
ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
Часть I. Общая характеристика нейропсихологической диагностики	15
Глава 1. Нейропсихологическая диагностика: определение, цели, принципы, этапы	16
Глава 2. Клиническая беседа	26
Глава 3. Наблюдение в нейропсихологическом обследовании	30
Часть II. Объективные нейропсихологические методики исследования психических функций	35
Глава 4. Произвольные движения и действия	36
Глава 5. Акустическое неречевое восприятие	46
Глава 6. Зрительное восприятие	54
Глава 7. Тактильное восприятие	92
Глава 8. Восприятие времени	106
Глава 9. Память	120
Глава 10. Внимание	137
Глава 11. Речь	146
Глава 12. Мышление	168
Часть III. Объективные нейропсихологические методики исследования латеральных аспектов функциональной организации мозга	189
Глава 13. Межполушарные асимметрии мозга	190
Глава 14. Межполушарное взаимодействие	204
Вместо заключения	222

ПРЕДИСЛОВИЕ

Предлагаемая вниманию читателей книга продолжает серию учебных пособий для лекционных курсов «Основы нейропсихологии» и «Методы нейропсихологической диагностики», а также для клинического практикума по нейропсихологии «Пособие для практических занятий по нейропсихологической диагностике» М.Ю. Максименко и М.С. Ковязиной (1998). Кроме того, серия включает в себя хрестоматию «Методы нейропсихологической диагностики» под редакцией Е.Ю. Балашовой и М.С. Ковязиной (2009); комплект стимульных материалов «Нейропсихологическая диагностика. Классические стимульные материалы» (2010, 2011) (составители Е.Ю. Балашова и М.С. Ковязина). Необходимость таких изданий объясняется растущей популярностью нейропсихологии, расширением круга решаемых ею задач и спектра изучаемых клинических моделей, неослабевающим интересом к нейропсихологической диагностике. Запросы практики требуют не только фундаментальной подготовки студентов-нейропсихологов, но и продуманного постдипломного обучения нейропсихологов-практиков. Наша книга создавалась прежде всего для таких форм учебной деятельности, как практические занятия и самостоятельная работа. Ее цель — сформировать прочные умения и навыки использования основных нейропсихологических методик, входящих в профессиональный арсенал каждого клинического психолога. Мы надеемся, что книгой смогут пользоваться одновременно и студенты, только начинающие знакомство с нейропсихологической диагностикой, и дипломированные специалисты, вступающие на сложный и интересный путь практической клинической работы.

Студенты овладевают основами нейропсихологической диагностики при непосредственном контакте с больными во время

проведения практических занятий на клинических базах. Однако объема нейропсихологического практикума не всегда достаточно для детального знакомства с диагностическими приемами. Основная учебная литература также не ставит задачей полностью раскрыть специфику нейропсихологического способа анализа, его отличия от других диагностических клинико-психологических процедур. Фундаментальные учебники не дают ответов на многие практические вопросы о содержании и особенностях конкретных методов и методик, о стимульном материале и возможных вариантах его предъявления, о способах усложнения (сенсбилизации) выполнения проб и заданий. Все это побудило нас попытаться показать читателю, почему нейропсихологическая диагностика является на сегодняшний день одним из наиболее успешных способов описания и оценки многообразных проявлений особенностей психических процессов при различных функциональных состояниях мозга на разных этапах онтогенеза. И хотя в последние десятилетия появились объективные нейровизуализационные техники, точно и четко определяющие локализацию патологического процесса, именно нейропсихологическая диагностика особо чувствительна к незначительным изменениям функционального состояния церебральных зон и систем при локальных и диффузных мозговых заболеваниях.

Приступив к написанию книги, мы долго размышляли о ее **жанре** и **языке**. Многолетний опыт общения со студентами свидетельствует о том, что для решения поставленных задач едва ли окажется полезной очередная солидная монография, в которой последовательно и стереотипно описаны многочисленные методики. Нам показалось, что для знакомства с такой динамично развивающейся областью, как нейропсихологическая диагностика, больше подойдет не сухой монолог, а живой диалог, в котором непринужденно затрагиваются самые разные аспекты проблемы, возникают неожиданные ассоциации и идеи. Мы надеялись, что именно диалог даст читателю шанс увидеть нескучные детали и нюансы нейропсихологического обследования, прочувствовать изнутри процедуру диагностики, ощутить ее гибкость, информативность и красоту, не воспринимать ее

как рутинную однообразную схему. О том, правилен ли был наш выбор, судить читателям.

