4) состояние памяти пациента

ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РЕДКО ОЦЕНИВАЮТ ВЛИЯНИЕ БОЛЕЗНИ НА

- 1) их дальнейшую жизнь
- 2) взаимоотношение с родителями
- 3) общение с друзьями
- 4) изменение собственных interoцептивных ощущений

ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЮТ

- 1) отражение ситуации заболевания в семье больного
- 2) знание индивида о симптомах болезни
- 3) целостное отражение ситуации заболевания в психике индивида
- 4) эмоциональное переживание субъектом факта заболевания

К СОЦИАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ РАЗВИТИЯ У ПАЦИЕНТА С СОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОТНОСЯТ

- 1) психологическую защиту
- 2) возраст/пол
- 3) изменение эскиза будущего
- 4) специфику когнитивного стиля

ТИПОМ ЗАЩИТНОГО ПРОЦЕССА, ПОРОЖДАЕМОГО НЕГАТИВНЫМ СМЫСЛОМ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регрессия
- 2) ипохондрия
- 3) аггравация
- 4) симуляция

ПСИХИЧЕСКОЕ И СОМАТИЧЕСКОЕ/ТЕЛЕСНОЕ НАХОДЯТСЯ В ОТНОШЕНИЯХ

- 1) единства
- 2) взаимодополнения
- 3) противопоставления друг другу
- 4) независимости друг от друга

ГИПОТЕЗА СПЕЦИФИЧНОСТИ УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО

- 1) каждое психосоматическое заболевание подобно другому психосоматическому заболеванию

- 2) жизненная ситуация человека провоцирует заболевание
- 3) специфичность определяет феномен алекситемии
- 4) каждое психосоматическое расстройство определяется определенным психологическим паттерном

ПОД "ГОСПИТАЛИЗМОМ" У ДЕТЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) внутреннюю картину болезни у детей
- 2) трудности привыкания детей к общению с медицинским персоналом
- 3) специфику переживания лечения ребенком
- 4) комплекс нарушений, возникающих вследствие долгого отлучения от семьи (лечение в стационаре)

СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ У

- 1) школьников
- 2) дошкольников
- 3) мужчин
- 4) женщин

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ФЕНОМЕНЫ НОРМЫ

- 1) имеют тяжелые последствия
- 2) приводят к стойкой невротизации
- 3) необратимы
- 4) обратимы, кратковременны

ЗАДАЧЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление памяти и внимания
- 2) психологическая адаптация к изменившимся жизненным условиям
- 3) формирование приверженности к здоровому образу жизни
- 4) решение глубинных личностных конфликтов

ПСИХОСОМАТОГЕННАЯ СЕМЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ригидностью взаимоотношений в семье
- 2) отстраненной позицией старших членов семьи
- 3) понимающей позицией родителей
- 4) неполнотой её состава

У ПОДРОСТКОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БОЛЬШЕ СТРАДАЕТ _____ УРОВЕНЬ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ

- 1) эмоциональный
- 2) сенсорный
- 3) интеллектуальный
- 4) мотивационный

В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ КОНВЕРСИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) проявление потребности в любви
- 2) проявление потребности в защищенности
- 3) символическое выражение неподчинения, протеста
- 4) символическое выражение эмоции, подавляемой вследствие вины или стыда

КОНФЛИКТНЫМ СМЫСЛОМ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность мотивации пациента к лечению
- 2) внутреннее несогласие пациента с методами лечения
- 3) препятствие мотива сохранения здоровья мотивам, связанным с различными достижениями
- 4) разногласие между пациентом и его ближайшим окружением

ПЕРЕЖИВАНИЯ ЧЕЛОВЕКОМ СОБСТВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСКЛЮЧАЮТ ФАЗУ

- 1) адаптации к болезни
- 2) «капитуляции»
- 3) ломки жизненного стереотипа
- 4) психоэмоционального сбоя

В "ЧИКАГСКУЮ СЕМЕРКУ" ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

- 1) нейродермит
- 2) инсомния
- 3) астения
- 4) кардиогенный шок

БАРЬЕРОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КРАТКОГО МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ С ПАЦИЕНТОМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) состояние острой интоксикации
- 2) нарушение памяти
- 3) парез/паралич
- 4) легкое когнитивное снижение

К ВИДАМ ПАТОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ПСИХИКУ ОТНОСЯТ

- 1) химический и физиологический
- 2) астенический и гиперстенический
- 3) соматогенный и психогенный
- 4) активирующий и угнетающий

СТРЕССОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) физиологическое отражение негативных переживаний
- 2) неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование
- 3) следствие оценки ситуации как значимой для субъекта
- 4) следствие конфликтной ситуации

ЯТРОГЕНИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) нарушение психоэмоциональной сферы
- 2) нарушение комплаенса
- 3) непсихотическое психическое расстройство
- 4) болезнь, причиной которой является действие врача

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЧАСТО ОТРАЖАЮТ

- 1) влияние социальной среды
- 2) меру инфантилизации ребенка
- 3) генетическую предрасположенность
- 4) нарушения в системе детско-родительских отношений

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КЛИЕНТОВ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) социоцентрированность
- 2) длительность
- 3) междисциплинарность
- 4) нозоцентрированность

К ОСНОВНЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПО А. Я. КАБАНОВУ ОТНОСЯТ ПРИНЦИП

- 1) дозирования физических нагрузок
- 2) превалирования психокоррекции в реабилитации
- 3) единства психосоциальных и биологических методов воздействия
- 4) минимизации воздействий врача

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ФОРМИРОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возраст больного
- 2) наличие вредных привычек в анамнезе
- 3) индекс массы тела больного
- 4) качество сна

К КРИТЕРИЯМ, ПО КОТОРЫМ ЛИЧНОСТЬ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ИЗМЕНЕННУЮ, ОТНОСЯТ

- 1) обеднение мотивационной сферы
- 2) сдвиг мотива на цель
- 3) слабость волевой сферы
- 4) эмоциональную лабильность

ОТСУТСТВИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ СДВИГОВ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) отсутствию рядом отца
- 2) гиперпротекции (доминирующей или потворствующей) матери
- 3) внезапном рецидиве заболевания
- 4) пассивной позиции сиблингов

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНЫ НАРУШЕНИЯ

- 1) схемы тела
- 2) целенаправленности мышления
- 3) пространственных представлений
- 4) динамики психической деятельности

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) поиск информации о методах лечения
- 2) уход от болезни (в прошлое, в мир фантазий, в будущее)
- 3) единение с родителями
- 4) завышение ожиданий от врачей

В ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Батареею лобной дисфункции (FAB)
- 2) Опросник оценки типа отношения к болезни (ТОБОЛ)
- 3) Тест MMSE
- 4) Тест Струпа

МИШЕНЬЮ ПСИХОКОРРЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депрессия
- 2) образ будущего
- 3) алекситимия
- 4) внутренняя картина болезни

К МЕТОДАМ ИЗМЕРЕНИЯ АЛЕКСИТИМИИ ОТНОСЯТ

- 1) когнитивные тесты
- 2) опросники, специализированные шкалы, проективные техники
- 3) тесты на оценку дифференцированности схемы тела
- 4) исключительно проективные методы

ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ КОНФЛИКТОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМ ОБОСТРЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) межгрупповой конфликт
- 2) привлечение внимания к себе
- 3) эмоциональная неустойчивость
- 4) становление личностной целостности

В СООТВЕТСТВИИ С ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПОДХОДОМ К ИСТОЧНИКАМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТ

- 1) нарушения работы условных рефлексов
- 2) нарушения сна

- 3) нарушения схемы тела
- 4) демонстрации телом конфликта в его аллегорической форме

СИМПТОМОМ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чувство вины
- 2) дезориентировка во времени
- 3) расстройство сна
- 4) повышение аппетита

У БОЛЬНЫХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМИ СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) отгороженность от родителей и близких
- 2) преобладание депрессивных реакций
- 3) повышенную ориентацию на оценки окружающих
- 4) негативное отношение к лечению

Ф. АЛЕКСАНДЕР В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СИМПТОМА ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАВАЛ

- 1) содержанию сознания
- 2) психодинамическому конфликту
- 3) семейной системе
- 4) субъективной оценке действительности

ЛИЧНОСТНЫЙ СМЫСЛ БОЛЕЗНИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) доступности средств и методов лечения заболевания
- 2) социального положения больного
- 3) структуры преморбидной мотивационной сферы личности
- 4) перспектив выздоровления

У ПОДРОСТКОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ

- 1) доступность информации о лечении заболевания
- 2) мнение о болезни старших членов семьи
- 3) мнение о болезни референтных групп сверстников
- 4) долгосрочный прогноз заболевания

ТИПАМИ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ СЧИТАЮТ

- 1) гипернозогнозии
- 2) соматопарагнозии
- 3) агнозии
- 4) апрактоагнозии

ПО В. В. НИКОЛАЕВОЙ В ПСИХИКЕ БОЛЬНОГО ВЫДЕЛЯЮТ _____ ПСИХИЧЕСКОГО ОТРАЖЕНИЯ БОЛЕЗНИ

- 1) три уровня

- 2) четыре уровня
- 3) два уровня
- 4) пять уровней

ХОРОШО ПЕРЕНЕСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО РЕБЕНКУ ПОМОГАЕТ

- 1) адекватная внутренняя картина здоровья
- 2) игнорирующее отношение к болезни
- 3) умение в игре выразить активное отношение к предстоящей опасности
- 4) когнитивная переработка симптомов

ДЛИТЕЛЬНОЕ СОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К

- 1) развитию агрессивности
- 2) регрессии (психическому реагированию, свойственному более раннему возрасту)
- 3) атипичному психическому развитию
- 4) дефицитарному психическому развитию

АЛЕКСИТИМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) трудностью в определении и описании собственных чувств
- 2) страхом врачей и медработников
- 3) отвержением лечения
- 4) ограничением круга общения больного

ЭТАПОМ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕСНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) интеллектуальный
- 2) чувственной модальности
- 3) сенсорной интеграции
- 4) абстракции

ДЛЯ ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переживание по поводу изменения внешности
- 2) снижение самооценки
- 3) отрыв от привычных условий жизни с ограничением социального круга
- 4) отсутствие планов на ближайшее будущее

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИНТЕРВЬЮ С ПАЦИЕНТОМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СОДЕРЖИТ

- 1) вопросы на прояснение внутриличностных конфликтов
- 2) шкалы Монреальского когнитивного теста
- 3) свободное рисование
- 4) тесты на исследование мнестических функций

СОМАТОФОРМНОЕ БОЛЕВОЕ РАССТРОЙСТВО ЛЕЧИТ

- 1) врач-психиатр
- 2) врач-терапевт

- 3) врач-хирург
- 4) врач по медицинской реабилитации

Патопсихология

[Вернуться в начало](#)

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП ВОСПРИЯТИЯ

- 1) детализирующий
- 2) синтетический
- 3) аналитический
- 4) селективный

НАУКОЙ О ЗАКОНОМЕРНОСТЯХ НАРУШЕНИЙ СТРУКТУРЫ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ И СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патопсихология
- 2) психиатрия
- 3) психосоматика
- 4) неврология

ПАЦИЕНТЫ С НАВЯЗЧИВЫМИ ИДЕЯМИ ПРОЯВЛЯЮТ

- 1) убеждение в их истинности
- 2) страдание и желание от них избавиться
- 3) их восприятие как часть своего мировоззрения
- 4) деятельность исключительно в русле содержания навязчивых мыслей

РЕЗОНЁРСТВО ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) рассуждениями, сопровождающимися затруднения в деятельности
- 2) стремлением к излишней детализации, уточнениям, обстоятельности
- 3) импульсивным «перескакиванием» с одной темы на другую
- 4) выхолащанностью, отсутствием житейского содержания

ОПОСРЕДСТВОВАННОЕ ЗАПОМИНАНИЕ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ СРЕДСТВ ЗАПОМИНАНИЯ

- 1) излишней детализацией используемых
- 2) недостаточной детализацией используемых
- 3) бессодержательностью используемых
- 4) использованием преимущественно внутренних

ИНЕРТНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

- 1) мотивационной стороны мышления
- 2) мыслительных операций
- 3) критичности мышления
- 4) динамики мыслительных процессов

НАРУШЕНИЕМ МОТИВАЦИОННОГО АСПЕКТА МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инертность мышления
- 2) резонерство
- 3) расстройство критичности мышления
- 4) лабильность

КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ МАНУАЛЬНЫЙ ПРАКСИС ИССЛЕДУЮТ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ

- 1) на праксис позы
- 2) «кулак-ребро-ладонь»
- 3) на пространственный праксис
- 4) Хэда

КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ МЫШЛЕНИЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПАТОПСИХОЛОГИИ СОЗДАНА

- 1) Рубинштейн С.Я.
- 2) Зейгарник Б.В.
- 3) Мясищевым В.Н.
- 4) Лурия А.Р.

ЗЕЙГАРНИК Б.В. ПРИРАВНИВАЛА ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ К

- 1) психодиагностическим испытаниям
- 2) психофизиологическим исследованиям
- 3) психометрическим тестам
- 4) функциональным пробам

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЛИЧНОСТИ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейротизм
- 2) педантизм
- 3) обеднение иерархии мотивов
- 4) нарциссизм

В РАБОТАХ БРАТУСЯ Б.С. СОПОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ БОЛЬНОГО С ДАННЫМИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ

- 1) эпилепсией
- 2) невротами
- 3) шизофренией
- 4) алкоголизмом

В ВОЗНИКНОВЕНИИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ НАРУШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМ

- 1) регуляции
- 2) анализаторных
- 3) адаптации

4) гомеостатических

«ЭФФЕКТ ЗЕЙГАРНИК» ОТНОСЯТ К ТАКОМУ ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ ПРОЦЕССУ, КАК

- 1) речь
- 2) внимание
- 3) память
- 4) праксис

ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) несформированностью мотивационной сферы
- 2) нарушением смыслообразующей функции мотивов
- 3) наличием аутизации
- 4) первичным искажением сенсорно-перцептивных процессов

ХАРАКТЕРИСТИКОЙ РАЗНОПЛАНОВОСТИ МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осуществление обобщения сразу по нескольким основаниям
- 2) опора на латентные признаки при обобщении
- 3) опора на конкретно-ситуативные признаки при обобщении
- 4) увеличение темпа ассоциативных процессов

ВЫСОКАЯ САМООЦЕНКА, ПОДОЗРИТЕЛЬНОСТЬ, СКЛОННОСТЬ К ОБРАЗОВАНИЮ СВЕРХЦЕННЫХ ИДЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ _____

ФОРМЫ

- 1) гипертимической
- 2) психастенической
- 3) истерической
- 4) параноидной

ОБОБЩЕНИЕ ПО КОНКРЕТНО-СИТУАЦИОННЫМ ПРИЗНАКАМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) о нарушении динамики познавательной деятельности
- 2) об искажении уровня обобщения
- 3) о высоком уровне обобщения
- 4) о снижении уровня обобщения

ЛАБИЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

- 1) критичности мышления
- 2) динамики мыслительных процессов
- 3) мыслительных операций
- 4) личностного компонента мышления

В СТРУКТУРЕ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЭПИЛЕПСИИ ПЕРВИЧНЫЕ СИМПТОМЫ СВЯЗАНЫ С

- 1) истощаемостью, лабильностью психических процессов
- 2) изменениями личности
- 3) мотивационными нарушениями

4) инертностью психических процессов

НАРУШЕНИЯ ОПОСРЕДСТВОВАННОЙ ПАМЯТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ВЫЯВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ

- 1) «пиктограмма»
- 2) «заучивание 10 слов»
- 3) «запоминание с интерференцией»
- 4) «воспроизведение рассказов»

ИНЕРТНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ (ЗЕЙГАРНИК Б.В.) ОТНОСЯТ К НАРУШЕНИЮ

- 1) мышления по типу шперрунгов
- 2) его операциональной стороны
- 3) динамики мыслительной деятельности
- 4) его личностного компонента

ОДНОЙ ИЗ ХАРАКТЕРИСТИК МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование разноуровневых обобщений одновременно
- 2) непродуктивность мышления
- 3) вязкость мышления
- 4) диспропорциональность обобщений

ОШИБКИ В ПРОБЕ «КУЛАК-РЕБРО-ЛАДОНЬ» МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О СНИЖЕНИИ

- 1) динамического праксиса
- 2) тактильного гнозиса
- 3) кинестетического праксиса
- 4) зрительного гнозиса

ЭГОЦЕНТРИЗМ, ЭГОИЗМ, ИНФАНТИЛИЗМ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ, ПОТРЕБНОСТЬ ВО ВНИМАНИИ СО СТОРОНЫ ОКРУЖАЮЩИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПСИХОПАТИИ _____ ФОРМЫ

