



Муниципальное образовательное автономное учреждение высшего образования
«Воронежский институт экономики и социального управления»
(МОАУ ВО «ВИЭСУ»)

Кафедра психологии и социально-гуманитарных дисциплин

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине
«Основы нейропсихологии»

Направление подготовки
37.03.01 Психология

Уровень высшего образования - бакалавриат

Воронеж 2023

1. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Модули/разделы/темы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
1	1. Теоретические основы нейропсихологии	ОПК-6.3 ПК-5.1 ПК-6.5	Экзаменационные вопросы Тест-задание Контрольная работа Творческое задание Домашнее задание Круглый стол	1-25 1-5 1-6 1, 2 1(2, 3, 5, 7); 2 1	Оценка преподавателем устного ответа на экзамене Оценка письменного тест-задания Оценка контрольной работы и презентации Обсуждение в группе Обсуждение в группе Обсуждение в группе
2	2. Основные нейропсихологические синдромы при локальных поражениях головного мозга	ОПК-6.3 ПК-5.1	Экзаменационные вопросы Тест-задание Контрольная работа Творческое задание Домашнее задание Круглый стол	26-75 1-5 7-14 3, 4 1(1); 2 2	Оценка преподавателем устного ответа на экзамене Оценка письменного тест-задания Оценка контрольной работы и презентации Обсуждение в группе Обсуждение в группе Обсуждение в группе
3	3. Нейропсихологические синдромы при сосудистых поражениях головного мозга	ОПК-6.3 ПК-5.1	Экзаменационные вопросы Тест-задание Контрольная работа Творческое задание Домашнее задание Круглый стол	76-80 1-5 5-19 3, 4 1; 2 3	Оценка преподавателем устного ответа на экзамене Оценка письменного тест-задания Оценка контрольной работы и презентации Обсуждение в группе Обсуждение в группе Обсуждение в группе
4	4. Особенности диагностики, методы нейропсихологического исследования и оценка степени дезинтеграции ВПФ	ПК-5.2 ПК-6.5	Экзаменационные вопросы Тест-задание Контрольная работа Творческое задание Домашнее задание Круглый стол	81-100 1-5 20-42 3, 4 1(4, 6); 2 4	Оценка преподавателем устного ответа на экзамене Оценка письменного тест-задания Оценка контрольной работы и презентации Обсуждение в группе Обсуждение в группе Обсуждение в группе

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1. Вопросы для подготовки к экзамену

1. Предмет и задачи нейропсихологии. Межпредметные связи.
2. История развития и становления нейропсихологии как самостоятельной отрасли знаний.
3. Основные направления нейропсихологии на современном этапе развития.
4. Методы нейропсихологии: основные группы, их содержание и достижения, полученные с помощью каждой группы методов.
5. Сравнительно-анатомический метод исследования в нейропсихологии.
6. Категории, объясняющие взаимоотношения между мозгом и психическими процессами.
7. Общие принципы функционирования мозга.
8. Теория развития ВПФ Л.С. Выготского.
9. Теория функциональных систем П.К. Анохина.
10. Закономерности развития функциональных систем в онтогенезе (сенситивность, внутрисистемная и межсистемная гетерохронность).
11. Учение локализационизма.
12. Учение антилокализационизма (эквипотенциализма).
13. Теория системной динамической локализации ВПФ.
14. Анатомо-морфологическая база высших психических функций: структура коры головного мозга, понятие нейронного модуля, кортикальной колонки и макроколонки, проводящие пути, типы волокон проводящих путей.
15. Морфогенез мозга.
16. Структурно-функциональная модель мозга А.Р. Лурия.
17. Строение и функции первого функционального блока по А.Р. Лурия.
18. Законы функционирования второго функционального блока по А.Р. Лурия.
19. Строение и функции третьего функционального блока по А.Р. Лурия.
20. Понятие нейропсихологического фактора, классификация факторов.
21. Понятие нейропсихологического симптома и синдрома.
22. Синдромный анализ в нейропсихологии.
23. Гностический уровень функциональных асимметрий.
24. Сенсорные асимметрии.
25. Методы определения латеральных признаков. Индивидуальный латеральный профиль.
26. Психологические механизмы порождения речи. Речь импрессивная и экспрессивная. Зоны мозга, участвующие в становлении и реализации механизмов импрессивной и экспрессивной речи.
27. Сравнительный анализ развития устной и письменной речи в онтогенезе.
28. Мозговая организация речи: центры, отвечающие за развитие и реализацию речи как ВПФ.
29. Афазии: классификация и характеристика.
30. Сенсорная афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления.
31. Акустико-мнестическая афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления.
32. Оптико-мнестическая афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления.
33. Аfferентная моторная афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления.
34. Семантическая афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления.
35. Моторная эfferентная афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления.
36. Динамическая афазия. Локализация повреждения. Клинические проявления.
37. Мозговая организация памяти.
38. Нарушения памяти при поражении уровня продолговатого мозга.
39. Нарушение памяти при поражении лимбической системы.
40. Нарушения памяти при поражениях медиобазальных отделов лобных и височных долей.
41. Нарушение внимания при поражении медиобазальных отделов и височных отделов мозга.

42. Нарушение внимания при поражении диэнцефальных отделов мозга и лимбической системы.
43. Онтогенетический аспект формирования произвольного и непроизвольного внимания.
44. Зрительное и слуховое невнимание.
45. Психофизиологические методы исследования произвольного и непроизвольного внимания.
46. Нарушения мышления при поражении левой височной области.
47. Нарушения мышления при поражении теменно-затылочных отделов мозга.
48. Нарушение мышления при поражении премоторных отделов левого и правого полушария мозга.
49. Нарушение мышления при поражении лобных префронтальных отделов мозга.
50. Нейропсихология старения. Деменция, болезнь Альцгеймера, Пика, Паркинсона. .
51. Нарушение эмоций при локальном повреждении диэнцефальных отделов мозга.
52. Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов больших полушарий.
53. Синдромы поражения затылочных долей мозга (первичных, вторичных зон).
54. Синдромы поражения зоны ТРО.
55. Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий.
56. Синдромы поражения коры затылочных и затылочно-теменных отделов коры.
57. Синдромы поражения конвекситальной коры височной области мозга.
58. Синдромы поражения медиобазальных отделов височной области мозга.
59. Синдромы поражения премоторных отделов коры.
60. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга.
61. Префронтальные конвекситальные синдромы.
62. Префронтальные медиобазальные синдромы.
63. Нейропсихологические синдромы поражения глубоких подкорковых структур мозга.
64. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
65. Синдромы поражения нижних отделов ствола мозга.
66. Синдромы поражения диэнцефальных отделов мозга.
67. Синдром поражения медиобазальных отделов лобных долей мозга.
68. Синдромы поражения лимбических образований (гиппокампа, миндалина и поясной коры).
69. Синдромы поражения срединных комиссур мозга.
70. Проблема межполушарной асимметрии и взаимодействия мозга.
71. Эмоциональные нарушения при поражении передних отделов мозга.
72. Эмоциональные нарушения при поражении височных отделов мозга.
73. Произвольность регуляции высших психических функций.
74. Зрительные агнозии.
75. Гностические расстройства кожно-кинестетического анализатора.
76. Общемозговые симптомы и их динамика при сосудистой патологии головного мозга.
77. Нейропсихологические синдромы при артериальных аневризмах.
78. Нейропсихологические синдромы спазма сосудов головного мозга.
79. Нейропсихологические синдромы при артериовенозных аневризмах.
80. Нейропсихологические синдромы при окклюзирующих поражениях мозговых сосудов.
81. Особенности нейропсихологического обследования больных с мозговыми нарушениями.
82. Особенности нейропсихологического обследования в дошкольном, младшем школьном возрастах
83. Экспресс-диагностика нейропсихологических нарушений.
84. Особенности нейропсихологического обследования в подростковом, юношеском возрастах и взрослых людей.
85. Нейропсихологическое обследование при проблемах в обучении.
86. Агнозии. Методы диагностики. Пути коррекции агнозий.
87. Нейропсихологическая характеристика нарушений памяти и внимания. Коррекция нарушений внимания.
88. Особенности нарушений памяти при поражениях мозга различной локализации.
89. Нейропсихологический анализ нарушений памяти и внимания.
90. Нейропсихологический анализ нарушений мышления.

Нейропсихологический анализ нарушений вербально-логического и наглядно-образного мышления.

91. Коррекция нарушений мышления.

92. Диагностика и коррекция нарушений мышления. Диагностика и коррекция школьной успеваемости.

93. Виды афазий и их диагностика.

94. Коррекционная деятельность по восстановлению нарушений речи.

95. Этапы развития речи. Проблемы помощи лицам с нарушениями речи.

96. Нейропсихологические основы коррекции эмоционально – волевой сферы и расстройств сознания.

97. Диагностика и коррекция нарушений праксиса.

98. Проблемы развития и коррекции двигательной сферы. Нейропсихологические синдромы поражения глубоких подкорковых структур мозга.

99. Нейропсихологические симптомы при детском церебральном параличе. Нейропсихологические симптомы при минимальной мозговой дисфункции и иррегулярности психического развития. Вопросы коррекции.

100. Коррекционная и восстановительная терапия при минимальной мозговой дисфункции и детском церебральном параличе.

2.2. Тесты контроля знаний

В Тест-заданиях может быть:

- 1) изменен порядок вопросов с целью недопущения запоминания не сути тематики, а нумерации правильных ответов;
- 2) сокращен список заданий для оперативного контроля знаний на текущих занятиях.

