

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ.М.АКМУЛЛЫ»

кафедра общей и социальной психологии

Э.Ш. Шаяхметова, М.В. Нухова

НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ
рабочая тетрадь



Уфа 2017

УДК 159.91
ББК 88.8я73
Д79

Рецензенты:

Кирсанов Вячеслав Михайлович, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет» (г. Челябинск).

Халфина Регина Робертовна, доктор биологических наук, профессор кафедры психологического сопровождения и клинической психологии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет (г. Уфа).

Шаяхметова Э.Ш. Нейропсихология: рабочая тетрадь для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки 37.03.01 Психология направленность (профиль) «Социальная психология» квалификация выпускника: бакалавр/ Шаяхметова, М.В. Нухова. – Уфа: БГПУ, 2017. – 114 с.

Рабочая тетрадь разработана в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта и программой курса дисциплины «Нейропсихология» для Социальных психологов.

НАРУШЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ И СОЗНАНИЯ

Мышление – это психический процесс отражения действительности, высшая форма творческой активности человека

Нарушение *наглядно-образного мышления* связано преимущественно с поражением или функциональной недостаточностью: теменно-затылочных отделов коры правого полушария, передних отделов коры обоих полушарий, базальных лобных отделов.

Задание 1. Каковы последствия данных нарушений? Установите соответствие:

Теменно-затылочные отделы коры правого полушария	Приводят к обеднению чувственно-образных представлений
Передние отделы коры обоих полушарий	Возникает фрагментарность деятельности, соскальзывание на побочные ассоциации (потеря первоначального замысла деятельности), резонерство, неспособность к построению связного рассказа
Базальные лобные отделы	Появляется патологическая инертность, трудность включения в деятельность, соскальзывание на побочные ассоциации

Задание 2. Запишите, в чем проявляются нарушения наглядно-образного мышления.

Истинные нарушения мышления у детей обусловлены поражением или незрелостью лобных долей мозга. Они носят название «олигофрения», которая

может иметь различную степень грубости (дебильность, имбицильность, идиотия).

Дебильность – это _____

Имбицильность – это _____

Идиотия – это _____

Снижение уровня мыслительной деятельности у взрослых обозначается как деменция.

Задание 3. Чем чаще всего обусловлена деменция?

НАРУШЕНИЕ ПАМЯТИ

Расстройства памяти делят на *общие (модально-неспецифические)*, не связанные с каким-либо анализатором, и *модально-специфические*, относящиеся к определенному анализатору.

Задание 4. Перечислите модально-специфические расстройства

Задание 5. Дайте определения:

Ретроактивное торможение – _____

Конфабуляции – _____

Ретроградная амнезия – _____

НАРУШЕНИЕ ВНИМАНИЯ

Задание 6. Соотнесите симптоматику, возникающую при поражении структуры мозга:

Непроизвольное внимание	<ul style="list-style-type: none">– непроизвольное угасание ориентировочного рефлекса;– неугасание ориентировочного рефлекса на регулярно предъявляемый стимул;– нарушение избирательности («выхватывание» из окружающей обстановки не значимых в данной ситуации объектов и явлений, а любых, случайно попадающих в поле восприятия).
Произвольное внимание	<ul style="list-style-type: none">– трудностях произвольной концентрации внимания на чем-либо;– флуктуации (нестойкости, изменчивости) внимания.

Задачи

Больная Р., 35 лет, поступила в неврологическое отделение после семейного конфликта, во время которого упала и ударилась затылком о журнальный столик. Предъявляла жалобы на головную боль в затылочной области ноющего характера. При нейропсихологическом исследовании выявлены нарушения при выполнении следующих проб: поставить точку в центр круга и креста, обвести круг и крест, трудности при выделении фигуры из фона, при узнавании лиц, невозможность выполнения самостоятельного рисунка и письма.

Имеет ли место очаговое поражение мозга и, если да, то где?

2. Больной Л., 55 лет, придя домой с работы, вдруг почувствовал резкую головную боль в затылочной области и потерял сознание. Пришел в себя он в больнице. Ему был выставлен диагноз: нарушение мозгового кровообращения. После проведения реанимационных мероприятий Л. был доставлен в

неврологическое отделение, где и проводилось нейропсихологическое обследование больного. При нейропсихологическом исследовании выявлены нарушения в выполнении комплекса проб на зрительное узнавание, а именно: неузнавание букв и цифр, невозможность прочитать текст и написать предложенные слова; имели место трудности при выполнении заданий «поставить точку в центр креста и круга», «обвести крест и круг». Самостоятельный рисунок больной выполнял с трудом и его отдельные части не всегда соотносились друг с другом.

Имеет ли место нейропсихологическая симптоматика и какая?