- 1) гипотимической
- 2) истерической
- 3) возбудимой (эпилептоидной)
- 4) гипертимической

НАРУШЕНИЕМ ОПЕРАЦИОНАЛЬНОЙ СТОРОНЫ МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение уровня обобщений
- 2) непоследовательность суждений
- 3) разноплановость мышления
- 4) инертность мышления

АНГЕДОНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) эпилепсии
- 2) маниакального расстройства

- 3) депрессивного расстройства
- 4) фобического расстройства

МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХОМОТОРНЫХ КООРДИНАЦИЙ ВЫПОЛНЯЮТСЯ

- 1) по кинестетическому образцу
- 2) по тактильному образцу
- 3) по зрительному образцу
- 4) без зрительного образца

ИСКАЖЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) органическими заболеваниями головного мозга
- 2) шизофренией
- 3) травматическими поражениями головного мозга
- 4) эпилепсией

ПРОБА НА УСЛОВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) произвольную регуляцию деятельности
- 2) скорость простой зрительно-моторной реакции
- 3) латентный период сенсомоторной реакции
- 4) время реакции выбора

СТИМУЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ С «КОНФЛИКТНЫМИ ФИГУРАМИ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) рисунка
- 2) конструктивной деятельности
- 3) произвольных движений
- 4) зрительного гнозиса

РАЗНОПЛАНОВОСТЬЮ НАЗЫВАЮТ РАССТРОЙСТВО МЫШЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ

- 1) суждения о явлении протекают в разных плоскостях
- 2) суждения о явлении основано на латентных признаках
- 3) обобщение осуществляется на основе личного опыта
- 4) обобщение осуществляется на основе конкретно-ситуационных признаков

ИЗЛИШНЯЯ ДЕТАЛИЗАЦИЯ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ РАССКАЗА ПО СЮЖЕТНОЙ КАРТИНКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) невротизмом
- 2) шизофренией
- 3) эпилепсией
- 4) психопатией

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ОБОБЩЕНИЯ (ЗЕЙГАРНИК Б.В.) ОТНОСЯТ К НАРУШЕНИЮ _____ МЫШЛЕНИЯ

- 1) личностного компонента
- 2) мотивационного компонента

- 3) динамики
- 4) операциональной стороны

ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) неузнавание объектов, явлений
- 2) восприятие объектов, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств
- 3) изменение порогов чувствительности
- 4) неправильное узнавание объектов, явлений, которые в данный момент воздействуют на соответствующие органы чувств

МЕХАНИЗМОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вытеснение
- 2) парадоксальная интенция
- 3) сдвиг цели на мотив
- 4) сдвиг мотива на цель

МЕТОДИКА «ЗАПОМИНАНИЕ 10 СЛОВ» ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) способность к опосредованному запоминанию
- 2) скорость запоминания
- 3) динамику мнестической деятельности
- 4) объём эпизодической памяти

«КОРСАКОВСКИМ СИНДРОМОМ» НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЕ

- 1) памяти
- 2) внимания
- 3) мышления
- 4) личности

ОСНОВУ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) наблюдение за поведением пациента
- 2) тестирование больного
- 3) клинико-психологическая беседа
- 4) моделирующий эксперимент

МЕТОДИКУ «ЧЕТВЁРТЫЙ ЛИШНИЙ» ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ

- 1) мышления
- 2) счётной деятельности
- 3) памяти
- 4) серийного счёта

ЗАДАНИЕ «НАПИШИТЕ ЧИСЛО «ДВЕ ТЫСЯЧИ ТРИ»» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ

- 1) двигательных функций

- 2) понимания разрядного строения числа
- 3) цифрового гнозиса
- 4) речевого слуха

ИНЕРТНОСТЬ, ТУГОПОДВИЖНОСТЬ И «ЗАСТРЕВАНИЯ» В МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) эпилепсии
- 2) маниакальных состояний
- 3) невроза
- 4) психопатии

РЕЗОНЁРСТВО ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) обстоятельностью, излишней детализацией, «вязкостью»
- 2) выхолощенностью, отсутствием обыденного содержания
- 3) чрезмерными рассуждениями морализаторского свойства
- 4) импульсивным перескакиванием с одной темы на другую

ПРОБА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕМЕНИ НА «СЛЕПЫХ» ЧАСАХ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) зрительно-пространственного гнозиса
- 2) ориентации во времени
- 3) «чувства» времени
- 4) зрительного гнозиса

КОНФАБУЛЯЦИЯМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) произвольное оживление в памяти малозначительных для настоящего событий
- 2) забывание событий прошлого
- 3) частичное выпадение из памяти отдельных фактов или событий
- 4) ложные воспоминания с убежденностью в их реальности

ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА (Б.В. ЗЕЙГАРНИК) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количественная оценка выявляемых нарушений
- 2) стандартизация процедуры проведения и анализа данных
- 3) системный качественный анализ исследуемых нарушений
- 4) измерение отдельных психических функций

ПРОБА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КУБИКОВ КОСА ВЫЯВЛЯЕТ НАРУШЕНИЯ

- 1) тактильного гнозиса
- 2) конструктивной деятельности
- 3) зрительного предметного гнозиса
- 4) кинестетического праксиса

СОВОКУПНОСТЬ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ, МОТИВАЦИОННЫХ И ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНЫХ, ВЫРАЖЕННЫХ В

ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОНЯТИЯХ, НАЗЫВАЮТ

- 1) патопсихологическим феноменом
- 2) патопсихологическим синдромом
- 3) нейропсихологическим синдромом
- 4) неврологическим синдромом

УВЕЛИЧЕННЫЙ ТЕМП МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) маниакального
- 2) депрессивного
- 3) фобического
- 4) эпилептического

В ИССЛЕДОВАНИЯХ НАРУШЕНИЯ ОПОСРЕДОВАННОЙ ПАМЯТИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ

- 1) «Заучивание 10 слов»
- 2) «Воспроизведение рассказов»
- 3) «Запоминание с интерференцией»
- 4) «Пиктограмма»

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиническое наблюдение
- 2) клиническая беседа
- 3) клинико-описательный метод
- 4) моделирующий эксперимент

КОМПУЛЬСИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) стремление к получению удовольствий
- 2) повторение физических или психических действий, направленных на предотвращение дистресса, вызванного obsессией
- 3) временную потерю как чувства личностной идентичности, так и полного осознания окружающего
- 4) избегание травмирующих ситуаций

ЦИКЛОТИМИЧЕСКИМ НАЗЫВАЮТ РАССТРОЙСТВО

- 1) мышления
- 2) поведения
- 3) восприятия
- 4) настроения

У БОЛЬНЫХ С ПОРАЖЕНИЯМИ ЛОБНЫХ ДОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПСЕВДОАГНОЗИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) нарушением произвольности и контроля
- 2) снижением simultанности восприятия
- 3) дефицитарностью динамики психической деятельности

4) изменением порогов чувствительности

ПРОБА НА ТРАКТОВКУ СМЫСЛА ПОСЛОВИЦ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) речевых функций
- 2) произвольного внимания
- 3) памяти на упроченные знания
- 4) интеллектуальной деятельности

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ СИНДРОМООБРАЗУЮЩИМ ФАКТОРОМ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ НАРУШЕНИЕ СФЕРЫ

- 1) мотивационной
- 2) эмоциональной
- 3) двигательной
- 4) когнитивной

ОСОБЕННО ЯРКО ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ТУПОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) олигофрении
- 2) сосудистой деменции
- 3) шизофрении
- 4) эпилепсии

ИСКАЖЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) повышенной продуктивности мыслительного процесса
- 2) непоследовательности суждений
- 3) возможности нахождения и вычленения общего признака между предметами и понятиями
- 4) использовании несущественных, малозначимых признаков (при решении мыслительных задач)

ИСКАЖЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ ТИПИЧНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) эпилепсией
- 2) сосудистой деменцией
- 3) шизофренией
- 4) невротами

Нейропсихологическая диагностика

[Вернуться в начало](#)

МЕТОДИКУ «БОЧКИ И ЯЩИКИ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ У ДЕТЕЙ

- 1) слухового внимания
- 2) фонематического слуха
- 3) квазипространственных отношений
- 4) слухоречевой памяти

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЗРИТЕЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ РЕБЁНКА

- 1) неведущий глаз не воспринимает некоторые детали объектов
- 2) ведущий глаз не воспринимает некоторые детали объектов
- 3) первым прищуривается ведущий глаз
- 4) первым прищуривается неведущий глаз