Тестовое задание (1)
<p>1. Какой принцип гласит, что каждая психическая функция имеет динамическую, изменчивую мозговую организацию, различную у разных людей и в разные возрасты их жизни?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) многоуровневого взаимодействия вертикально организованных путей проведения возбуждения; 2) динамической локализации функций; 3) иерархической соподчиненности различных систем мозга; 4) системной локализации функций.
<p>2. Модально-специфические процессы, а также сложные интегративные формы переработки экстероцептивной (т.е. исходящей извне) информации, необходимые для осуществления высших психических функций, обеспечивает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) первый функциональный блок (энергетический); 2) второй функциональный блок (приема, переработки и хранения информации); 3) третий функциональный блок (программирования); 4) все структурно-функциональные блоки.
<p>3. Блок приема, переработки и хранения экстероцептивной (т.е. исходящей из внешней среды) информации – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эргатическая система; 3) отдел нервной системы; 2) часть головного мозга; 4) второй структурно-функциональный блок мозга.
<p>4. Как называются биоэлектрические колебания, возникающие в нервных структурах в ответ на внешнее раздражение и находящиеся в строго определенной временной связи с началом его действия?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) аггравация; 2) альфа-ритм; 3) вызванные потенциалы; 4) биоритмы.

<p>5. Как называется принцип организации мозга, который предоставляет широкие возможности для различных типов переработки (трансформации) афферентных сигналов и является также одним из механизмов интегративной работы мозга?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) системной локализации функций; 2) многоуровневого взаимодействия вертикально организованных путей проведения возбуждения; 3) иерархической соподчиненности различных систем мозга; 4) динамической локализации функций.
<p>6. Специальный прибор, применяемый для исследования больных с «расщепленным мозгом», позволяющий точно контролировать время, в течение которого изображение остается на экране, это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) осциллограф; 2) электроэнцефалограф; 3) томограф; 4) тахистоскоп.
<p>7. Основные анализаторные системы (зрительная, слуховая, кожно-кинестетическая), корковые зоны которых расположены в задних отделах больших полушарий, составляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) все структурно-функциональные блоки; 2) третий функциональный блок (программирования); 3) второй функциональный блок (приема, переработки и хранения информации); 4) первый функциональный блок (энергетический).
<p>8. Различия в мозговой организации высших психических функций в левом и правом полушариях мозга называются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) межполушарной асимметрией мозга; 2) нормой функции; 3) мозговой организацией; 4) функциональной специфичностью больших полушарий.
<p>9. Представителями узкого локализационизма являлись:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) А. Лурия, Ф. Галль, К. Кляйст; 2) Ф. Галль, К. Вернике, П. Брок; 3) К. Кляйст, П. Брок, И. Павлов; 4) Ч. Дарвин, Ф. Галль, К. Кляйст.
<p>10. Блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности, – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) третий структурно-функциональный блок мозга; 2) динамичность нервной системы; 3) информационная модель; 4) свойства нервной системы.
<p>11. Закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или нарушением) определенного фактора (или нескольких факторов), называется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) факторным анализом; 2) нейропсихологическим фактором; 3) нейропсихологическим синдромом; 4) синдромным анализом.
<p>12. Экспериментальная нейропсихология – это направление изучающее:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении того или иного участка мозга и сопоставляющее их с общей клинической картиной заболевания; 2) физиологические механизмы нарушений высших психических функций методами психофизиологии;

<p>3) специфику нарушений психических процессов при локальных поражениях мозга;</p> <p>4) экспериментально различные формы нарушений психических процессов при локальных поражениях мозга.</p>
<p>13. Системы, для которых характерен синтез возбуждений различной модальности с биологически значимыми сигналами и мотивационными влияниями, а также окончательная трансформация афферентных влияний в качественно новую форму, называются:</p> <p>1) ассоциативными; 2) проекционными; 3) интегративно-пусковыми;</p> <p>4) лимбико-ретикулярными системами мозга.</p>
<p>14. Как называется направление, изучающее физиологические механизмы нарушений высших психических функций методами психофизиологии?</p> <p>1) психофизиологическое направление;</p> <p>2) клиническая нейропсихология;</p> <p>3) экспериментальная нейропсихология;</p> <p>4) нейропсихология детского возраста.</p>
<p>15. Какой принцип гласит, что каждая психическая функция опирается на сложные взаимосвязанные структурнофункциональные системы мозга?</p> <p>1) многоуровневого взаимодействия вертикально организованных путей проведения возбуждения;</p> <p>2) системной локализации функций;</p> <p>3) динамической локализации функций;</p> <p>4) иерархической соподчиненности различных систем мозга.</p>
<p>16. Направление практического применения различных нейропсихологических методик исследования, цель которого состоит в определении зоны поражения мозга и оценке динамики состояния высших психических функций в до и послеоперационном периоде заболевания, это:</p> <p>1) нейропсихология детского возраста;</p> <p>2) нейропсихологический подход к изучению здорового человека;</p> <p>3) реабилитационное направление;</p> <p>4) диагностическое направление.</p>
<p>17. Закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или нарушением) определенного фактора (или нескольких факторов) – это:</p> <p>1) полифункциональность мозговых структур;</p> <p>2) норма функции;</p> <p>3) нейропсихологический синдром;</p> <p>4) нейропсихологический фактор.</p>
<p>18. Речевой слух как способность к анализу звукового состава слов родного и неродного языка нарушается преимущественно при поражении:</p> <p>1) левой височной области; 2) затылочной области; 3) лобных долей; 4) правой височной области.</p>
<p>19. Нарушение интонационной стороны речи – это:</p> <p>1) агнозия; 2) асирозии; 3) гиполексии; 4) алексии.</p>
<p>20. Неврозоподобный синдром, депрессивные синдромы, гипоманиакальные синдромы, маниакально-подобные синдромы, эмоциональные изменения в виде аспонтанности, обеднение эмоций вплоть до «эмоционального паралича», эмоциональные изменения на фоне массивных нарушений психики относят:</p> <p>1) к пространственным апраксиям;</p> <p>2) к аффективным параксизмальным нарушениям;</p>

<p>3) к кинетическим апраксиям; 4) к эмоциональным постоянным расстройствам.</p>
<p>21. Сохранение информации о раздражителе после того, как его действие уже прекратилось, называется: 1) представлением; 2) ощущением; 3) памятью; 4) опытом.</p>
<p>22. Нарушения, проявляющиеся в трудностях произвольного запоминания и произвольного воспроизведения любых по модальности стимулов и сочетающиеся с трудностями опосредования или семантической организации запоминаемого материала, называются: 1) псевдомнезией; 2) псевдоагнозией; 3) нарушением произвольной регуляции слухового восприятия; 4) персеверацией.</p>
<p>23. Форма афазии, выражающаяся в непонимании больными грамматических конструкций, которые в той или иной степени отражают одновременный симультанный анализ и синтез явлений (когда требуется одновременное представление нескольких явлений) называется: 1) афферентной моторной афазией; 2) семантической афазией; 3) сенсорной афазией; 4) оптико-мнестической афазией.</p>
<p>24. Способность ориентироваться в неречевых звуках (музыкальный тон, шумы) – это: 1) аритмия; 2) речевой слух; 3) амузия; 4) неречевой слух.</p>
<p>25. Сосредоточенность деятельности субъекта в данный момент времени на каком-либо реальном или идеальном объекте – это: 1) внимание; 2) мышление; 3) ощущение; 4) восприятие.</p>
<p>26. Отсутствие способности различать интонацию в речи других, отсутствие таковой в собственной речи – это: 1) апраксия; 2) амузия; 3) нарушение интонационной стороны речи; 4) слуховая агнозия.</p>
<p>27. Способность различать феномены или смысловозначительные звуки языка, на которых основан звуковой анализ отдельных звуков речи, слогов и слов, это: 1) аритмия; 2) фонематический слух; 3) амузия; 4) интонационный слух.</p>
<p>28. Смысловозначительные звуки речи называются: 1) предложениями; 2) семантическими единицами; 3) фонемами; 4) лексемами.</p>
<p>29. Агнозия, при которой больной, правильно оценивая отдельные элементы изображения, не может понять смысла изображения объекта, это: 1) предметная агнозия; 2) оптико-пространственная агнозия; 3) симультанная агнозия; 4) лицевая агнозия.</p>
<p>30. К третьему блоку мозга относятся: 1) префронтальный отдел; 2) базальный отдел; 3) медиальный отдел; 4) конвекситальная лобная кора со всеми ее корковыми и подкорковыми связями.</p>
<p>31. Ослабление памяти – это: 1) гипермнезия; 2) гипомнезия; 3) амнезия; 4) парамнезия.</p>
<p>32. При буквенной агнозии больной: 1) плохо ориентируется в пространственных признаках изображения;</p>

- 2) не различает человеческие лица;
- 3) различает цвета, но не может сказать, какие предметы окрашены в данный цвет;
- 4) правильно копируя буквы, не может их читать.

Другие возможные тест-задания для составления проверочных тестов.

Тест-задание (2). Основы нейропсихологии

1. Локализация высших психических функций — соотношение различных звеньев психической функции как функциональной системы с различными факторами, присущими работе той или иной мозговой структуры, так ли это:

- а) да; б) нет; в) отчасти.

2. Кортикализация функций мозга — эффект возмещения недостаточно развитых качеств, детерминирующих обычно данную деятельность, другими, более развитыми, так ли это:

- а) да; б) нет; в) отчасти.

3. Ко второму типу нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой:

- а) левого и правого полушария как целого;
- б) анализирующих систем;
- в) неспецифических, срединных структур мозга.

4. Максимальное угнетение сознания, когда больного нельзя «разбудить» никакими стимулами:

- а) кома; б) сумеречное состояние сознания; в) ступор.

5. Образования, находящиеся между палеокортексом и архикортексом, общее название промежуточной древней и промежуточной старой коры:

- а) неокортекс; б) неотартекс; в) междуточная кора головного мозга.

6. Основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологии принадлежит:

- а) Леонтьеву; б) Лурия; в) Зейгарник.

7. К третьему типу нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой:

- а) неспецифических, срединных структур мозга;
- б) левого и правого полушария как целого;
- в) ассоциативных (третичных) областей коры.

8. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, называется:

- а) нейропсихологическим; б) нейропсихиатрическим; в) неврологическим.

9. Системы мозга связаны с анализом и синтезом разномодальных возбуждений:

- а) лимбико-ретикулярные; б) ассоциативные; в) интегративно-пусковые.

10. Такие нейропсихологические синдромы — группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении вторичных и третичных корковых полей:

- а) корковые; б) мозговые; в) корневые.