В процессе работы над книгой мы столкнулись и с определенными языковыми, терминологическими трудностями. Так, например, до сих пор остается дискуссионным вопрос об использовании **терминов «методы» и «методики»** при описании конкретных заданий нейропсихологической батареи. В клинической психологии термин «метод» используется в узком и широком понимании. В широком смысле метод — это методология, путь к цели, способ получения эмпирических данных, посредством которого познается предмет дисциплины. Этот способ опирается на некоторую совокупность общих принципов (знаний) о предмете, его критериях, детерминантах и т.д. Существует и более узкое понимание метода как конкретного приема, «техники» сбора определенных эмпирических данных. Взгляд на метод как на методику не противоречит здравому смыслу и логике научного познания, а дополняет его содержание новыми ракурсами, показывает единство теоретической методологии и конкретных эмпирических методик. Мы знаем, что на положениях теории системной динамической локализации А.Р. Лурии (1962, 1973) основывается центральный метод нейропсихологии — метод синдромного анализа. Но он сам реализуется в процессе эмпирического клинического исследования с использованием особого набора проб и заданий. Проводить слишком жесткую смысловую и терминологическую грань между методом синдромного анализа и экспериментальной процедурой, состоящей из конкретных методик, на наш взгляд, нецелесообразно. Именно поэтому в тексте книги методики нейропсихологического диагностического обследования мы иногда называем методами.

Важную роль при построении процедуры нейропсихологической диагностики и при интерпретации ее результатов играют понятия симптома, синдрома, фактора (Лурия, 1962, 1973; Хомская, 1987). Что касается **термина «симптом»**, то в нейропсихологии симптомом считается конкретное нарушение определенного звена психической функции, за которым стоит полом-

ка того или иного нейропсихологического фактора. Однако изложенные в книге материалы наглядно демонстрируют, что пока еще некоторые симптомы остаются недостаточно четко квалифицированными и соотносятся с нарушенной психической функцией в целом.

Понятие «фактор» также продолжает свое развитие. Нейропсихологи до сих пор ведут оживленные дискуссии о его границах и содержательном наполнении. Мы опираемся на классификации факторов, описанные в фундаментальных учебниках по нейропсихологии (Хомская, 1987; Корсакова, Московичюте, 2003). Среди них есть такие факторы, как «полушарные», «межполушарного взаимодействия», «модально-неспецифические», «общемозговые». Возможности диагностических приемов, безусловно, еще отнюдь не исчерпали свои ресурсы в феноменологическом и смысловом наполнении этих факторов.

В книге неоднократно подчеркивается, что *главная цель нейропсихологической диагностики — определение нейропсихологического фактора, или основного синдрообразующего механизма, позволяющего квалифицировать и объединять все симптомы нарушений высших психических функций (ВПФ)*. Поиск фактора является гибким и логическим процессом, зависящим от правильно выявленных первичных и вторичных симптомов. А их выявление и квалификация зависят от правильности проведения обследования с помощью конкретных нейропсихологических методик, от учета возраста и преморбидного уровня испытуемого.

Хотя луриевская батарея заданий основана в первую очередь на качественном анализе результатов деятельности больного, любая нейропсихологическая методика должна давать и возможность количественной оценки степени выраженности симптомов. Мы специально не акцентировали внимание на способах количественной оценки различных нарушений ВПФ. Если читателя интересует этот вопрос, то разнообразную информацию он сможет найти в монографии Ж.М. Глозман «Количественная оценка данных нейропсихологического обследования» (1999) и в хрестоматии «Методы нейропсихологической

диагностики» (2009). Подчеркнем лишь то, что использование нейробиологической диагностики для оценки динамики и эффективности реабилитационных и коррекционных мероприятий, медикаментозных воздействий, а также в лонгитюдных исследованиях, безусловно, делает необходимым совмещение качественного анализа и количественной оценки данных. Но до сих пор универсальной системы количественной оценки результатов нейробиологического обследования нет. Во-первых, не все специалисты согласны с тем, что количественно оцениваются и тяжесть отдельных симптомов, и степень помощи психолога больному в процессе выполнения того или иного задания. Если оценивать степень помощи, то необходимо детально договориться о вариантах помощи (например, типах подсказок). Во-вторых, количественная оценка должна опираться на постоянно обновляющиеся популяционные нормативы, учитывающие индивидуальную вариативность качественных особенностей и количественных показателей психических функций в норме, а также свойственные определенному периоду онтогенеза степень эволюции или распада когнитивных функций и навыков. В-третьих, за количественной оценкой должны стоять качественные критерии анализа нарушений. И чем тоньше становится анализ (поиск критериев для выделения и систематизации ошибок), тем понятнее градация (шкала) оценок. Таким образом, успешность процесса создания количественных методов оценки напрямую зависит от характера развития клинической и экспериментальной нейробиологии.