ПЕРЕХОД ОТ ОБЩЕЙ (ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ) ФОРМЫ АКТИВАЦИИ МОЗГА К ИЗБИРАТЕЛЬНОЙ (СПЕЦИФИЧЕСКОЙ) ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 2-12 месяцев
- 2) 7-10 лет
- 3) 14-15 лет
- 4) 14-18 месяцев

МУТИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЧЕВЫМ НАРУШЕНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С

- 1) задержкой развития различного генеза
- 2) поражением нервной системы
- 3) функциональными изменениями нервной системы
- 4) дефектами строения артикуляционного аппарата

ПРОБЫ НА ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРАКСИС ПОЗВОЛЯЮТ ИССЛЕДОВАТЬ

- 1) возможность пространственной организации произвольных движений
- 2) способность ребёнка имитировать движения рук взрослого
- 3) уровень силы и тонуса в руках ребёнка
- 4) возможность усвоения двигательной программы по наглядному образцу

СЕРИЙНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ДВИЖЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ НЕВОЗМОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ

- 1) графической
- 2) на асимметричное постукивание
- 3) «реакция выбора»
- 4) на реципрокную координацию

ПРОЧНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ У РЕБЁНКА ИССЛЕДУЮТ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)

- 1) 50-60
- 2) 12-15
- 3) 5-10
- 4) 20-25

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕМ ОБУЧЕНИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) прослеживание состояния ВПФ в ходе обучения
- 2) проведение только следящей диагностики
- 3) исследование психического развития ребенка и его семейной истории

4) исследование психического развития ребенка и прослеживание состояния ВПФ в ходе обучения

ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ШКОЛЬНОЙ НЕУСПЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стиль родительского воспитания
- 2) несформированность процессов саморегуляции
- 3) недостаточность дошкольной подготовки
- 4) неравномерность развития психических функций

В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДЕТЕЙ ПРОЧНОСТЬ СЛЕДОВ ЗРИТЕЛЬНОЙ ПАМЯТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ _____ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ЗАУЧЕННЫХ СТИМУЛОВ _____ ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ МАТЕРИАЛА

- 1) отсроченного повторного; без
- 2) непосредственного; после
- 3) отсроченного повторного; после
- 4) непосредственного; без

РАЗЛИЧНЫЕ БЫТОВЫЕ И ПРИРОДНЫЕ ШУМЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ РЕБЁНКУ НЕЙРОПСИХОЛОГОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) слухового гнозиса
- 2) внимания
- 3) памяти
- 4) воображения

ГЕТЕРОГЕННОЙ ИНТЕРФЕРЕНЦИЕЙ ПРИ ЗАПОМИНАНИИ 2 ГРУПП ПО 3 СЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) счёт
- 2) запоминание рассказа
- 3) чтение рассказа
- 4) запоминание 10 слов

ДИСГЕНЕТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ К

- 1) синдромам несформированности правого полушария головного мозга
- 2) синдромам дефицитарности стволовых образований головного мозга
- 3) атипичии психического развития
- 4) синдромам несформированности головного мозга

НЕСФОРМИРОВАННОСТЬ РЕЦИПРОКНОЙ КООРДИНАЦИИ РУК И НАКОПЛЕНИЕ АМБИЛАТЕРАЛЬНЫХ ЧЕРТ В ПРОБАХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ У РЕБЁНКА ПРИ СИНДРОМЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) левого полушария
- 2) лобных отделов
- 3) межполушарных взаимодействий

4) правой височной области

ИЗОЛИРОВАННЫЕ ТРУДНОСТИ В ЗВУКОРАЗЛИЧЕНИИ И ПОНИМАНИИ РЕЧИ, ВОСПРИНИМАЕМОЙ НА СЛУХ, ВОЗНИКАЮТ У РЕБЁНКА ПРИ СИНДРОМЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) левой височной области
- 2) лобных отделов
- 3) левого полушария
- 4) межполушарных взаимодействий

ОДАРЕННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТАКОЙ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, КАК

- 1) инертность психических процессов
- 2) повышенная истощаемость
- 3) чрезмерная иррадиация возбуждения
- 4) недостаточность внутреннего торможения

К ПАРАМЕТРАМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИЙ I БЛОКА ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСЯТ

- 1) реакцию выбора и ассоциативные ряды
- 2) счет и решение задач
- 3) утомляемость, темп деятельности, инертность, гиперактивность, импульсивность
- 4) переработку слуховой, зрительной, кинестетической информации

В КАЧЕСТВЕ СТИМУЛЬНОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ПРОБЫ «СЕРИЙНЫЕ КАРТИНКИ» МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РИСУНКИ

- 1) Тейлора
- 2) Бидструпа
- 3) Ферстера
- 4) Поппельрейтера

ПРИ КОПИРОВАНИИ КУБА ОСНОВНЫЕ ТРУДНОСТИ У УСПЕВАЮЩИХ ШКОЛЬНИКОВ СОСТОЯТ В

- 1) неверном изображении отдельных частей фигуры
- 2) воспроизведении образа фигуры как целого
- 3) передаче объема изображения, его глубины и перспективы
- 4) неточной передаче размера фигуры

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕБЕДИНСКОГО В.В. К АСИНХРОНИЯМ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ

- 1) искаженное и недостаточное
- 2) задержанное и дефицитарное
- 3) поврежденное и дефицитарное
- 4) дисгармоническое и искаженное

ПЕРЕЧИСЛЕНИЕ РЕБЁНКОМ ДНЕЙ НЕДЕЛИ ИЛИ МЕСЯЦЕВ В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЧИ

- 1) эгоцентрической
- 2) автоматизированной
- 3) диалогической
- 4) внутренней

СТРАТЕГИЯ КОПИРОВАНИЯ РЕБЁНКОМ ИЗОБРАЖЕНИЙ БЕЗ ЯСНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) индуктивной
- 2) пофрагментарной
- 3) хаотичной
- 4) дедуктивной

В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАМЯТИ ДЕТЕЙ НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕМ СЧИТАЮТ _____ СТИМУЛОВ

- 1) узнавание; сразу после предъявления
- 2) узнавание; после «пустой» паузы
- 3) воспроизведение; после «пустой» паузы
- 4) воспроизведение; сразу после предъявления

К МЕХАНИЗМАМ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ В ДИЗОНТОГЕНЕЗЕ ОТНОСЯТ ИЗОЛЯЦИЮ И

- 1) распад, фиксацию функции
- 2) распад, регресс, фиксацию функции
- 3) фиксацию функции
- 4) регресс

ОСНОВНЫМИ ПОДХОДАМИ К НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эклектический, качественный и процессно-ориентированный
- 2) психометрический и специализированный
- 3) специализированный и качественный
- 4) психометрический, специализированный и процессно-ориентированный

ТАКИЕ ПОНЯТИЯ, КАК «СПЕЦИФИЧЕСКАЯ НЕСПОСОБНОСТЬ К ОБУЧЕНИЮ», «МЕДЛЕННАЯ ОБУЧАЕМОСТЬ», «ИРРЕГУЛЯРНОСТЬ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ», ХАРАКТЕРИЗУЮТ ГРУППУ ДЕТЕЙ С

- 1) дефицитарным развитием
- 2) дисгармоническим развитием
- 3) недоразвитием
- 4) задержанным развитием

К БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ДИЗОНТОГЕНЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) культурную и эмоциональную депривации
- 2) хромосомные aberrации и наследственные заболевания головного мозга
- 3) нарушения общения в семье

4) преждевременное обучение ребенка, не соответствующее уровню его психофизиологического развития

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПРОБУ «СЛЕПЫЕ ЧАСЫ» ПРЕДЛАГАЮТ РЕБЁНКУ ТОЛЬКО ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО

- 1) определение времени по механическим часам упрочено в его опыте
- 2) перед выполнением пробы ему объяснили алгоритм определения времени
- 3) он умеет считать в пределах 100
- 4) он умеет определять время по электронным часам

МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТА «ДОСКА СЕГЕНА» В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ РЕБЁНКОМ С

- 1) открытыми глазами
- 2) закрытыми глазами
- 3) закрытым неведущим глазом
- 4) закрытым ведущим глазом

К ВИДАМ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ОТНОСЯТ

- 1) замещающую, коллективную и семейную
- 2) групповую и индивидуальную
- 3) групповую, микрогрупповую и индивидуальную
- 4) индивидуальную и микрогрупповую

МЕТОДИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАМЯТИ «ДИАКОР» ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ ПАМЯТИ В МОДАЛЬНОСТЯХ

- 1) слухоречевой, тактильной и двигательной
- 2) зрительной, тактильной и двигательной
- 3) слухоречевой, зрительной и тактильной
- 4) слухоречевой, зрительной и двигательной

ПРОБА БЕНТОНА НАПРАВЛЕНА НА ОЦЕНКУ

- 1) кинестетического праксиса
- 2) вербально-логического мышления
- 3) конструктивного праксиса
- 4) пространственного гнозиса

ПРЕДМЕТНЫЕ ПАРАГНОЗИИ, ДЕФЕКТЫ СОМАТО- И ЛИЦЕВОГО ГНОЗИСА, ЦВЕТОРАЗЛИЧЕНИЯ И ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ЭМОЦИЙ ВОЗНИКАЮТ У РЕБЁНКА ПРИ СИНДРОМЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) межполушарных взаимодействий
- 2) затылочных отделов
- 3) правого полушария
- 4) левой височной области

"ЭФФЕКТ ОЧАГА" ПРИ ДИХОТИЧЕСКОМ ПРОСЛУШИВАНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) снижении продуктивности воспроизведения с уха, контрлатеральной стороне расположения патологического процесса
- 2) двустороннем снижении продуктивности воспроизведения
- 3) снижении межполушарного взаимодействия
- 4) двустороннем изменении дихотически воспринимаемой информации

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ «КУЛАК-РЕБРО-ЛАДОНЬ» У РЕБЁНКА

- 1) исследуют функции неведущей руки
- 2) выбирают любую руку для исследования
- 3) исследуют функции ведущей руки
- 4) поочередно обследуют обе руки

АНАЛИЗ ВОЗРАСТНОЙ ДИНАМИКИ ПРИ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАМЯТИ У ДЕТЕЙ ПОКАЗЫВАЕТ _____ КОЛИЧЕСТВА ОШИБОК У _____ ШКОЛЬНИКОВ

- 1) снижение; успевающих
- 2) неизменность; успевающих
- 3) увеличение; успевающих
- 4) снижение; успевающих

ГРАФИЧЕСКАЯ ПРОБА «ЗАБОРЧИК» НАПРАВЛЕНА НА ИССЛЕДОВАНИЕ ПРАКСИСА

- 1) регуляторного
- 2) кинестетического
- 3) кинетического
- 4) пространственного

МЕТОДИКУ «ГРАФИЧЕСКИЙ ДИКТАНТ» ПРИМЕНЯЮТ СПОСОБОМ

- 1) «по речевой инструкции»
- 2) «по речевой инструкции/зрительному образцу»
- 3) «по жестовому показу»
- 4) «по зрительному образцу»

МЕТОДИКУ «ЧЕРНЫЕ И БЕЛЫЕ КВАДРАТЫ» СААРЕЛА М. ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ ФУНКЦИЙ

- 1) программирования, регуляции и контроля деятельности
- 2) переработки слуховой информации
- 3) зрительно-вербальных
- 4) зрительно-пространственных

К ГРУППЕ ДИЗОНТОГЕНЕЗА, ВЫЗВАННОГО ДИСПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬЮ (АСИНХРОНИЕЙ) РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ

- 1) искаженное
- 2) поврежденное
- 3) дефицитарное

4) недостаточное

ПРОБА «РЕАКЦИЯ ВЫБОРА» НАПРАВЛЕНА НА АНАЛИЗ ВОЗМОЖНОСТИ РЕБЁНКА

- 1) поддерживать оптимальный уровень мышечного тонуса рук
- 2) запоминать пространственное расположение предъявляемых двигательных стимулов
- 3) запоминать порядок действий в предлагаемой двигательной программе
- 4) следовать речевой инструкции и затормаживать непосредственные реакции

РЕБЁНОК МЕДЛИТЕЛЕН, МОНОТОНЕН, НЕ ВСЕГДА УДЕРЖИВАЕТ ПРОГРАММУ ЭКСПЕРИМЕНТА ПРИ СИНДРОМЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) левой височной области
- 2) лобных отделов
- 3) межполушарных взаимодействий
- 4) правого полушария

РИСОВАНИЕ ПО ИНСТРУКЦИИ ПРОСТЫХ ГЕОМЕТРИЧЕСКИХ ФИГУР (КРУГА, ТРЕУГОЛЬНИКА, КВАДРАТА) В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАПРАВЛЕНО НА ДИАГНОСТИКУ

- 1) внимания
- 2) зрительной памяти
- 3) пространственных представлений
- 4) кинестетического праксиса

МЫШЛЕНИЕ СТРАДАЕТ БОЛЬШЕ ОСТАЛЬНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРИ ТАКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗОНТОГЕНЕЗА, КАК

- 1) недоразвитие
- 2) задержанное развитие
- 3) поврежденное развитие
- 4) искаженное развитие

ГОЛОВНОЙ МОЗГ ДОСТИГАЕТ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ЗРЕЛОСТИ К (В ГОДАХ)

- 1) 13-14
- 2) 7-8
- 3) 1-2
- 4) 18-20

ПРОБА НА ПРАКСИС ПОЗЫ ПАЛЬЦЕВ НАПРАВЛЕНА НА ДИАГНОСТИКУ

- 1) кинетической организации двигательного акта
- 2) кинестетической организации движений рук
- 3) пространственной организации движений рук
- 4) регуляторного компонента произвольных движений

НЕСПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ МАТЕМАТИЧЕСКИЕ ПОНЯТИЯ И СВЯЗИ, ПРОИЗВОДИТЬ УМСТВЕННЫЕ ВЫЧИСЛЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ДИСКАЛЬКУЛИИ

- 1) операциональной
- 2) идеогностической
- 3) вербальной
- 4) графической

В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ 2 ГРУПП ПО 3 СЛОВА ТРЕБУЕТСЯ ВСПОМНИТЬ

- 1) сначала вторую, а затем первую группу слов
- 2) сначала первую, а затем вторую группу слов
- 3) все слова по порядку без разбиения на группы
- 4) все слова без учёта порядка их предъявления

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЫЯВЛЯЕТ У ДЕТЕЙ-ЛЕВШЕЙ

- 1) дефицит слухового внимания
- 2) несформированность функций программирования, регуляции и контроля
- 3) недостаточность пространственных функций
- 4) недостаточность нейродинамического компонента психической деятельности

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБ ХЭДА РЕБЁНКУ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ПРОБЫ

- 1) сначала двуручные, затем одноручные
- 2) сначала одноручные, затем двуручные
- 3) только двуручные
- 4) только одноручные

ПРЕВАЛИРОВАНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НАБЛЮДАЮТ В ТАКИХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ, КАК РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ И

- 1) агрессивность и активность
- 2) агрессивность и зависимость от матери
- 3) активность и общительность
- 4) агрессивность и чувствительность к наказанию

НЕЙРОПСИХОЛОГ РИСУЕТ ПАЛЬЦЕМ (ПАЛОЧКОЙ) ТО НА ПРАВОЙ, ТО НА ЛЕВОЙ РУКЕ РЕБЁНКА ФИГУРЫ ИЛИ ЦИФРЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ

- 1) Тойбера
- 2) Ферстера
- 3) Поппельрейтера
- 4) Хэда

ДЕТИ ОТЛИЧАЮТСЯ ВЫРАЖЕННОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ, БЫСТРОЙ ПРЕСЫЩАЕМОСТЬЮ, ТЕНДЕНЦИЕЙ К РИГИДНОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИ СИНДРОМЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) дефицитарности стволовых образований
- 2) несформированности левой височной области
- 3) дефицитарности базальных ядер
- 4) несформированности межполушарных взаимодействий

К ТИПАМ КРИТЕРИЕВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКТОРНЫЕ И

- 1) нейровизуализационные и поведенческие
- 2) биоэлектрические
- 3) биоэлектрические и поведенческие
- 4) поведенческие

НАЛОЖЕННЫЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА, НАЗЫВАЮТ

- 1) фигурами Рея-Остеррица
- 2) серийными картинками
- 3) химерами
- 4) фигурами Поппельрейтера

В КЛАССИФИКАЦИИ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ СЕМЕНОВИЧ А.В. ПОД АТИПИЕЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- 1) умственную отсталость
- 2) одарённость
- 3) задержку психического развития
- 4) леворукость