11. Система взглядов в неврологии, согласно которой все функции организма имеют жесткую привязку к деятельности конкретных локальных участков коры мозга и зависят от их развития и функционирования:

- а) прагматизм; б) локализационизм; в) позитивизм.

12. К сенсорным расстройствам относят расстройства:

- а) громкости; б) восприятия формы предметов; в) восприятия символов.

13. При поражении левого полушария мозга чаще проявляется агнозия:

- а) пространственная; б) лицевая; в) буквенная.

14. Эффект возмещения недостаточно развитых качеств, детерминирующих обычно данную деятельность, другими, более развитыми:

- а) компенсация; б) пролонгация; в) локализация.

15. При поражении левого полушария мозга чаще проявляется агнозия:

- а) оптико-пространственная; б) предметная; в) лицевая.

16. К синдромам поражения корковых отделов больших полушарий относят синдром:

- а) поражения латеральной коры больших полушарий;
б) срединных неспецифических структур;
в) оба варианта верны;
г) нет верного ответа;

17. При поражении префронтальных отделов коры наблюдаются дефекты регуляции сложных произвольных движений и действий, которые обозначаются как регуляторная апраксия или «апраксия целевого действия», так ли это:

- а) нет; б) да ; в) отчасти.

18. Нарушение понимания сложных логико-грамматических соотношений и связанных с ними мысленных операций при достаточной сохранности понимания значений отдельных слов:

- а) семантическая профазия; б) семантическая афазия; в) сенсорная афазия.

19. Нарушение психической функции, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями:

- а) первичный нейропсихологический симптом;
б) третичный нейропсихологический симптом;
в) вторичный нейропсихологический симптом .

20. Область общей медицинской психологии, изучающая частные и общие закономерности изменений и восстановления психической деятельности при разных патологических состояниях и аномалиях развития:

- а) практическая психология; б) клиническая психология; в) теоретическая психология.

21. Различное по происхождению ослабление памяти:

- а) гипомнезия; б) афазия; в) гипоплазия.

22. Поражениями лобных долей головного мозга, височной области, а также гипофизарно-гипоталамической области мозга приводит к эмоциональной:

- а) расслабленности; б) тупости; в) заразительности.

23. Древние области мозговой коры, включающие образования мозга, еще не отделенные от подкорковых образований:

а) межуточная кора головного мозга; б) палеокортекс; в) неокортекс.

24. Область общей медицинской психологии, изучающая частные и общие закономерности изменений и восстановления психической деятельности при разных патологических состояниях и аномалиях развития:

а) нейропсихология; б) патопсихология; в) клиническая психология.

25. Особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой:

а) зрительная агнозия; б) соматоагнозия; в) дископия-дисграфия.

26. Определённое сочетание симптомов болезни, обусловленных единым патогенезом:

а) синдром; б) признак; в) болезнь.

27. Расстройство слуха, когда больной не способен определить значение различных бытовых звуков и шумов:

а) соматоагнозия; б) слуховая агнозия; в) апрактогнозия.

28. В практическом плане, наиболее важными задачами нейропсихологии остаются задачи топической и функциональной диагностики:

- а) описания структуры мозгового дефекта;
- б) выявление нарушенных и оставшихся сохранными высших психических функций;
- в) оба варианта верны;
- г) нет верного ответа.

29. Контрастный метод рентгенологического исследования, основанный на введении воздуха в ликворные пространства головного мозга через субарахноидальное пространство спинного мозга путем поясничного прокола:

а) гидроэнцефалография; б) пневмоэнцефалография; в) пневмотамограмма.

30. Радионуклидный томографический метод исследования внутренних органов человека или животного:

- а) позитивная эмиссионная томография;
- б) магнитно-резонансная ангиография;
- в) позитронная эмиссионная томография.

Тест-задание (3). Основы нейропсихологии

1. Особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой, - это

а) соматоагнозия; б) алекситимия; в) аграфия; г) дископия-дисграфия.

2. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Гипермнезия - патологическое состояние психики, характеризующееся ослаблением всех видов памяти.

В) Парамнезия - особое патологическое состояние психики, характеризующееся обманами памяти, когда человек испытывает ощущение «знакомости» при встрече с незнакомыми объектами.

А - да, В - да

А - нет, В - да

А - нет, В - нет

А - да, В - нет

3. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Модально-неспецифические факторы связаны с работой неспецифических, срединных структур мозга.

В) Модально-специфические факторы связаны с работой неспецифических, срединных структур мозга.

А - нет, В - нет

А - да, В - да

А - нет, В - да

А - да, В - нет

4. Параллельная _____ передача информации - прохождение сенсорной информация о различных параметрах сигнала одновременно по различным каналам анализаторной системы.

5. Среди апраксий выделяют четыре формы - кинестетическую, пространственную, кинетическую и _____ апраксию.

6. Укажите соответствия.

1) Качественный анализ расстройства.

2) Топический диагноз.

3) Синдромный анализ.

а) анализ нейропсихологических синдромов с целью обнаружения общего основания, объясняющего происхождения различных нейропсихологических симптомов;

б) итог дедуктивного логического процесса, включающий анализ данных неврологического осмотра и результатов объективных методов исследования;

в) исследовательское определение формы нарушения психической функции.

7. К сенсорным расстройствам относят расстройства:

а) восприятия формы предметов, символов;

б) цветоощущения;

в) громкости;

г) светоощущения.

8. При поражении правого полушария мозга чаще проявляются _____ и предметная агнозия.

9. _____ - нейропсихологическое расстройство речи, проявляющееся либо в полной утрате способности писать, либо в глубоком искажении слов, пропусках букв и слогов, либо в неспособности соединять буквы и слоги в слова.

10. _____ нарушения - нарушения динамического аспекта всех высших психических функций в виде снижения их скорости, продуктивности, неравномерной эффективности выполнения заданий.

11. Нейропсихологический _____ - физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры, нарушение которого ведет к появлению нейропсихологического синдрома.

12. Одновременное «схватывание ситуации», преимущественно представленное в правом полушарии, - это

13. Сложные расстройства, отражающие нарушения различных видов восприятия, - это _____ нарушения.

14. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Модально-неспецифические факторы связаны с работой различных анализирующих систем: зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной.

В) Модально-специфические факторы связаны с работой различных анализирующих систем: зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной.

А - нет, В - да

А - да, В - нет

А - да, В - да

А - нет, В - нет

15. Укажите соответствия.

1) Тактильные агнозии.

2) Зрительные агнозии.

3) Слуховые агнозии.

а) аритмия, амузия и просодия;

б) предметная, лицевая, оптико-пространственная, буквенная, цветовая, симультанная агнозия;

в) астереогноз, пальцевая агнозия, тактильная алексия, тактильная симболия, соматоагнозия.

16. Нарушение психической функции, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями, - это _____ нейропсихологический симптом.

17. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Пневмоэнцефалография - метод неразрушающего послойного исследования внутренней структуры объекта, основанный на измерении и сложной компьютерной обработке разности ослабления рентгеновского излучения различными по плотности тканями.

В) Пневмоэнцефалография - контрастный метод рентгенологического исследования, основанный на введении воздуха в ликворные пространства головного мозга через субарахноидальное пространство спинного мозга путем поясничного прокола.

А - да, В - нет

А - да, В - да

А - нет, В - да

А - нет, В - нет

18. Физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры, нарушение которого ведет к появлению нейропсихологического синдрома, - это нейропсихологический:

а) фактор;

б) принцип;

в) симптом;

г) синдром.

19. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Верификация - проверка, эмпирическое подтверждение теоретически сформулированного диагноза путем сопоставления их с наблюдаемыми явлениями, чувственно воспринимаемыми данными, результатами эксперимента.

В) Верификация - процесс установления и применения какой-либо нормы, образца, модели.

А - нет, В - да

А - да, В - да

А - да, В - нет

А - нет, В - нет

20. Нейропсихологический _____ - нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения головного мозга.

21. Относительно элементарные расстройства, отражающие нарушения различных видов ощущений, связанные с поражением периферических и различных подкорковых уровней анализаторной системы, а также первичного и подкоркового поля соответствующего анализатора, - это _____ расстройства:

- а) речевые; б) эмоциональные; в) сенсорные; г) гностические.

22. Укажите соответствия.

- 1) Нейропсихологический симптом.
- 2) Нейропсихологический фактор.
- 3) Нейропсихологический синдром.

а) закономерное сочетание нарушений высших психических функций, возникающих в результате локального поражения головного мозга и имеющих в своей основе нарушение одного или нескольких факторов;

б) физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры, нарушение которого ведет к появлению нейропсихологического синдрома;

в) нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения головного мозга.

23. К ряду дополнительных объективных методов обычного клинического исследования при локальных поражениях мозга относятся:

- а) рентгенологическое, электроэнцефалографическое исследования;
- б) томографическое исследование;
- в) только биохимическое исследование;
- г) ото- и офтальмоневрологическое исследования.

24. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Нижнетеменной синдром - совокупность неврологических симптомов, объединяющихся в синдром, возникающий при поражении уровня диэнцефальных отделов мозга.

В) Нейропсихологическая диагностика - исследование больных с локальными поражениями головного мозга с помощью нейропсихологических методов с целью установления места поражения мозга.

А - да, В - нет

А - нет, В - нет

А - да, В - да

А - нет, В - да

25. Замедленное или частичное пробуждение, которое распространяется на наиболее простые функции, а отделы коры головного мозга, регулирующие сложные функции и поведение, остаются охваченными сонным торможением - это _____ состояния.

26. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Диэнцефальный нейропсихологический синдром - совокупность неврологических симптомов, объединяющихся в синдром, возникающий при поражении уровня диэнцефальных отделов мозга, проявляющийся в «веере» расстройств - зрительных нарушениях, гормональных изменениях, вегетативных и обменных нарушениях.

В) Кортиковые нейропсихологические синдромы - синдром, возникающий при поражении тех постцентральных средне-нижних областей коры головного мозга, которые граничат с зонами представительства руки и речевого аппарата.