Важность количественной оценки демонстрируют западные психометрические тестовые батареи, которые все чаще используются в отечественной нейробиологии. Как следствие этого, появилась проблема совмещения качественного анализа результатов, полученных при использовании психометрических тестов, и количественного анализа результатов, полученных при применении классических лурьевских методик нейробиологической диагностики.

Многоаспектное взаимодействие отечественных и зарубежных школ в нейронауках обостряет и давно существующую тер-

минологическую проблему. Российские нейропсихологии теперь в ряде случаев используют названия психических процессов, факторов и симптомов, которые употребляются в зарубежной нейропсихологии («управляющие функции», «рабочая память» и т.п.). Знание нюансов исследовательских процедур поможет корректному употреблению этих терминов.

Методики, описанные в нашей книге, используются в диагностике детей и взрослых. Применяя их в детской и геронтологической нейропсихологии, необходимо учитывать степень сформированности или снижения ВПФ на данных этапах онтогенеза и помнить, на какие «симптомы» ребенок (пожилой человек) имеет право, какие симптомы действительно свидетельствуют о нарушениях в развитии или функционировании психики, а какие проявления являются естественными для определенного возраста («возрастными»). К сожалению, пока синдромы, с которыми соотносит свои данные нейропсихологическая диагностика, чаще относятся к больным молодого или среднего возраста. Лишь в последние десятилетия нейропсихологи задумываются о том, что поражения аналогичных отделов головного мозга у детей или пожилых людей могут давать совершенно иную картину (*Микадзе, 2008; Корсакова, Московичюте, 2003*). Пока нельзя говорить и об окончательном понимании особенностей мозговой организации ВПФ при разных вариантах левшества и амбидекстрии.

Отсутствие нейропсихологических стимульных материалов и схем обследования, созданных специально для детей и лиц пожилого возраста, объясняется тем, что описание клинических нейропсихологических синдромов, характерных для этих периодов онтогенеза, было дано относительно недавно. Несмотря на то что сегодня активно идет их сравнение с классическими нейропсихологическими клиническими синдромами, оно, на наш взгляд, еще не завершено. Отсюда проистекают трудности выделения конкретных «возрастных» диагностических критериев, а значит, и создания четких методик, нацеленных на выявление этих особых симптомов.

Похожая ситуация до сих пор наблюдается и с синдромами поражения правого полушария, а также подкорковых структур.

Разумеется, в изучении этих зон и систем мозга российскими и зарубежными нейропсихологами реализован ряд интереснейших изысканий. Однако пока большая часть предложенных методик носит сугубо исследовательский характер и не может быть включена в процедуру клинической нейропсихологической диагностики.

Возрастной фактор в состоянии серьезно повлиять и на общий дизайн нейропсихологического обследования. Мы помним, что в широком смысле оно является полным экспертным обследованием конкретного человека в клинике, проходящим с использованием разных методических средств и включающим наблюдение, беседу и эксперимент (Лурия, 1962). Конечно, эксперимент является одним из этапов обследования. Тем не менее необходимо заметить, что дети и пожилые люди часто оказываются более состоятельными в жизненных ситуациях, а не в условиях эксперимента. Это ставит перед нейропсихологической диагностикой новые проблемы, связанные с модификацией ее классической процедуры для обследования детей и лиц пожилого возраста. Если в обследовании взрослого человека главная роль отводится эксперименту, то при обследовании стариков и детей наиболее информативной частью обследования может стать наблюдение. Поэтому необходимо разрабатывать и развивать «следящую диагностику», то есть особое наблюдение, в ходе которого ведется диагностика. Этот термин был предложен Н.М. Пылаевой (1995). Он подразумевает анализ продуктов деятельности и наблюдение за ребенком в различных ситуациях (на уроках, во время игр и других занятий) с последующей нейропсихологической (синдромной) интерпретацией полученных данных. Разработка такой диагностики требует четких критериев квалификации симптомов, нормативов, специальной организации пространства, в котором ведется «наблюдение-диагностика». И, самое главное, определение того, что в этом пространстве будет «функциональными пробами», дополняющими и перепроверяющими друг друга и провоцирующими различные ошибки.