РЕЧЬ РЕБЁНКА ИМЕЕТ ПОДЧЕРКНУТО «ВЗРОСЛЫЙ» ОТТЕНОК С ОБИЛИЕМ ИНТОНАЦИОННО-МЕЛОДИЧЕСКИХ И ЖЕСТОМИМИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ ПРИ СИНДРОМЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) межполушарных взаимодействий
- 2) лобных отделов
- 3) правого полушария
- 4) левой височной области

К ГРУППЕ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ПИКОВ, СВЯЗАННЫХ С ДОСТИЖЕНИЕМ ЗРЕЛОСТИ РЯДА МОЗГОВЫХ СТРУКТУР, ОТНОСЯТ

- 1) возраст 3 года
- 2) возраст 25 лет
- 3) первые 2 года жизни и возраст 6-7 лет
- 4) первый год жизни и возраст 6-7 лет

В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ РЕБЁНОК ВЫПОЛНЯЕТ ПРОБЫ НА КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ ПРАКСИС ПО

- 1) речевой инструкции
- 2) кинестетическому образцу
- 3) замыслу
- 4) памяти

**ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ИСКАЖЕНИЯ «ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЛАНДШАФТА»
(РАМАЧАНДРАН В., ОБЕРМАН Л.) СЧИТАЮТ**

- 1) дисфункцию зеркальных нейронов
- 2) синдром Ландау - Клеффнера
- 3) височную эпилепсию в младенческом возрасте
- 4) синдром де ла Туретта

**В СИСТЕМЕ МЕТОДОВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАЗВИТИЕ И КОРРЕКЦИЮ ФУНКЦИЙ III
БЛОКА ГОЛОВНОГО МОЗГА, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) экстериоризации программы и дозирования заданий
- 2) замещающего онтогенеза
- 3) наблюдения
- 4) анализа выполнения учебных задач

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА РЕБЁНКУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
ПРЕДЛОЖИТЬ ПОКАЗАТЬ ИЗОБРАЖЕНИЯ**

- 1) «мяч» и «обруч»
- 2) «мяч» и «меч»
- 3) «петух» и «часы»
- 4) «кулак», «ладонь» и «ребро»

**ТЕСТ ОРИЕНТАЦИИ ЛИНИЙ БЕНТОНА А. ИСПОЛЬЗУЮТ В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОМ
ИССЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) пространственных представлений
- 2) зрительной памяти
- 3) пространственного мышления
- 4) зрительного внимания

**ПРИ КОПИРОВАНИИ И САМОСТОЯТЕЛЬНОМ РИСОВАНИИ РЕБЁНКОМ
СУЩЕСТВЕННУЮ НЕСТЫКОВКУ ЛИНИЙ И ТОЧЕК ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ К
ОШИБКАМ**

- 1) координатным
- 2) структурно-топологическим
- 3) метрическим
- 4) проекционным

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБ ХЭДА НЕЙРОПСИХОЛОГ НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К
РЕБЁНКУ**

- 1) за его спиной
- 2) справа от него
- 3) слева от него
- 4) лицом к нему

Нейропсихологическая реабилитация

[Вернуться в начало](#)

МЕЖДУ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ НАРУШЕНИЙ ПАМЯТИ И СОПРОВОЖДАЮЩИМИ ЭТИ НАРУШЕНИЯ ЖАЛОБАМИ ПРЯМАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

- 1) связана с состоянием сознания
- 2) связана с состоянием мышления
- 3) присутствует
- 4) отсутствует

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕТРАДИ ДЛЯ ЗАПИСИ НЕОБХОДИМОЙ ИНФОРМАЦИИ

- 1) облегчают уход
- 2) помогают предотвратить тревожность и возбуждение
- 3) используют при выписке или переводе в другой стационар
- 4) содержат советы по уходу

ПРИЕМ РАСТОРМАЖИВАНИЯ РЕЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ В ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕЧИ ПРИ _____ АФАЗИИ

- 1) семантической
- 2) сенсорной
- 3) акустико-мнестической
- 4) эфферентной моторной

ПРИ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ИЛИ ИНСУЛЬТА, РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) внутренние компенсаторные средства в их непосредственном применении к ситуациям повседневной жизни
- 2) внешние компенсаторные средства в их непосредственном применении к ситуациям повседневной жизни
- 3) закладки в ежедневнике пациента на нужную дату
- 4) ассоциации в их непосредственном применении к различным ситуациям

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СОДЕРЖИТ РАЗДЕЛ

- 1) «Мнестические умственные функции»
- 2) «Гностические умственные функции»
- 3) «Конкретные умственные функции»
- 4) «Специфические умственные функции»

В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ ВНЕШНИЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) только при легких нарушениях памяти
- 2) при легких и выраженных нарушениях памяти
- 3) при запросе пациента
- 4) только при выраженных нарушениях памяти

ВЕРБАЛЬНАЯ ДИСКАЛЬКУЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НЕСПОСОБНОСТЬЮ К

- 1) называнию количества, чисел, цифр и символов
- 2) применению арифметических правил при счетных операциях
- 3) представлению о количестве
- 4) опознаванию символов

ТЕХНИКУ БЕЗОШИБОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ (ERRORLESS LEARNING) ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ

- 1) грубыми регуляторными
- 2) грубыми мнестическими
- 3) легкими регуляторными
- 4) легкими мнестическими

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕТРАДИ ДЛЯ ЗАПИСИ НЕОБХОДИМОЙ ИНФОРМАЦИИ СОСТОЯТ ИЗ

- 1) одного листа
- 2) двух частей
- 3) трех частей
- 4) нескольких страниц

В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПАРАМЕТР «ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПИСАНИЯ

- 1) личностных факторов
- 2) факторов окружающей среды
- 3) функции и структуры
- 4) активности и участия

МЕТОДЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ СТРАТЕГИЙ ЗАПОМИНАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЮТ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ

- 1) грубые
- 2) модально-специфические
- 3) умеренные
- 4) легкие

В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ГРУБЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) заучивание рассказов
- 2) заучивание коротких фраз
- 3) метод безошибочного обучения
- 4) заучивание стихов

ПРИЁМ ЗАТОРМАЖИВАНИЯ ОБИЛЬНОЙ НЕПРОДУКТИВНОЙ РЕЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ В

ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕЧИ ПРИ _____ АФАЗИИ

- 1) эфферентной моторной
- 2) динамической
- 3) сенсорной
- 4) семантической

КОДЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТАЮТ ЗАКОНЧЕННЫЙ ВИД, КОГДА ПРИСУТСТВУЕТ _____, ОТМЕЧАЮЩИЙ ВЕЛИЧИНУ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ (НАПРИМЕР, ВЫРАЖЕННОСТЬ ПРОБЛЕМЫ)

- 1) указатель
- 2) определитель
- 3) шифр
- 4) показатель

В ПРОЦЕССЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ РАЗЛИЧНАЯ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ МНЕСТИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА ТРЕБУЕТ ВЫБОРА

- 1) техники безошибочного обучения
- 2) соответствующего направления работы
- 3) внутренних средств
- 4) средовых подсказок

ДОМЕН «АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ» В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОБОЗНАЧАЮТ БУКВОЙ

- 1) s
- 2) d
- 3) e
- 4) b

ПРОБУ НА ПОНИМАНИЕ ЛОГИКО-ГРАММАТИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) картинок с изображением недорисованных предметов
- 2) чтения незавершенных предложений
- 3) картинок с изображением реальных предметов
- 4) пары картинок, изображающих варианты обратимых ситуаций

ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ПРИ ЭФФЕРЕНТНОЙ МОТОРНОЙ АФАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преодоление патологической инертности
- 2) восстановление объема акустического восприятия
- 3) восстановление зрительных образов-представлений
- 4) восстановление фонематического слуха

У ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ МНЕСТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ

- 1) должны быть психотерапевтической направленности
- 2) не рекомендуют
- 3) рекомендуют
- 4) рекомендуют только при легких нарушениях

ДЛЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧНЫМ

- 1) возвращение человека с нарушенной высшей психической функцией в прежнюю социальную среду, в результате которого происходит непосредственное обучение человека обходиться без нарушенной психической функции и приспособление человека к имеющимся у него дефектам
- 2) сознательное обучение, в результате которого дефектные операции становятся предметом сознания больного, который начинает вовлекать в этот процесс новые средства, все время продолжая осознавать применяемую им произвольно систему приемов
- 3) выполнение педагогических процедур повторного усвоения правил языка, применяемых только в работе с пациентами с афазией
- 4) осознанное обучение человека с нарушенной высшей психической функцией использованию «внешних средств компенсации» или «дополнительных опор» для приспособления к имеющимся дефектам и повышения независимости своего функционирования

ПРИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ, РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) визуальные ассоциации
- 2) внешние компенсаторные средства
- 3) вербальные ассоциации
- 4) заучивание стихов

В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ЦЕЛЬ ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ ТАКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, КАК

- 1) измеримость, конкретность, достижимость, актуальность для пациента и ограниченность во времени
- 2) конкретность, неограниченность во времени и достижимость
- 3) измеримость, неограниченность во времени, достижимость и актуальность (с точки зрения специалиста)
- 4) неограниченность во времени и актуальность (с точки зрения реабилитационной команды)

В СВЯЗИ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ У ПАЦИЕНТОВ МОГУТ НАБЛЮДАТЬ

- 1) разноплановость в суждениях
- 2) онейроидные состояния
- 3) искажение уровня обобщения
- 4) тревожность и возбуждение

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕТРАДИ

ДЛЯ ЗАПИСИ НЕОБХОДИМОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСЯТ К

- 1) средствам преодоления автоматических мыслей
- 2) приемам когнитивно-поведенческой терапии
- 3) внутренним средствам компенсации мнестического дефицита
- 4) внешним средствам компенсации мнестического дефицита

ПАЦИЕНТАМ С МНЕСТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) задавать частые вопросы об их прошлом
- 2) задавать частые вопросы по знакомым для них произведениям
- 3) задавать частые вопросы об их состоянии
- 4) сохранять знакомое предметное окружение

ПОСТАНОВКА ЦЕЛЕЙ _____ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1) повышает эффективность
- 2) создает терапевтическую атмосферу в
- 3) понижает эффективность
- 4) стандартизирует процесс

ДИАШИЗОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) глубокое угнетение сознания с утратой произвольной деятельности и сохранностью рефлекторной деятельности
- 2) временное состояние сознания, характеризующееся резкой фокусировкой внимания и высокой подверженностью внушению
- 3) нарушение мышечного тонуса (напряжения), которое может быть связано с органическим поражением головного мозга (например, в результате роста опухоли) или возникает как симптом различных психических расстройств
- 4) прекращение деятельности неповрежденных отделов головного мозга, функционально связанных с его поврежденными отделами, вследствие прекращения передачи нервных импульсов

В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОПРЕДЕЛИТЕЛЬ _____ УСТАНАВЛИВАЕТ, ЧТО ДЕЛАЕТ ИНДИВИД В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНО ОКРУЖАЮЩЕЙ ЕГО СРЕДЫ

- 1) «обучение»
- 2) «функционирование»
- 3) «потенциальная способность»
- 4) «реализация»

ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА УВЕЛИЧЕНИЯ ИНТЕРВАЛОВ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВЕРЯТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ПАЦИЕНТА ЗАПОМИНАТЬ ИНФОРМАЦИЮ

- 1) в зрительной модальности
- 2) запечатленную в письменной форме
- 3) в слухоречевой модальности
- 4) используя безошибочное обучение

РЕКОМЕНДАЦИЯ «УЧИТЬ СТИХИ» ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С МНЕСТИЧЕСКИМИ ТРУДНОСТЯМИ

- 1) опирается на клинический опыт
- 2) подходит пациентам с легкими нарушениями памяти
- 3) основывается на знании механизмов памяти
- 4) не имеет доказательной базы

В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С МНЕСТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕПИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ТАКИЕ БАЗОВЫЕ ВАРИАНТЫ ЦЕПИ, КАК

- 1) направленные вперед и направленные назад
- 2) ассоциативные и диссоциативные
- 3) конкретные и абстрактные
- 4) теоретические и эмпирические

ГАЛЬПЕРИН П.Я. ТЕОРЕТИЧЕСКИ И ЭМПИРИЧЕСКИ ДОКАЗАЛ, ЧТО ВНИМАНИЕ

- 1) является действием внешнего контроля
- 2) формируется в процессе овладения любыми действиями
- 3) не имеет собственного продукта, оно сопровождает любое другое действие, улучшая его протекание
- 4) является внутренним, автоматизированным и сокращённым действием контроля

К ЦЕЛЯМ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ ФОРМИРОВАНИЕ СПОСОБОВ ПРЕОДОЛЕНИЯ МНЕСТИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА С ПОМОЩЬЮ

- 1) запоминания стихов
- 2) механизмов нейродинамического баланса
- 3) метода Эббингауза
- 4) внутренних/внешних средств или специальных приемов

НАБЛЮДАЯ ЗА ВОССТАНОВЛЕНИЕМ НАРУШЕННЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ У РАНЕННЫХ В ЭВАКОГОСПИТАЛЯХ, ГАЛЬПЕРИН П.Я. ПРИШЕЛ К ВЫВОДУ, ЧТО ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДВИЖЕНИЯ ЗАВИСЯТ ОТ

- 1) условий задачи
- 2) количества задач
- 3) высших форм поведения
- 4) памяти и мышления

МЕТОД БЕЗОШИБОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) механической тренировки памяти
- 2) переноса навыков в реальную жизнь
- 3) усвоения отдельного навыка или вида информации
- 4) контроля за процессом обучения

В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕПИ ОБЫЧНО НАЧИНАЮТ С

- 1) тщательного анализа нарушенной функции
- 2) комплексной нейропсихологической диагностики
- 3) тщательного анализа, в каких именно задачах происходит сбой при выполнении первого шага
- 4) тщательного анализа, в каких именно комплексных задачах происходит сбой при выполнении различных шагов

В РЕАБИЛИТАЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНИКИ БЕЗОШИБОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПЕРЕНОСА УСВОЕННЫХ ЗНАНИЙ И НАВЫКОВ В НОВЫЕ УСЛОВИЯ БУДЕТ

- 1) ограниченным
- 2) полным
- 3) невозможным
- 4) устойчивым

В ТЕОРИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ АНОХИНА П.К. СИСТЕМООБРАЗУЮЩИМ ЭЛЕМЕНТОМ ВЫСТУПАЕТ

- 1) объединение различных отделов головного мозга
- 2) входящее звено психических функций
- 3) достигаемый адаптационный результат
- 4) объединение органов

АГРЕССИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ БЕЗ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) тройной Y-хромосомы (48, XYYY)
- 2) двойной Y-хромосомы (47, XYY)
- 3) тройной X-хромосомы
- 4) X-сцепленного агрессивного поведения

ПРЕДМЕТОМ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование соотношения между состоянием высших психических функций и обуславливающими их мозговыми механизмами у детей и подростков исключительно в нормальном онтогенезе
- 2) исследование психических функций
- 3) исследование соотношения между состоянием высших психических функций и обуславливающими их мозговыми механизмами у детей и подростков в нормальном онтогенезе и при патологии головного мозга
- 4) детский возраст от 0 до 18 лет

ВНЕШНИЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) целесообразно только для запоминания профессиональной информации
- 2) целесообразно только для старшей возрастной группы
- 3) нецелесообразно

4) целесообразно

ПРИМЕРОМ МЕЖСИСТЕМНОЙ ПЕРЕСТРОЙКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ПАЦИЕНТ С

- 1) грубыми нарушениями памяти, которому не дают ошибиться в запоминании конкретной информации через упреждающее напоминание и постоянное повторение этой информации
- 2) правосторонним гемипарезом, которому предлагают использовать в быту предметы для левой руки (специальные ножницы, ручки для письма, ножи и др.)
- 3) трудностями при переключении с элемента на элемент в графомоторной пробе, но когда ему предлагают проговаривать звуки «П» и «Л», это переключение становится возможным
- 4) афферентной моторной афазией, который при произнесении звука ориентируется на артикуляцию, наблюдаемую им в зеркале

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ПРИ ВЫРАЖЕННЫХ НАРУШЕНИЯХ ПАМЯТИ ДЛЯ КОДИРОВАНИЯ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОМЕНЫ

- 1) активности и участия
- 2) функции
- 3) структуры
- 4) функции и структуры

В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОПИСАНИЯ ДОМЕНОВ ЗДОРОВЬЯ И ДОМЕНОВ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, ОТНОСЯТ К

- 1) периоду после начала заболевания
- 2) данному конкретному моменту
- 3) моменту реализации реабилитационной цели
- 4) периоду, предшествующему заболеванию

СОГЛАСНО ТЕРМИНОЛОГИИ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ВОВЛЕЧЕНИЕ ИНДИВИДА В ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ НАЗЫВАЮТ