А - нет, В - нет

- A - да, B - да
- A - нет, B - да
- A - да, B - нет

27. Замедленное или частичное пробуждение, которое распространяется на наиболее простые функции, а отделы коры головного мозга, регулирующие сложные функции и поведение, остаются охваченными сонным торможением – это:

- а) галлюцинации; б) конфабуляции; в) просоночные состояния; г) спутанность мыслей

28. К принципам строения анализаторных систем относятся:

- 1) параллельная многоканальная передача информации;
- 2) анализ информации с помощью нейронов-детекторов, направленных на выделение элементарных, и сложных, комплексных характеристик сигнала, что обеспечивается различным строением рецептивных полей;
- 3) последовательное усложнение переработки информации от уровня к уровню;
- 4) целостная интегративная репрезентация сигнала в ЦНС во взаимосвязи с другими сигналами.

- а) 1,2,3,4
- б) только 1,2,4
- в) только 2,3
- г) только 1,2

29. Тактильные агнозии включают:

- а) амузию и просодию;
- б) астереогноз;
- в) соматоagnoзию;
- г) тактильную алексию и тактильную симболию.

30. Рентгенологическое исследование головного мозга и его желудочковой системы после контрастирования желудочков; используется для топической диагностики объемных внутричерепных процессов и выявления окклюзий путей оттока цереброспинальной жидкости - это _____ торможение - интегральный нервный процесс, замедляющий научение и затрудняющий запоминание материала под влиянием предшествующей деятельности.

31. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

- A) Аритмия, амузия и просодия относятся к зрительным агнозиям.
- B) Аритмия, амузия и просодия относятся к слуховым агнозиям.
- A - да, B - да
- A - нет, B - нет
- A - нет, B - да
- A - да, B - нет

32. Нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения головного мозга, - это нейропсихологический _____.

- а) фактор; б) принцип; в) синдром; г) симптом.

33. К модально-неспецифическим нейропсихологическим факторам, связанным с работой неспецифических, срединных структур мозга, относятся факторы:

- 1) активации; 2) инертности; 3) спонтанности.
- а) 1,2,3
- б) только 1,2
- в) только 2,3
- г) только 1,3

34. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Верификация - процесс установления и применения какой-либо нормы, образца, модели.

В) Стандартизация - процесс установления и применения какой-либо нормы, образца, модели.

А - да, В - да

А - нет, В - да

А - да, В - нет

А - нет, В - нет

35. Обычное клиническое изучение больного при мозговых поражениях включает:

а) дополнительные объективные методы (рентгенологическое, электроэнцефалографическое, томографическое и биохимическое исследования);

б) сбор анамнеза;

в) детальное наблюдение за особенностями поведения во время пребывания больного в клинических условиях и анализ его неврологических симптомов;

г) сбор информации на основе тестов.

36. При анализе слуховых агнозий выделяют следующие формы:

а) аритмия; б) астереогноз; в) амузия; г) просодия.

37. Верны ли утверждения? Подберите правильный ответ.

А) При общемозговых поражениях эти дефекты имеют избирательный характер и чаще всего ограничиваются либо пределами одного анализатора, либо же нарушают лишь наиболее высокие уровни организации кортикальных процессов.

В) При очаговых поражениях мозга эти дефекты имеют избирательный характер и чаще всего ограничиваются либо пределами одного анализатора, либо же нарушают лишь наиболее высокие уровни организации кортикальных процессов.

А - да, В - нет

А - да, В - да

А - нет, В - нет

А - нет, В - да

38. Патологическое состояние психики, характеризующееся ослаблением всех видов памяти, - это _____

39. Укажите соответствия:

1) Коммоция.

2) Вторичный нейропсихологический симптом.

3) Первичный нейропсихологический симптом.

а) нарушение психической функции, непосредственно связанное с нарушением (выпадением) определенного фактора, результатом нарушения какой-нибудь частной предпосылки изучаемой функциональной системы;

б) нарушение психической функции, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями;

в) сотрясение мозга.

40. Процесс установления и применения какой-либо нормы, образца, модели – это:

а) надежность; б) шаблонность; в) стандартизация; г) аттрактивность.

41. Укажите соответствия:

1) Компьютерная томография.

- 2) Вентрикулография.
- 3) Пневмоэнцефалография.

а) контрастный метод рентгенологического исследования, основанный на введении воздуха в ликворные пространства головного мозга через субарахноидальное пространство спинного мозга путем поясничного прокола;

б) рентгенологическое исследование головного мозга и его желудочковой системы после контрастирования желудочков; используется для топической диагностики объемных внутричерепных процессов и выявления окклюзий путей оттока цереброспинальной жидкости;

в) метод неразрушающего послойного исследования внутренней структуры объекта, основанный на измерении и сложной компьютерной обработке разности ослабления рентгеновского излучения различными по плотности тканями.

42. К синдромам поражения корковых отделов больших полушарий относят синдромы:

- 1) Поражения латеральной коры больших полушарий.
- 2) Базальной коры больших полушарий.
- 3) Медиальной коры больших полушарий.

- а) только 1,3
- б) только 2,3
- в) только 1,2
- г) 1,2,3

43. Последовательная, развернутая во времени организация психической деятельности, подчиненной определенной программе, связана в большей степени с работой левого полушария – это _____

44. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Нейропсихологический синдром - закономерное сочетание нарушений высших психических функций, возникающих в результате локального поражения головного мозга и имеющих в своей основе нарушение одного или нескольких факторов.

В) Нижнетеменной синдром - группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении вторичных и третичных корковых полей.

- А - нет, В - нет
- А - да, В - да
- А - да, В - нет
- А - нет, В - да

45. _____ агнозия - расстройство слуха, когда больной не способен определить значение различных бытовых звуков и шумов.

46. Обычное клиническое изучение больного при мозговых поражениях включает:

1) тщательное выяснение истории болезни (анамнеза); 2) детальное наблюдение за особенностями поведения во время пребывания больного в клинических условиях; 3) анализ его неврологических симптомов; 4) ряд дополнительных объективных методов.

- а) 1,2,3,4
- б) только 1,4
- в) только 2,3,4
- г) только 1,2,3

47. Особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой, - это _____

48. Модально-специфические нейропсихологические факторы, связаны с работой различных анализирующих систем: 1) зрительной; 2) слуховой; 3) кожно-кинестетической; 4) двигательной.

- а) 1,2,3,4
- б) только 1,3,4
- в) только 1,2,3
- г) только 2,4

49. Любая психическая деятельность человека является сложной функциональной системой, реализация которой обеспечивается целым комплексом совместно работающих аппаратов _____

- а) движения;
- б) анализа;
- в) мозга;
- г) восприятия.

50. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Симптом - один отдельный признак, частное проявление какого-либо заболевания, патологического состояния или нарушения какого-либо процесса жизнедеятельности, одна отдельная конкретная жалоба больного.

В) Фактор - один отдельный признак, частное проявление какого-либо заболевания, патологического состояния или нарушения какого-либо процесса жизнедеятельности, одна отдельная конкретная жалоба больного.

- а) А - да, В - нет
- б) А - нет, В - да
- в) А - нет, В - нет
- г) А - да, В - да

Тест-задание (4). Основы нейропсихологии. Определения

1. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Аграфия - нейропсихологическое расстройство речи, проявляющееся либо в полной утрате способности писать, либо в глубоком искажении слов, пропусках букв и слогов, либо в неспособности соединять буквы и слоги в слова.

В) Парамнезия - особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой.

- ?) А - да, В – нет
- ?) А - нет, В – нет
- ?) А - нет, В – да
- ?) А - да, В - да

2. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Аритмия, амузия и просодия относятся к зрительным агнозиям

В) Аритмия, амузия и просодия относятся к слуховым агнозиям.

- ?) А - нет, В – да
- ?) А - да, В – да
- ?) А - да, В – нет
- ?) А - нет, В – нет

3. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Верификация - проверка, эмпирическое подтверждение теоретически сформулированного диагноза путем сопоставления их с наблюдаемыми явлениями, чувственно воспринимаемыми данными, результатами эксперимента.

В) Верификация - процесс установления и применения какой-либо нормы, образца, модели.

- ?) А - нет, В – да
- ?) А - да, В – да
- ?) А - нет, В – нет
- ?) А - да, В - нет

4. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Вторичный нейропсихологический симптом - нарушение психической функции, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями.

В) Вторичный нейропсихологический симптом - нарушение психической функции, непосредственно связанное с нарушением определенного фактора.

?) А - нет, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - да, В - нет

5. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Гностические нарушения - сложные расстройства, отражающие нарушения различных видов восприятия.

В) Гностические нарушения - относительно элементарные расстройства, отражающие нарушения различных видов ощущений, связанные с поражением периферических и различных подкорковых уровней анализаторной системы, а также первичного и подкоркового поля соответствующего анализатора.

?) А - нет, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – нет ?) А - да, В - да

6. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Дископия-дисграфия - нейропсихологическое расстройство речи, проявляющееся либо в полной утрате способности писать, либо в глубоком искажении слов, пропусках букв и слогов, либо в неспособности соединять буквы и слоги в слова.

В) Неспецифические структуры мозга - мозговые образования ретикулярной формации на уровне спинного мозга и ствола мозга.

?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - да, В - нет

7. Верны ли определения? Подберите правильный ответ:

А) Дископия-дисграфия - особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой.

В) Нижнетеменной синдром - группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении третичных височно-теменно-затылочных отделов коры головного мозга.

?) А - да, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – да ?) А - нет, В – нет

8. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Диэнцефальный нейропсихологический синдром - совокупность неврологических симптомов, объединяющихся в синдром, возникающий при поражении уровня диэнцефальных отделов мозга, проявляющийся в «веере» расстройств - зрительных нарушениях, гормональных изменениях, вегетативных и обменных нарушениях.

В) Кортиковые нейропсихологические синдромы - синдром, возникающий при поражении тех постцентральных средне-нижних областей коры головного мозга, которые граничат с зонами представительства руки и речевого аппарата.

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В - да

9. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Зрительные агнозии существуют в шести основных формах: предметная, лицевая, оптико-пространственная, буквенная, цветовая, симультанная агнозия.