3. Больная Д., 42-х лет, поступила с жалобами на ухудшение зрения и головную боль, ноющего характера, преимущественно в затылочной области справа в течение 3-х дней. При обследовании окулистом наблюдалось игнорирование букв, написанных слева. Диагноз невропатолога: преходящее нарушение мозгового кровообращения. Нейропсихологическое исследование показало специфические нарушения зрительного восприятия, заключающиеся в том, что больная не воспринимала объекты, предъявляемые в левую половину зрительного поля. Она «не видела» предметы в альбоме, находящиеся в левой части листа, игнорировала при чтении левую половину текста, писала и рисовала только на правой стороне листа.

О чем свидетельствует данная нейропсихологическая симптоматика?

4. Больной Ф., 58 лет, поступил в неврологическое отделение с жалобами на головные боли и некоторое ухудшение зрения. При нейропсихологическом исследовании выявлено: а). игнорирование левой половины зрительного поля, которое в некоторых видах деятельности может компенсировать. б). сужение объема зрительного восприятия вплоть до мягко выраженной симультанной агнозии, лицевая агнозия. в). дефекты функций, опирающихся на пространственные синтезы, пространственную организацию движений, пространственное восприятие, зрительно – конструктивную деятельность, г) грубые расстройства рисунка.

Какой нейропсихологический синдром имеет место у данного

больного?

5. У больного А., 37 лет, после автомобильной аварии нарушилась речь: он говорил малопонятно, путал буквы в словах, иногда отвечал на вопросы не впопад. При этом интонационный компонент речи был полностью сохранен. При нейропсихологическом исследовании выявлено: нарушение фонематического слуха, заключающееся в том, что больной не дифференцирует преимущественно сходные фонемы, иногда путает другие согласные и гласные звуки. Это проявляется в трудностях называния предметов и понимания обращенной речи. Подсказка не помогала больной правильно назвать предъявленное изображение. Была нарушена номинативная функция речи. Те же нарушения наблюдаются у него при чтении и письме. Другие высшие психические функции грубо не нарушены.

В какой зоне имела место черепно - мозговая травма?

НАРУШЕНИЕ ЭМОЦИЙ

Задание 1. Запишите, в чем проявляются нарушения эмоциональной сферы при локальных поражениях мозга

<i>Модулирующие системы мозга</i>	<i>Проявления нарушений эмоциональной сферы</i>
Лобные отделы мозга	
Височные области (правый и левый)	
Диэнцефальные области: гипофизарные, гипоталамические	

Задание 2. Перечислите с помощью каких методов диагностируются латеральные различия в эмоциональной сфере.

Задание 2. Перечислите от чего зависят изменения в эмоциональной сфере.

Задание 3. Определите, верны или неверны утверждения и связь между ними.

Во время эмоциональных переживаний увеличивается частота дыхания, сердечных сокращений, потому что эмоциональные переживания могут проявляться в мимике и жестах.

ВВН ВНН НВН ННН ВВВ^[L]_[SEP]

Отрицательные эмоции возникают при недостатке информации, сил и времени для достижения цели, потому что эмоции являются средством оценки вероятности удовлетворения потребности живых существ.

ВВН ВНН НВН ННН ВВВ

Эмоция помогает оценить результат деятельности, потому что эмоция возникает при сравнении реального и ожидаемого результата.

ВВН ВНН НВН ННН ВВВ

Задание 4. Выберите правильный ответ

1. Эмоции – это

- a) состояние организма, возникающее под влиянием внешней или внутренней потребности, а также мысленного представления, сопровождающееся комплексом соматических и вегетативных сдвигов
- b) ярко окрашенное возбуждение, возникающее под влиянием какой-либо потребности, побуждающая животное или человека отыскивать удовольствия или избегать опасности
- c) субъективное переживание реальности удовлетворения потребности и достижения цели
- d) все перечисленное

2. Какие виды эмоциональных состояний выделяются по Симонову?

- a) низшие (биологические - голод, жажда, ...) и высшие (социальные - этические, эстетические, ...)
- b) отрицательные и положительные
- c) прямые и косвенные

3. Как подразделяются отрицательные эмоции (по Симонову)?

- a) стенические, астенические
- b) высшие и низшие
- c) отрицательные и положительные

4. Какие основные структуры мозга участвуют в формировании эмоций?

- a) все структуры головного мозга
- b) кора головного мозга, гипоталамус, средний мозг, ретикулярная формация
- c) кора головного мозга и гипоталамус

5. Эмоции ... на выполнение потребностей.

- a) не влияют
- b) незначительно влияют
- c) влияют

6. Влияние эмоций на умственную деятельность сказывается

- a) негативно, нарушая процесс внимания, восприятия, общения

- b) в минимальной степени^{[1][2]}
- c) позитивно
- d) положительных – позитивно, отрицательных – негативно^{[1][2]}

7. Усвоение информации на фоне эмоционального возбуждения происходит

- a) очень плохо, с большим количеством ошибок
- b) так же, как и без эмоционального возбуждения
- c) с быстрой фиксацией и на более долгий срок

8. Эмоции ... проявлению волевых качеств характера.