Важность беседы и наблюдения возрастает и в связи с тем, что очень часто детская и старческая патологии представляют

собой комплекс когнитивных и эмоционально-личностных нарушений. Основной блок экспериментальной части нейропсихологического обследования пока представлен в основном методиками для исследования когнитивных процессов. Исследование эмоционально-личностной сферы на сегодняшний день слабо представлено в эмпирической части обследования, но возможно в беседе и наблюдении.

Теперь расскажем о **структуре книги**. Она включает *три части* и *четырнадцать глав*. В них освещены как общие вопросы планирования и проведения разных этапов нейропсихологического обследования, так и самые разнообразные методики, используемые для диагностики психических функций при поражениях головного мозга. В конце каждой главы дается список литературы, чтобы читатель смог уточнить необходимые детали и самостоятельно проанализировать материал. В заключительной части книги описан алгоритм составления заключения по результатам нейропсихологической диагностики.

Мы стремились познакомить вас не только с классическими луриевскими пробами, но и с новыми (отечественными и зарубежными) методиками, которые дополнили нейропсихологическую диагностику за последние десятилетия. Процесс адаптации зарубежных методик для их адекватного включения в диагностические процедуры, построенные в логике синдромного анализа, идет сейчас очень интенсивно. Это отражает взаимодействие разных нейропсихологических школ и развитие самой процедуры диагностического обследования. Одновременно мы сталкиваемся с противоположным процессом — со своеобразным «умиранием» некоторых издавна используемых проб вследствие утраты ими экологической валидности. Такие уникальные пробы, как рисунок географической карты, определение времени по «немым» часам, в ряде случаев перестают быть чувствительными к оценке тех психических функций, ради изучения которых они были когда-то включены в схему нейропсихологического диагностического обследования. Они становятся ненужными из-за того, что лежащие в их основе когнитивные навыки мало употребимы или почти исчезают вследствие особенностей развития

современной цивилизации и культуры (*Балашова, Ковязина, Сурнов, 2010*). Зачем знать, как определять время по часам, — есть говорящие часы и таймеры! Мы сталкиваемся, таким образом, с результатами действия своеобразной «культурной патологии» (*Тхостов, Сурнов, 2006*). «Умирают» не только сами пробы, но и стимулы. Некоторых предметов, изображенных на картинках, с помощью которых исследуются предметный гнозис или мышление, уже нет в нашей жизни, или внешний вид этих предметов значительно преобразился. Поэтому нейропсихологи постоянно чувствуют необходимость замены, модернизации стимульного материала. Это очень непросто, потому что потребует новой стандартизации большинства методик.

Особое внимание в нашей книге уделено инструкциям к методикам и заданиям нейропсихологической диагностики. Как это ни удивительно, но четких и стандартных инструкций к ним нет! Ряд инструкций вообще дается в свободной форме; даже в определенные вроде бы инструкции каждый нейропсихолог вольно или невольно вносит какие-то индивидуальные нюансы. А ведь известно, что от того, как дана инструкция, во многом зависят и те результаты, которые будут получены в результате ее применения. Однако ограничения все-таки существуют. Во-первых, необходимо четко знать, что обязательно *должно быть* отражено в инструкции, что *может быть* в ней отражено и чего в ней *не должно быть*. Например, при предъявлении серии движений в пробе «кулак—ребро—ладонь» нейропсихолог может сказать, что нужно запомнить три движения, а может и не говорить. Но он ни в коем случае не должен (до определенного момента) называть сами движения. Другой пример: когда испытуемому предъявляются для заучивания десять слов, нейропсихолог может упомянуть в инструкции, что слов будет десять, но может и не делать этого. Во-вторых, он должен быть уверенным в том, что инструкция понятна больному. А это значит, что инструкция формулируется с учетом возраста и образовательного уровня испытуемого. Сама формулировка инструкции, которая стала понятна больному, также может быть важным источником диагностической информации.