В) Тактильные агнозии существуют в шести основных формах: предметная, лицевая, оптико-пространственная, буквенная, цветовая, симультанная агнозия.

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – да

10. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Медиальные отделы - поверхностные образования мозга

В) Конвекситальные отделы - поверхностные образования мозга.

?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - да

11. Верны ли определения? Подберите правильный ответ.

А) Модально-неспецифические факторы связаны с работой неспецифических, срединных структур мозга.

В) Модально-специфические факторы связаны с работой неспецифических, срединных структур мозга.

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В - да

12. Верны ли определения?

А) Модально-неспецифические факторы связаны с работой различных анализирующих систем: зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной.

В) Модально-специфические факторы связаны с работой различных анализирующих систем: зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В - да

13. Верны ли определения?

А) Нейропсихологические синдромы «зоны ТРО» - синдром, возникающий при поражении тех постцентральных средне-нижних областей коры головного мозга, которые граничат с зонами представительства руки и речевого аппарата.

В) Просоночные состояния - замедленное или частичное пробуждение, которое распространяется на наиболее простые функции, а отделы коры головного мозга, регулирующие сложные функции и поведение, остаются охваченными сонным торможением.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В - да

14. Верны ли определения?

А) Нейропсихологический синдром - закономерное сочетание нарушений высших психических функций, возникающих в результате локального поражения головного мозга и имеющих в своей основе нарушение одного или нескольких факторов.

В) Нижнетеменной синдром - группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении вторичных и третичных корковых полей.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - нет, В - нет

15. Верны ли определения?

А) Нижнетеменной синдром - синдром, возникающий при поражении тех постцентральных средне-нижних областей коры головного мозга, которые граничат с зонами представительства руки и речевого аппарата.

В) Корковые нейропсихологические синдромы - группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении вторичных и третичных корковых полей.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - нет

16. Верны ли определения?

А) Нижнетеменной синдром - совокупность неврологических симптомов, объединяющихся в синдром, возникающий при поражении уровня диэнцефальных отделов мозга.

В) Нейропсихологическая диагностика - исследование больных с локальными поражениями головного мозга с помощью нейропсихологических методов с целью установления места поражения мозга.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В - да

17. Верны ли определения?

А) Парамнезия - нейропсихологическое расстройство речи, проявляющееся либо в полной утрате способности писать, либо в глубоком искажении слов, пропусках букв и слогов, либо в неспособности соединять буквы и слоги в слова.

В) Нейропсихологический симптом - нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения головного мозга.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - да, В - нет

18. Верны ли определения?

А) Парамнезия - расстройство узнавания частей собственного тела, их расположения по отношению друг к другу.

В) Нейропсихологические синдромы «зоны ТРО» - группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении третичных височно-теменно-затылочных отделов коры головного мозга.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - да, В - нет

19. Верны ли определения?

А) Первичный нейропсихологический симптом - нарушение психической функции, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями.

В) Первичный нейропсихологический симптом - нарушение психической функции, непосредственно связанное с нарушением определенного фактора.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - да, В - нет

20. Верны ли определения?

А) Персеверация - упорно повторяющееся непроизвольное, назойливое возобновление у человека какого-либо образа, мысли, действия или психического состояния, часто вопреки его воле.

В) Реципрокность - упорно повторяющееся непроизвольное, назойливое возобновление у человека какого-либо образа, мысли, действия или психического состояния, часто вопреки его воле.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - нет, В - нет

21. Верны ли определения?

А) При поражении медиобазальных отделов коры наблюдается снижение уровня бодрствования, быстрая нервно-психическая и физическая истощаемость, колебания функционального состояния.

В) При поражении префронтальных отделов коры наблюдается снижение уровня бодрствования, быстрая нервно-психическая и физическая истощаемость, колебания функционального состояния.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В - нет

22. Верны ли определения?

А) При поражении правого полушария мозга чаще проявляются буквенная и предметная агнозия.

В) При поражении правого полушария мозга чаще проявляются цветовая, лицевая и оптико-пространственная агнозия.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В - нет

23. Верны ли определения?

А) При поражении префронтальных отделов коры наблюдаются дефекты регуляции сложных произвольных движений и действий, которые обозначаются как регуляторная апраксия или «апраксия целевого действия».

В) При поражении медиобазальных отделов коры наблюдаются дефекты регуляции сложных произвольных движений и действий, которые обозначаются как регуляторная апрак-

сия или «апраксия целевого действия».

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да

24. Верны ли определения?

А) Проактивное торможение - интегральный нервный процесс, замедляющий научение и затрудняющий запоминание материала под влиянием предшествующей деятельности.

В) Парамнезия - особое патологическое состояние психики, характеризующееся обманами памяти, когда человек испытывает ощущение «знакомости» при встрече с незнакомыми объектами.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - нет, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В - нет

25. Верны ли определения?

А) Сенсорные нарушения - сложные расстройства, отражающие нарушения различных видов восприятия.

В) Сенсорные нарушения - относительно элементарные расстройства, отражающие нарушения различных видов ощущений, связанные с поражением периферических и различных подкорковых уровней анализаторной системы, а также первичного и подкоркового поля соответствующего анализатора.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В - да

26. Верны ли определения?

А) Симультанность - одновременное «схватывание ситуации», преимущественно представленное в правом полушарии.

В) Симультанность - последовательная, развернутая во времени организация психической деятельности, подчиненной определенной программе, связана в большей степени с работой левого полушария.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - нет

27. Верны ли определения?

А) Синдром - один отдельный признак, частное проявление какого-либо заболевания, патологического состояния или нарушения какого-либо процесса жизнедеятельности, одна отдельная конкретная жалоба больного.

В) Топический диагноз - итог дедуктивного логического процесса, включающий анализ данных неврологического осмотра и результатов объективных методов исследования.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - да, В - да

28. Верны ли определения?

А) Слуховая агнозия - особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой.

В) Соматоагнозия - расстройство узнавания частей собственного тела, их расположения по отношению друг к другу.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - да

29. Верны ли определения?

А) Слуховая агнозия - расстройство слуха, когда больной не способен определить значения различных бытовых звуков и шумов.

В) Слуховая агнозия - особое патологическое состояние психики, характеризующееся

обманами памяти, когда человек испытывает ощущение «знакомости» при встрече с неизвестными объектами.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - нет

30. Верны ли определения?

А) Соматоагнозия - расстройство слуха, когда больной не способен определить значение различных бытовых звуков и шумов.

В) Нейропсихологический фактор - физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры, нарушение которого ведет к появлению нейропсихологического синдрома.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - да

31. Верны ли определения?

А) Сукцессивность - последовательная, развернутая во времени организация психической деятельности, подчиненной определенной программе, связана в большей степени с работой левого полушария.

В) Дизэнцефальный нейропсихологический синдром - исследовательское выделение основного дефекта по его симптомам, анализ состава не только нарушенных, но и сохранных психических функций, обеспечивающее топическую диагностику локальных поражений головного мозга.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - нет

32. Верны ли определения?

А) Тактильные агнозии включают астереогноз, пальцевую агнозию, тактильную алексию, тактильная симболию, а также соматоагнозию и ее некоторые подформы.

В) Дефекты зрительного анализатора, называются апраксиями.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В - да

33. Верны ли определения?

А) Фонема - единица языка, совокупность различительных признаков, с помощью которой различаются и отождествляются морфемы и тем самым – слова.

В) Фонема - затверженные слова, типа «это», «вот», «так», «ну» и т.п., которые как бы «закупоривают» высказывание больного.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В - да

34. Гностические расстройства, возникающие при корковых очагах поражения сенсорных систем, в нейропсихологии называют

?) апраксиями ?) агнозиями ?) амблией ?) анестезией

35. Группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении вторичных и третичных корковых полей – это нейропсихологические синдромы ____.

?) корковые ?) «зоны ГРО» ?) нижнетеменные ?) дизэнцефальные

36. Группа нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении третичных височно-теменно-затылочных отделов коры головного мозга, – это нейропсихологические синдромы ____.

?) дизэнцефальные ?) нижнетеменные ?) «зоны ГРО» ?) корковые

37. Дефекты двигательного анализатора, связанные с нарушением произвольных движе-

ний и действий, совершаемых с предметами, называются

- ?) деменцией ?) агнозиями ?) апраксиями ?) параличом

38. Любая психическая деятельность человека является сложной функциональной системой, реализация которой обеспечивается целым комплексом совместно работающих аппаратов _____

- ?) восприятия ?) анализа ?) движения ?) мозга

39. Нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения головного мозга, – это нейропсихологический

- ?) синдром ?) симптом ?) фактор ?) признак

40. Нейропсихологическое расстройство речи, проявляющееся либо в полной утрате способности писать, либо в глубоком искажении слов, пропусках букв и слогов, либо в неспособности соединять буквы и слоги в слова, – это

- ?) алексия ?) дископия-дисграфия ?) аграфия ?) дисфазия

41. Один отдельный признак, частное проявление какого-либо заболевания, патологического состояния или нарушения какого-либо процесса жизнедеятельности, одна отдельная конкретная жалоба больного – это

- ?) признак ?) фактор ?) симптом ?) синдром

42. Одновременное «схватывание ситуации», преимущественно представленное в правом полушарии – это

- ?) реципрокность ?) аттрактивность ?) симультанность ?) сукцессивность

43. Определённое сочетание симптомов болезни, обусловленных единым патогенезом, – это

- ?) фактор ?) синдром ?) признак ?) болезнь

44. Особое нарушение психики, при котором больные не могут хоть как-то писать и копировать буквы левой рукой, а также рисовать и копировать рисунки правой рукой, – это

- ?) дископия-дисграфия ?) алексия ?) дисфазия ?) аграфия

45. Относительно элементарные расстройства, отражающие нарушения различных видов ощущений, связанные с поражением периферических и различных подкорковых уровней анализаторной системы, а также первичного и подкоркового поля соответствующего анализатора, – это _____ расстройства.

- ?) эмоциональные ?) речевые ?) гностические ?) сенсорные

46. Показатели характера наблюдаемого дефекта и его причины относятся к _____ анализу симптома.