- a) не способствуют
- b) способствуют
- c) препятствуют^{[1][2]}

9. Как эмоции влияют на реализацию защитных механизмов организма?

- a) способствуют, являясь фактором быстрой оценки ситуации
- b) препятствуют, потому что являются фактором быстрой оценки

10. Физиологическим выражением эмоций являются

- a) мимика, жесты, уровень тонического напряжения мышц
- b) голос и вегетативные реакции^{[1][2]}
- c) биоэлектрическая активность мозга^{[1][2]}
- d) биоэлектрическая активность сердца

11. В чем заключается значимость эмоций?

- a) способствуют выполнению потребности, компенсируя дефицит информации и помогая осуществлению целенаправленного поведения
- b) благодаря эмоциям достигается лучшее соответствие реакции организма внешним условиям, достигается более совершенное приспособление его к среде^{[1][2]}
- c) эмоции дают возможность организму ориентироваться в различных сложных ситуациях

12. Какие основные изменения наблюдаются в сердечно-сосудистой системе при отрицательных эмоциях?

- a) возбуждение симпатической части вегетативной нервной системы, выброс адреналина в кровь, усиление работы сердца, повышение артериального давления, увеличение газообмена, увеличение интенсивности окислительно-восстановительных реакций и энергетических процессов^{[1][2]}
- b) уменьшение частоты и силы сокращений сердца, повышение артериального давления^{[1][2]}
- c) учащение пульса и понижение артериального давления

13. Субъективное состояние, помогающее оценить результат деятельности

- это: акцептор результата действия^{[1][1]}_[SEP]

- a) мотивация^{[1][1]}_[SEP]
- b) сознание
- c) эмоция^{[1][1]}_[SEP]

14. Положительные эмоции выполняют функцию

- a) закрепления положительного опыта^{[1][1]}_[SEP]
- b) формирования биологических и социальных потребностей
- c) создания афферентного синтеза

15. Отрицательные эмоции возникают, если

- a) реальный результат не совпадает с идеальным^{[1][1]}_[SEP]
- b) не удовлетворяется доминирующая потребность^{[1][1]}_[SEP]
- c) отсутствует пусковая афферентация^{[1][1]}_[SEP]
- d) возбуждение гипоталамуса не распространяется на мамиллярные тела

16. Для сильных эмоций характерны ... ^{[1][1]}_[SEP]

- a) понижение содержания сахара в крови, стабилизация пульса, неритмичность дыхания^{[1][1]}_[SEP]
- b) сдвиг лейкоцитарной формулы влево, понижение АД, экстрасистолия^{[1][1]}_[SEP]
- c) возбуждение симпатической нервной системы, увеличение ЧСС, ЧД, АД

17. Секреция катехоламинов при эмоциональном возбуждении ...

- a) уменьшается
- b) не меняется
- c) величивается^{[1][1]}_[SEP]

18. Отрицательные эмоции возникают у человека тогда, когда

- a) средств и времени для достижения цели достаточно, но отсутствует мотивация^{[1][1]}_[SEP]
- b) мышление стереотипно и шаблонно^{[1][1]}_[SEP] отношение к действию раздражителя индифферентно^{[1][1]}_[SEP]
- c) есть мотивация, но информации, энергии, сил и времени меньше, чем необходимо для достижения цели

- a) 19. Напряжение, сопровождающееся состоянием гнева, ярости, значительным повышением активности органов и систем, возрастанием концентрации внимания – это:
- b) невроз^{[1][1]}_[SEP]
- c) астеническая отрицательная эмоция
- d) стеническая отрицательная эмоция

20. Для астенических отрицательных эмоций характерны ... ^{[1][1]}_[SEP]

- a) повышение мобилизации памяти, внимания, активности
- b) состояние гнева, ярости и др., повышающее ресурсы организма,

способствующее решению поставленной задачи^[1]_{SEP}

- с) резкое снижение энергетических и иммунологических ресурсов, появление страха, тоски, отмена текущей деятельности

21. Для стенических эмоций характерны ...^[1]_{SEP}

снижение интеллектуальных и энергетических ресурсов, возникновение страха, тоски, печали^[1]_{SEP}

падение тонуса симпатической нервной системы и увеличение тонуса парасимпатической^[1]_{SEP}

рост работоспособности, концентрация внимания, усиление работы сердца, легких, усиление текущей деятельности

22. Субъективное состояние, возникающее при невозможности в течение определенного времени достичь жизненно важных для организма результатов, называется:

- а) мотивация
- б) потребность
- с) страх
- д) эмоциональный стресс