- 1) функционированием
- 2) ограничением
- 3) активностью
- 4) участием

У ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ ВОЗМОЖНОСТЬ В ЛЮБОЙ МОМЕНТ ВРЕМЕНИ «ВСПОМНИТЬ СЕБЯ И СВОЮ СИТУАЦИЮ» ДОСТИГАЕТСЯ БЛАГОДАРЯ

- 1) технике безошибочного обучения
- 2) использованию мнемотехнических приемов
- 3) напоминаниям персонала реабилитационного центра

4) использованию специализированных тетрадей для записи необходимой информации

ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ АВТОБИОГРАФИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) делать в календаре заметки праздничных дней года
- 2) тренировать запоминание дат из собственной жизни
- 3) подготовить страницу с автобиографической информацией, разместив её в зоне постоянного доступа
- 4) использовать помощь родственников в напоминании основных дат и событий жизни

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ КОМАНДОЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) коллектив специалистов, к которым пациент обращается за помощью (в поликлинике по месту жительства, в организациях социального обеспечения и др.)
- 2) команду специалистов, работающих в реабилитационном центре или реабилитационном отделении
- 3) коллектив специалистов, оказывающих помощь в лечении и реабилитации больного при непосредственном с ним контакте; каждый специалист имеет свои цели и задачи
- 4) коллектив специалистов, оказывающих помощь в лечении и реабилитации больного и работающих как единая команда с четкой согласованностью и координированностью действий, ставящих общие реабилитационные цели и реализующих реабилитационные задачи

ПРИМЕРОМ ВНУТРИСИСТЕМНОЙ ПЕРЕСТРОЙКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ПАЦИЕНТ С

- 1) левосторонним игнорированием, которому специалисты предъявляют стимулы слева, чтобы активизировать его внимание к левой стороне перцептивного пространства
- 2) нарушениями памяти, которого обучают пользованию специализированной тетрадью для записи необходимой информации
- 3) эфферентной моторной афазией, которому трудно переключаться с одного слога на другой при произнесении слова, однако, когда его просят произнести разные слоги в разных эмоциональных регистрах, эти трудности исчезают
- 4) афферентной моторной афазией, который при произнесении звука ориентируется на артикуляцию, наблюдаемую им в зеркале

ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ПРИ АФФЕРЕНТНОЙ МОТОРНОЙ АФАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление нарушенной речевой артикуляции
- 2) преодоление патологической инертности
- 3) восстановление фонематического слуха
- 4) восстановление зрительных образов-представлений

ЧИСЛОВАЯ ДИССИМБОЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НЕСПОСОБНОСТЬЮ К

- 1) применению арифметических правил при счетных операциях
- 2) называнию количества, чисел, цифр и символов
- 3) представлению о количестве
- 4) опознаванию символов

В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ СУТЬ СПЕЦИАЛЬНЫХ СТРАТЕГИЙ ЗАПОМИНАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) стимулировании запоминания
- 2) создании соответствующей мотивации
- 3) стандартном наборе и обучении мнемотехнике данного индивида
- 4) индивидуальном подборе и обучении мнемотехнике, подходящей данному индивиду

ПРИ ИЗМЕРЕНИИ СТЕПЕНИ ПРОБЛЕМЫ У ИНДИВИДА МАКСИМАЛЬНО ТЯЖЕЛЫЕ, ГРУБЫЕ НАРУШЕНИЯ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОБОЗНАЧАЮТ ЦИФРОЙ

- 1) 4
- 2) 9
- 3) 8
- 4) 0

ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ МЕТОД УВЕЛИЧЕНИЯ ИНТЕРВАЛОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УДЕРЖАНИИ ПАЦИЕНТОМ ИНФОРМАЦИИ

- 1) в течение постепенно и прогрессивно увеличивающегося времени
- 2) постепенно увеличивающегося объема
- 3) в течение постепенно и прогрессивно сокращающегося времени
- 4) постепенно уменьшающегося объема

МЕХАНИЧЕСКАЯ ТРЕНИРОВКА ПАМЯТИ В ПРОЦЕССЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1) неэффективна на всех этапах восстановления
- 2) эффективна на ранних этапах восстановления
- 3) эффективна на поздних этапах восстановления
- 4) эффективна в сочетании с запоминанием стихов

В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ К ВНУТРЕННИМ СРЕДСТВАМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) использование блокнота
- 2) визуализацию
- 3) использование пейджера
- 4) использование календаря Google

Психология аномального развития

[Вернуться в начало](#)

ТИП АСИНХРОНИИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В ВИДЕ СОХРАНЕНИЯ БОЛЕЕ РАННИХ ФОРМ РАЗВИТИЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) патологической акселерацией
- 2) ретардацией
- 3) интериоризацией
- 4) изоляцией функции

ПОВЕДЕНИЕ ПРИВЯЗАННОСТИ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ РЕБЁНКУ

- 1) состояние сепарации
- 2) развитие ответственности
- 3) состояние безопасности
- 4) развитие коммуникабельности

СРЕДИ ТИПОВ ЗАДЕРЖАННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) психогенного
- 2) конституционального
- 3) соматогенного
- 4) церебрально-органического

РАННИЙ ДЕТСКИЙ АУТИЗМ ОТНОСЯТ К _____ ТИПУ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ

- 1) дефицитарному
- 2) задержанному
- 3) искажённому
- 4) повреждённому

НАРУШЕНИЕ СЛУХА ОТНОСЯТ К ТАКОМУ ТИПУ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ, КАК

- 1) «задержанное развитие»
- 2) «дефицитарное развитие»
- 3) «искажённое психическое развитие»
- 4) «общее психическое недоразвитие»

ПРИ АУТИЗМЕ НАИБОЛЕЕ ОТЧЕТЛИВО ВЫСТУПАЮТ ЯВЛЕНИЯ

- 1) ретардации
- 2) акселерации
- 3) гетерохронии развития
- 4) асинхронии развития

СИНДРОМ ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИМЕРОМ ТАКОГО ТИПА ДИЗОНТОГЕНЕЗА, КАК

- 1) психическое недоразвитие

- 2) искажённое психическое развитие
- 3) повреждённое развитие
- 4) дефицитарное развитие

ШИЗОФРЕНИЮ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ К ПАТОЛОГИИ

- 1) эндогенной
- 2) экзогенной
- 3) психогенной
- 4) соматогенной

ВОЗРАСТУ ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ (ПО В.В. КОВАЛЁВУ) _____ УРОВЕНЬ НЕРВНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ

- 1) идеомоторный
- 2) эмоционально-идеаторный
- 3) сомато-вегетативный
- 4) психомоторный

К ДИСГАРМОНИЧНОМУ ВИДУ ДИЗОНТОГЕНЕЗА (ПО В. В. ЛЕБЕДИНСКОМУ) ОТНОСЯТ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ

- 1) умственной отсталости
- 2) органической деменции
- 3) психопатии
- 4) задержке психического развития

МЕЖСИСТЕМНАЯ ГЕТЕРОХРОНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) неодновременного развития разных звеньев одной функциональной системы
- 2) постепенного усложнения одной функциональной системы
- 3) неодновременной закладки и формирования разных функциональных систем
- 4) одновременной закладки и формирования разных функциональных систем

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ДЕФЕКТА ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА ЯВЛЕНИЯМИ НЕОБРАТИМОГО НЕДОРАЗВИТИЯ МОЗГА С ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ НЕЗРЕЛОСТЬЮ КОРЫ _____ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) височных и теменных
- 2) лобных и теменных
- 3) затылочных и лобных
- 4) теменных и затылочных

РАЗНОВРЕМЕННОЕ ФОРМИРОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФУНКЦИЙ С ОПЕРЕЖАЮЩИМ РАЗВИТИЕМ ОДНИХ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДРУГИМ В НОРМЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) асинхронией
- 2) гетерохронией
- 3) ретардацией
- 4) акселерацией

ВНУТРИСИСТЕМНАЯ ГЕТЕРОХРОНИЯ СВЯЗАНА С

- 1) постепенным усложнением одной функциональной системы
- 2) неодновременной закладкой и формированием разных функциональных систем
- 3) одновременной закладкой и формированием разных функциональных систем
- 4) постепенным усложнением соседних функциональных систем

ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ ОТНОСЯТ К ТАКОМУ ТИПУ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ, КАК

- 1) «стойкое психическое недоразвитие»
- 2) «искажённое психическое развитие»
- 3) «задержанное развитие»
- 4) «дефицитарное развитие»

[Вернуться в начало](#)