- ?) психологическому ?) качественному ?) количественному ?) синдромному

47. Поражениями лобных долей головного мозга, височной области, а также гипофизарно-гипоталамической области мозга приводит к эмоциональной _____

- ?) расслабленности ?) заразительности ?) чувствительности ?) тупости

48. Последовательная, развернутая во времени организация психической деятельности, подчиненной определенной программе, связана в большей степени с работой левого полушария – это

- ?) симультанность ?) сукцессивность ?) аттрактивность ?) реципрокность

49. Причиной дефектов в работе всей функциональной системы, обеспечивающей ту или

иную психическую функцию, является нарушение процессов локальной ___
 ?) нейроструктуры ?) нейростатики ?) нейрофизиологии ?) нейродинамики

50. Процесс установления и применения какой-либо нормы, образца, модели – это
 ?) шаблонность ?) стандартизация ?) аттрактивность ?) надежность

51. Расстройства, возникающие при корковых поражениях двигательного анализатора в
 нейропсихологии, называют
 ?) апраксиями ?) агнозиями ?) анестезией ?) амблией

52. Расстройство слуха, когда больной не способен определить значение различных бы-
 товых звуков и шумов, – это
 ?) симультанная агнозия ?) апрактогнозия ?) слуховая агнозия ?) соматоагнозия

53. Расстройство узнавания частей собственного тела, их расположения по отношению
 друг к другу, – это
 ?) соматоагнозия ?) симультанная агнозия ?) апрактогнозия ?) слуховая агнозия

54. Сложные многоуровневые образования, направленные на анализ сигналов опреде-
 ленной модальности, - это ___ системы
 ?) физические ?) эмоциональные ?) анализаторные ?) двигательные

55. Сложные расстройства, отражающие нарушения различных видов восприятия – это
 ___ нарушения.
 ?) речевые ?) гностические ?) эмоциональные ?) сенсорные

56. Совокупность неврологических симптомов, объединяющихся в синдром, возникаю-
 щий при поражении уровня диэнцефальных отделов мозга, проявляющийся в «веере» рас-
 стройств – зрительных нарушениях, гормональных изменениях, вегетативных и обменных
 нарушениях – это нейропсихологический синдром ___.
 ?) нижнетеменной ?) поражения «зоны ТРО» ?) диэнцефальный ?) корковый

57. Сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или наруше-
 нием) нескольких функций, есть ___ нейропсихологический синдром
 ?) случайный ?) одиночный ?) единый ?) закономерный

58. Факторы ___ обеспечивают закономерности совместной работы левого и правого по-
 лушарий мозга, связаны со структурами мозолистого тела и других срединных комиссур мозга.
 ?) осознанности психических функций и состояний
 ?) произвольной и спонтанной регуляции психической деятельности
 ?) сукцессивной и симультанной организации психических функций
 ?) межполушарного взаимодействия

59. Верны ли определения?

А) Агнозия - ведущий тип гностических расстройств, возникающих при локальных кор-
 ковых поражениях.

В) Амимия - слуховая агнозия с нарушением музыкальных способностей, имевшихся у
 больного в прошлом.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В - да

60. Верны ли определения?

А) Амнезия - ведущий тип расстройств памяти, который не включает модально-
 специфические и модально-неспецифические расстройства памяти, но характеризуется значи-

тельным снижением или полным выпадением памяти.

В) Рекрутмент - вид парамнезий, заключающийся в том, что больной сообщает о вымышленных событиях, никогда не имевших места в его жизни.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - нет, В - нет

61. Верны ли определения?

А) Амузия - слуховая агнозия с нарушением музыкальных способностей, имевшихся у больного в прошлом.

В) Апраксия - особый тип гностических нарушений фонематической, морфологической и синтаксической структуры собственной речи, а также понимания обращенной речи, проявляющегося при сохранности членораздельного произношения и элементарных форм слуха.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В - да

62. Верны ли определения?

А) Апраксия - ведущий тип расстройств памяти, который не включает модально-специфические и модально-неспецифические расстройства памяти, но характеризуется значительным снижением или полным выпадением памяти.

В) Гемиплегия - полная утрата произвольных движений в руке и ноге с одной стороны.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - да, В - да

63. Верны ли определения?

А) Апраксия - маскообразность лица, общая обездвиженность, как отсутствие произвольных движений при различных эмоциях.

В) Афазия - особый тип гностических нарушений фонематической, морфологической и синтаксической структуры собственной речи, а также понимания обращенной речи, при сохранности членораздельного произношения и элементарных форм слуха.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – да ?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В - нет

64. Верны ли определения?

А) Апраксия - непосредственные предвестники эпилептического припадка, своеобразные кратковременные зрительные, слуховые, эмоциональные, двигательные и другие ощущения и переживания.

В) Амимия - маскообразность лица, общая обездвиженность, как отсутствие произвольных движений при различных эмоциях.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В - нет

65. Верны ли определения?

А) Афазия – это ведущий тип расстройств памяти, который не включает модально-специфические и модально-неспецифические расстройства памяти, но характеризуется значительным снижением или полным выпадением памяти.

В) Гипомнезия – это различное по происхождению ослабление памяти.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – да ?) А - нет, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - да, В - нет

66. Верны ли определения?

А) Брадифазия - локальное повреждение головного мозга, которое сопровождается искаженным восприятием окружающего мира.

В) Апраксия - особый тип расстройств и нарушений произвольных движений и действий, как правило, совершаемых с предметами, обусловленных поражением коркового уровня

двигательных функциональных систем.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - да, В – нет ?) А - нет, В - да

67. Верны ли определения?

А) Брадифазия - полная утрата произвольных движений в руке и ноге с одной стороны.

В) Гипермнезия - резкое обострение памяти, а также увеличение объема и прочности запоминания.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В – нет ?) А - нет, В - да

68. Верны ли определения?

А) Моторная афазия - полная или частичная утрата понимания речи окружающих или (и) способности пользоваться собственной речью при сохранности слуха и функции артикуляционного аппарата.

В) Семантическая афазия - нарушение способности различать звуковой состав слов.

Подберите правильный ответ

?) А - да, В – нет ?) А - нет, В – нет ?) А - да, В – да ?) А - нет, В - да

69. Особое патологическое состояние психики, характеризующееся обманами памяти, когда человек испытывает ощущение «знакомости» при встрече с незнакомыми объектами, – это

?) гипомнезия ?) гипермнезия ?) амнезия ?) парамнезия

70. Верны ли определения?

А) Метаморфопсия - локальное повреждение головного мозга, которое сопровождается искаженным восприятием окружающего мира.

В) Метаморфопсия - следствие поражения латерального отдела таламуса, в том числе заднелатерального вентрального его ядра.

Подберите правильный ответ

?) А - нет, В - нет

?) А - да, В - да

?) А - нет, В - да

?) А - да, В – нет

Тест-задание (5). Основы нейропсихологии

1. К первому типу нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой ____

?) неспецифических, срединных структур мозга

?) анализирующих систем

?) ассоциативных (третичных) областей коры

?) левого и правого полушария как целого

2. К третьей типу нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой ____

?) неспецифических, срединных структур мозга

?) левого и правого полушария как целого

?) ассоциативных (третичных) областей коры

?) анализирующих систем

3. К четвертой группе нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой ____

- ?) анализирующих систем
- ?) неспецифических, срединных структур мозга
- ?) левого и правого полушария как целого
- ?) ассоциативных (третичных) областей коры

4. Классификация нейропсихологических синдромов по топическому принципу означает выделение ___ поражения мозга

- ?) области
- ?) типа
- ?) времени
- ?) формы

5. Ко второму типу нейропсихологических факторов при локальных поражениях мозга у взрослого человека относятся факторы, связанные с работой ___

- ?) анализирующих систем
- ?) неспецифических, срединных структур мозга
- ?) ассоциативных (третичных) областей коры
- ?) левого и правого полушария как целого

6. Нарушение психической функции, непосредственно связанное с нарушением определенного фактора, – это ___ нейропсихологический симптом.

- ?) третичный
- ?) диэнцефальный
- ?) первичный
- ?) вторичный

7. Нарушения высших психических функций может протекать в форме ___

- ?) грубого ослабления функции
- ?) грубого снижения функции
- ?) грубого расстройства функции

8. На основании исследовательских данных в нейропсихологии выделяют следующие полушарные стратегии работы мозговых структур: 1) факторы, связанные с абстрактными и конкретными способами переработки информации; 2) фактор осознанности психических функций и состояний; 3) фактор сукцессивной и симультанной организации психических функций; 4) фактор произвольной и спонтанной регуляции психической деятельности; 5) факторы межполушарного взаимодействия; 6) общемозговые факторы.

- ?) только 3,4
- ?) 1,2,3,4,5,6
- ?) только 1,2,5,6
- ?) только 1,2,4,5

9. Нарушение психической функции, возникающее как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями, – это ___ нейропсихологический симптом.

- ?) первичный
- ?) третичный
- ?) вторичный
- ?) диэнцефальный

10. Поражение неспецифических структур мозга относится к синдромам поражения ___

- ?) подкорки
- ?) оболочек
- ?) коры

?) сенсоров

11. Поражение специфических структур мозга относится к синдромам поражения ____

- ?) подкоры
- ?) сенсоров
- ?) коры
- ?) оболочек

12. Поражение срединных комиссур мозга относится к синдромам поражения ____

- ?) оболочек
- ?) коры
- ?) подкорки
- ?) сенсоров

13. Верны ли определения?

А) Стандартизация - проверка, эмпирическое подтверждение теоретически сформулированного диагноза путем сопоставления их с наблюдаемыми явлениями, чувственно воспринимаемыми данными, результатами эксперимента.

В) Эмболы - затверженные слова, типа «это», «вот», «так», «ну» и т.п., которые как бы «закупоривают» высказывание больного.

Подберите правильный ответ

- ?) А - нет, В - нет
- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В - да
- ?) А - да, В - да

14. Замедленное или частичное пробуждение, которое распространяется на наиболее простые функции, а отделы коры головного мозга, регулирующие сложные функции и поведение, остаются охваченными сонным торможением, – это

- ?) конфабуляции
- ?) галлюцинации
- ?) просоночные состояния
- ?) спутанность мыслей

15. Синдром, возникающий при поражении тех постцентральных средне-нижних областей коры головного мозга, которые граничат с зонами представительства руки и речевого аппарата, – это ____ синдром.

- ?) нижнетеменной
- ?) конвекситальный
- ?) корковый
- ?) диэнцефальный

16. Сотрясение мозга называют

- ?) реципрокностью
- ?) конфабуляцией
- ?) персеверацией
- ?) коммоцией

17. Верны ли определения?

А) Корсаковский синдром - расстройство, при котором практически отсутствует память на текущие события.

В) Синдром Дежерина-Русси - расстройство, при котором практически отсутствует память на текущие события.

Подберите правильный ответ

- ?) А - да, В - да
- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В - нет
- ?) А - нет, В - да

18. Верны ли определения?

А) Нозология - неожиданное появление высокой интенсивности звукового ощущения, при фактически плавном нарастании интенсивности звука.

В) Эпилепсия - хроническое заболевание головного мозга, протекающее, как правило, в виде судорожных припадков с потерей сознания и изменениями личности в виде «вязкости» мышления, гневливости, злопамятности.

Подберите правильный ответ

- ?) А - да, В - да
- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В - да
- ?) А - нет, В - нет

19. Верны ли определения?

А) Оглушенность – это форма угнетения сознания, при которой возможен словесный контакт.

В) Сумеречное расстройство сознания - хроническое заболевание головного мозга, протекающее, как правило, в виде судорожных припадков с потерей сознания и изменениями личности в виде «вязкости» мышления, гневливости, злопамятности.

Подберите правильный ответ

- ?) А - нет, В - нет
- ?) А - нет, В - да
- ?) А - да, В - нет
- ?) А - да, В - да

20. Верны ли определения?

А) Рекрутмент - это неожиданное появление высокой интенсивности звукового ощущения, при фактически плавном нарастании интенсивности звука.

В) Мутизм - отказ от речевого общения при сохранности речевого аппарата.

Подберите правильный ответ

- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В - да
- ?) А - да, В - да
- ?) А - нет, В - нет

21. Верны ли определения?

А) Самотоагнозия – это нарушение способности узнавания частей тела, их расположения по отношению друг к другу, так называемое распадение «схемы тела».

В) Гемиплегия – это слуховая агнозия с нарушением музыкальных способностей, имевшихся у больного в прошлом.

Подберите правильный ответ

- ?) А - да, В - да
- ?) А - нет, В - да
- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В – нет

22. Факторы, связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации относятся к ____

- ?) физиологической стратегии
- ?) психологической стратегии

- ?) полушарной стратегии
- ?) функциональной стратегии

23. Чаще всего выраженность нейропсихологических симптомов оценивается по _____ шкале

- ?) четырехбальной
- ?) пятибальной
- ?) трехбальной

24. Верны ли определения?

А) «Количественные» нарушения сознания - включают широкий набор расстройств, связанных с поражением разных областей мозга, находящихся вне неспецифических образований ствола: в структурах лимбической системы, правого полушария, передних отделов мозга.

В) «Количественные» нарушения сознания - связаны с поражением срединных структур мозга, отвечающих за регуляцию уровня бодрствования.

Подберите правильный ответ

- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В - да
- ?) А - да, В - да
- ?) А - нет, В - нет

25. Верны ли определения?

А) «Корсаковский синдром» - это расстройство, которое проявляется в «наслоении» ощущений разных анализаторов.

В) Гипостезия – это ослабление одного или нескольких видов чувствительности в результате локального поражения мозга.

Подберите правильный ответ

- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В - нет
- ?) А - да, В - да
- ?) А - нет, В - да

26. Верны ли определения?

А) Брадифазия – это снижение или потеря чувствительности на всей половине или в определенных участках тела, которая появляется вследствие локального повреждения головного мозга, выпадение одного или нескольких видов чувствительности.

В) Сумеречное расстройство сознания – это вид нарушения сознания, возникающий внезапно и проявляющийся дезориентировкой в окружающем с сохранностью привычных автоматизированных действий.

Подберите правильный ответ

- ?) А - да, В - нет
- ?) А - нет, В - да
- ?) А - нет, В - нет
- ?) А - да, В - да

27. Верны ли определения?

А) Зрительные агнозии - расстройства, которые возникают при поражении корковых структур задних отделов больших полушарий и протекают при относительной сохранности элементарных зрительных функций.

В) Аура - маскообразность лица, общая обездвиженность, как отсутствие произвольных движений при различных эмоциях.

Подберите правильный ответ

- ?) А - нет, В - нет
- ?) А - да, В - нет

- ?) А - да, В - да
 ?) А - нет, В - да

28. Верны ли определения?

А) Идеаторная апраксия - проявляется в затруднениях передачи идей о движении в центры исполнения этих движений и возникает при поражении нижней теменной области головного мозга.

В) Идеаторная апраксия - проявляется в распаде идеи о движении, о его замысле и возникает при диффузных поражениях головного мозга.

Подберите правильный ответ

- ?) А - нет, В - нет
 ?) А - да, В - нет
 ?) А - да, В - да
 ?) А - нет, В - да

29. Верны ли определения?

А) Конфабуляция – это расстройство, при котором практически отсутствует память на текущие события.

В) Аура – это непосредственные предвестники эпилептического припадка, своеобразные кратковременные зрительные, слуховые, эмоциональные, двигательные и другие ощущения и переживания.

Подберите правильный ответ

- ?) А - нет, В - да
 ?) А - нет, В - нет
 ?) А - да, В - нет
 ?) А - да, В - да

2.3. Контрольная работа / реферат

Формулировка задания

(Ориентировочная тематика, уточняется с преподавателем.

Контрольные работы выполняются с презентациями)

1. Методологические основы нейропсихологии.
2. Морфофункциональная организация мозга и психическая деятельность.
3. Теория системной динамической локализации ВПФ.
4. Динамика мозговой организации высших психических функций по мере их функционального развития.
5. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
6. Нейропсихологические факторы.
7. Нейропсихологические симптомы и синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий.
8. Нейропсихологические симптомы и синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий.
9. Зрительные, слуховые, тактильные агнозии.
10. Афазии при дисфункциях мозговой деятельности различной локализации.
11. Нейропсихология памяти, внимания, мышления.
12. Нейропсихология эмоционально-личностной сферы.
13. Нейропсихологические синдромы нарушений эмоций, волевой сферы и сознания при психопатологических расстройствах.
14. Апраксии при дисфункциях мозговой деятельности различной локализации.
15. Общемозговые симптомы и их динамика при сосудистой патологии головного мозга.
16. Нейропсихологические синдромы при артериальных аневризмах.
17. Нейропсихологические синдромы спазма сосудов головного мозга.

18. Нейропсихологические синдромы при артериовенозных аневризмах.
19. Нейропсихологические синдромы при окклюзирующих поражениях мозговых сосудов.
20. Особенности нейропсихологического обследования больных с мозговыми нарушениями.
21. Особенности нейропсихологического обследования в дошкольном, младшем школьном воз-растах
22. Экспресс-диагностика нейропсихологических нарушений.
23. Особенности нейропсихологического обследования в подростковом, юношеском возрастах и взрослых людей.
24. Нейропсихологическое обследование при проблемах в обучении.
25. Диагностика и коррекция нарушений праксиса.
26. Проблемы развития и коррекции двигательной сферы. Нейропсихологические синдромы поражения глубоких подкорковых структур мозга.
27. Нарушения восприятия при различных мозговых поражениях. Диагностика и коррекция.
28. Нарушения внимания при мозговых дисфункциях, диагностика и коррекция.
29. Нарушения мышления при мозговых поражениях. Диагностика и коррекция.
30. Нарушения праксиса при мозговых расстройствах. Диагностика и коррекция.
31. Нарушения эмоционально-волевой сферы при мозговых поражениях. Диагностика и коррекция.
32. Нарушения сознания при мозговых дисфункциях. Проблемы диагностики и коррекции.
33. Нейропсихологическая диагностика минимальной мозговой дисфункции.
34. О природе двойственности мозга. Диагностика и коррекция «левшества».
35. Нейропсихологические симптомы при детском церебральном параличе.
36. Нейропсихологические симптомы при минимальной мозговой дисфункции и иррегулярности психического развития.
37. Коррекционная и восстановительная терапия при минимальной мозговой дисфункции и детском церебральном параличе.
38. Коррекционная деятельность по восстановлению нарушений речи и развитию речи.
39. Нарушения произвольной регуляции ВПФ и поведения при локальных поражениях мозга.
40. Принципы и методы восстановительного обучения.
41. Формирование мозговой организации психических функций в онтогенезе.
42. Нейропсихологическое исследование детей с органическим поражением головного мозга.

2.4. Творческое задание

Формулировка задания
<p>Выполнить доклад-презентацию по теме «Основы нейропсихологии» для понимания основ локальных нарушений мозговых функций.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Причины локальных нарушений ВПФ. 2. Теория системной динамической локализации ВПФ по А.Р. Лурия. 3. ВПФ и их нарушения. 4. Право- и левополушарные расстройства ВПФ.

2.5. Домашнее задание

Формулировка задания
<ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнить реферирование одного из источников литературы. <ol style="list-style-type: none"> 1. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных нарушениях

<p>мозга: Учебник /А.Р. Лурия. - М.: Академический Проект, 2000. – 512 с.</p> <p>2. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебник / А.Р. Лурия. - М: Изд .Центр « Академия», 2003. – 384 с.</p> <p>3. Хомская Е.Д. Мозг и эмоции / Е.Д. Хомская, Н.Я. Батова. - М.: Российское педагогическое агенство, 1998. – 268 с.</p> <p>4. Цветкова Л.С. Введение в нейропсихологию и восстановительное обучение: Учебное пособие /Л.С. Цветкова. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2000. – 148 с.</p> <p>5. Швырков В.Б. Введение в объективную психологию. Нейрональные основы психики [Электронный ресурс]: избранные труды/ Швырков В.Б. - Электрон. текстовые данные. - М.: Институт психологии РАН, 2006. - 592 с. - Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/15519.— ЭБС «IPRbooks».</p> <p>6. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности: Учебное пособие / Н.И. Шевандрин. – М.: ВЛАДОС, 1998. – 512 с.</p> <p>7. Щербаков А.В. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: методическое пособие/ Щербаков А.В., Быкова И.С. - Электрон. текстовые данные. - Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009. - 28 с. - Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/21831.— ЭБС «IPRbooks».</p>
<p>2. Написать рецензию на одну из статей периодического издания по теме изучаемого предмета. Профессиональные журналы (электронный доступ на официальном сайте).</p> <p>1. «Акмеология» - адрес сайта http://akmeology.ru;</p> <p>2. «Социс» - адрес сайта - адрес сайта http://www.isras.ru/socis.html;</p> <p>3. «Вопросы психологии» - адрес сайта http://www.voppsy.ru;</p> <p>4. «Психология в вузе» - адрес сайта http://psyjournals.ru;</p> <p>5. «Психологический журнал» - адрес сайта http://www.ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/psihologic.html.</p>

2.6. Круглый стол

<p>Формулировка задания: представить доклад (сообщение) по теме дисциплины «Основы нейропсихологии» в учебной группе, с последующим обсуждением</p>
<p>Раздел 1. Высшие корковые функции человека</p>
<p>Раздел 2. Причины нарушений ВПФ.</p>
<p>Раздел 3. Нейропсихологические синдромы при сосудистых поражениях головного мозга</p>
<p>Раздел 4. Диагностика и методы восстановления ВПФ после различных локальных нарушений</p>

3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания для каждого результата обучения по дисциплине

Предмет оценки (продукт или процесс)	Показатель оценки	Критерии оценки	Шкала оценки	
			Академическая оценка	Уровень освоения компетенции
Творческое задание - электронная презентация	Правильность, лаконичность и полнота выполнения задания, наглядность изложенного материала	Содержание соответствует заявленной теме, материал наглядно изложен. В глоссарии представлены специальные термины и терминологические сочетания, составляющие основу понятийного аппарата по теме исследования в количестве не менее 20, приведена их подробная характеристика.	высокий, отлично	освоена
		Содержание соответствует заявленной теме, материал изложен не достаточно наглядно. Перечень специальных терминов менее 20, охвачены все терминологические сочетания, составляющие основу понятийного аппарата по теме исследования в количестве, приведена их характеристика	продвинутый, хорошо	
		Содержание на 1/2 отражает заявленную тему. Перечень терминов менее 20, охвачены не все терминологические сочетания, составляющие основу понятийного аппарата по теме исследования, приведена их характеристика	базовый, удовлетворительно	
		Содержание мало отражает заявленную тему. Перечень терминов менее 20, охвачены не все терминологические сочетания, составляющие основу понятийного аппарата по теме исследования, глоссарий не сформирован		не освоена
Круглый стол (сообщение по теме изучаемого предмета).	Правильность и полнота изложения по заданной теме, свободное владение материалом по теме «круглого стола», аргументированное обоснование собственной точки зрения	Студент свободно рассуждает на заданные темы, аргументирует свою точку зрения	высокий, отлично	освоена
		Студент активно рассуждает на заданные темы, аргументы приводит правильно, но они охватывают лишь часть обсуждаемого материала	продвинутый, хорошо	
		Студент неактивно рассуждает на заданные темы, аргументы приводит правильно, но они охватывают лишь часть обсуждаемого материала	базовый, удовлетворительно	
		Студент затрудняется рассуждать на заданные темы, не может аргументированно поддержать свою точку зрения		не освоена

Ответ на экзамене	Правильность ответов	Студент ответил на все вопросы, допустил не более 1 ошибки в ответе, правильно излагает свое видение предмета изучения	высокий, отлично	освоена
		Студент ответил на все вопросы, допустил более 1, но менее 3 ошибок, излагает свое видение предмета изучения по большому числу проблем изучаемого предмета	продвинутый, хорошо	
		Студент ответил не на все вопросы, но в тех, на которые дал ответ не допустил ошибки, излагает свое видение предмета изучения, имея во многих случаях неверное представление о проблемах в изучаемом предмете	базовый, удовлетворительно	
		Студент ответил не на все вопросы, но в тех, на которые дал ответ, допущены ошибки, не имеет собственного мнения относительно проблем по изучаемому предмету		не освоена
Результаты тестирования	Правильность ответов при тестировании	Студент ответил на 85-100 % вопросов.	высокий, отлично	освоена
		Студент ответил на 70-84 % вопросов.	продвинутый, хорошо	
		Студент ответил на 30-69 % вопросов.	базовый, удовлетворительно	
		Студент ответил на 0-29 % вопросов.		не освоена
Домашнее задание (реферат, рецензия)	Правильность, лаконичность и полнота выполнения задания	Содержание соответствует заявленной теме. Дидактические единицы выделены правильно по теме изученной работы, приведена их характеристика.	высокий, отлично	освоена
		Содержание соответствует заявленной теме. Дидактические единицы выделены в количестве менее 10, приведена их характеристика.	продвинутый, хорошо	
		Содержание отражает заявленную тему. Дидактические единицы выделены не правильно.	базовый, удовлетворительно	
		Содержание не отражает заявленную тему. Дидактические единицы выделены не правильно.		не освоена
Контрольная работа / реферат	Правильность, лаконичность и полнота изложения материала по теме	Студент изучил значительное число необходимых источников, выбрал верную стратегию изложения материала.	высокий, отлично	освоена
		Студент изучил необходимые источники, выбрал верную методику, провел алгоритмически верный расчет, допущено не более 2 ошибок	продвинутый, хорошо	
		Студент изучил необходимые источники, выбрал верную методику, провел алгоритмически верный расчет, но ответил не на все вопросы, допущено не более 3 ошибок в ответе	базовый, удовлетворительно	
		Студент не изучил необходимые источники или выбрал неверную методику и провел неверный расчет, ответил не на все вопросы, допущено более 3 ошибок в ответе		не освоена

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующая этапы формирования компетенций по дисциплине «Основы нейропсихологии» проводится в форме текущей и итоговой аттестации.

Контроль текущей успеваемости обучающихся – текущая аттестация – проводится в ходе семестра с целью определения уровня усвоения обучающимися знаний; формирования у них умений и навыков; своевременного выявления преподавателем недостатков в подготовке обучающихся и принятия необходимых мер по ее корректировке; совершенствованию методики обучения; организации учебной работы и оказания обучающимся индивидуальной помощи.

К контролю текущей успеваемости относятся проверка знаний, умений и навыков обучающихся:

- на занятиях (опрос, тестирования, круглый стол, творческие задания);
- по результатам выполнения индивидуальных заданий (реферирование источников литературы, рецензия на работу или статью, презентация, доклад (сообщение));
- по результатам проверки качества конспектов лекций и иных материалов;
- по результатам отчета обучающихся в ходе индивидуальной консультации преподавателя, проводимой в часы самоподготовки, по имеющимся задолженностям.

Итоговая аттестация по дисциплине проводится с целью выявления соответствия уровня теоретических знаний, практических умений и навыков по дисциплине «Основы нейропсихологии» требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 37.03.01 Психология в форме экзамена.

Экзамен проводится после завершения изучения дисциплины в объеме рабочей учебной программы. Форма проведения экзамена определяется кафедрой (устный – по билетам, либо путем собеседования по вопросам; письменная работа, тестирование и др.). Оценка по результатам экзамена – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Все виды текущего и тематического контроля осуществляются на практических занятиях.

Каждая форма контроля по дисциплине включает в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения обучающимися знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих стандартах:

1. Периодичность проведения оценки (на каждом занятии).
2. Многоступенчатость: оценка (как преподавателем, так и обучающимся) и самооценка обучающегося, обсуждение результатов и комплекса мер по устранению недостатков.
3. Единство используемой технологии для всех обучающихся, выполнение условий сопоставимости результатов оценивания.
4. Соблюдение последовательности проведения оценки: предусмотрено, что развитие компетенций идет по возрастанию их уровней сложности, а оценочные средства на каждом этапе учитывают это возрастание.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и итогового контроля по дисциплине для оценки компетенций обучающихся представлена в таблице:

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика процедуры оценивания компетенций	Представление оценочного средства в фонде
1	Домашнее задание (реферат, рецензия)	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Домашнее задание - продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-исследовательской или научной темы. Тематика рефератов (докладов) выдается на занятии, выбор темы осуществляется студентом само-	По одной из тем/разделов дисциплины

		стоятельно. Подготовка осуществляется во внеаудиторное время. Результаты озвучиваются на семинарском занятии, регламент – 7 мин. на выступление. В оценивании результатов наравне с преподавателем принимают участие обучающиеся группы.	
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Перечень тем контрольных работ
4	Обсуждение за «круглым столом», п.с. дискуссии, полемику, диспут, дебаты	Осуществляется по итогам каждого выступления и отдельно выбранным темам. Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения представленной темы, спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	По одной из тем/разделов дисциплины
5	Тест	Проводится на семинарских занятиях. Позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных или электронных носителях по вариантам. Количество вопросов в каждом варианте определяется преподавателем. Отведенное время на подготовку определяет преподаватель.	Фонд тестовых заданий
6	Творческое задание - электронная презентация	Электронная презентация представляется обучающимся по заранее выданной тематике, может проводиться в начале/конце лекционного или семинарского занятия. Позволяет оценить уровень знаний обучающимися теоретического материала по дисциплине, а также оценить творческий подход. Осуществляется электронных носителях. Отведенное время на выступление определяет преподаватель.	По одной из тем/разделов дисциплины
7	Экзамен	Проводится в заданный срок, согласно календарному учебному графику. При выставлении оценок учитывается уровень приобретенных компетенций обучающегося. Компонент «знать» оценивается теоретическими вопросами по содержанию дисциплины, компоненты «уметь» и «владеть» - практико-ориентированными заданиями.	Комплект вопросов к экзамену