В заключение хотелось бы сказать, что нейропсихология является бурно развивающейся отраслью знания, а нейропсихологическая диагностика действительно занимает особое место в арсенале исследовательских средств нейронаук. Синдромный анализ не теряет, а приобретает все большее практическое значение, несмотря на появление новейших приборов, позволяющих осуществлять определение топички мозговых поражений. «Луриевские методы нейропсихологической диагностики получили большое распространение и в нашей стране, и за рубежом как более эффективные в решении задач топической диагностики, чем другие диагностические методы, предназначенные для анализа психических функций у больных с органическими поражениями головного мозга» (Хомская, 1987, с. 217). И хотя внутри самой нейропсихологии появляются новые направления, они не смогут успешно развиваться без осмысления и продуманной эволюции нейропсихологической диагностики, без разрешения возникающих в этой важной области вопросов и проблем. Необходимым условием здесь является целенаправленное развитие экспериментальной нейропсихологии, которая сначала профессионально конструирует, а затем корректно адаптирует к практическим запросам оригинальный диагностический инструментарий. Мы надеемся, что подготовить заинтересованных читателей к работе с ним, к глубокому и комплексному освоению нейропсихологической диагностики поможет наша книга.

Рекомендуемая литература

- Балашова Е.Ю., Ковязина М.С., Сурнов К.Г.* Часовой механизм в контексте проблемы культурной патологии // Психологические исследования: электронный науч. журн. 2010. № 2 (10). URL: <http://psystudy.ru>
- Глозман Ж.М.* Количественная оценка данных нейропсихологического обследования. М.: Центр лечебной педагогики, 1999.
- Лурия А.Р.* Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М.: МГУ, 1962.
- Лурия А.Р.* Основы нейропсихологии. М.: МГУ, 1973.

- Максименко М.Ю., Ковязина М.С.* Пособие для практических занятий по нейропсихологической диагностике. М.: «Теревинф», 1998.
- Методы нейропсихологической диагностики: Хрестоматия. Под ред. Е.Ю. Балашовой, М.С. Ковязиной. М.: МПСИ; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2009.
- Микадзе Ю.В.* Нейропсихология детского возраста. СПб: Питер, 2008.
- Нейропсихологическая диагностика. Классические стимульные материалы. Сост. Е.Ю. Балашова, М.С. Ковязина. М.: Генезис, 2010 (2011 — 2-е издание).
- Пылаева Н.М.* Опыт нейропсихологического исследования детей 5—6 лет с задержкой психического развития // Вестник МГУ. Серия 14, Психология. 1995. № 3. С. 37—45.
- Тхостов А.Ш., Сурнов К.Г.* Культура и патология: побочные эффекты социализации / Психологическая теория деятельности. Вчера, сегодня, завтра. Под ред. А.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2006. С. 187—204.
- Хомская Е.Д.* Нейропсихология. М.: МГУ, 1987.

Часть I

**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
ДИАГНОСТИКИ**

Глава 1

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ЦЕЛИ, ПРИНЦИПЫ, ЭТАПЫ

Мы начнем нашу беседу с обсуждения *целей, принципов, этапов и методов нейропсихологической диагностики*. Эти знания необходимы как студентам, так и начинающим специалистам. Кроме того, в настоящее время некоторые нейропсихологические методики успешно применяются в контексте патопсихологических и психосоматических исследований, а потому такого рода знания полезны не только нейропсихологам. Надеемся, что наша беседа углубит и расширит представления о мозговой организации психических функций и их нарушениях при различной мозговой патологии, почерпнутые из курса нейропсихологии.

? *Что такое нейропсихологическая диагностика? Каковы ее цели?*

Нейропсихологическая диагностика — это исследование психических процессов с помощью набора специальных проб с целью квалификации и количественной характеристики нарушений (состояния) высших психических функций (ВПФ) и установления связи выявленных дефектов/особенностей с патологией или функциональным состоянием определенных отделов мозга либо с индивидуальными особенностями морфо-функционального состояния мозга в целом.

С помощью нейропсихологической диагностики можно определить:

- целостный синдром нарушений ВПФ, обусловленный полумокрой (или особым состоянием) одного или нескольких мозговых факторов;

- особенности энергетических, операциональных и регуляторных составляющих психических процессов, а также различных уровней их реализации;
- преимущественную латерализацию патологического процесса;
- поврежденные и сохранные звенья психических функций;
- различные нарушения одной и той же психической функции при поражении разных участков мозга.

? *Что необходимо знать клиническому психологу, если он хочет заниматься нейропсихологической диагностикой?*

Прежде всего перед изучением собственно методик, необходимо ознакомиться с анатомией нервной системы и с основами нейропсихологии. Затем нужно понять теоретико-методологические основы нейропсихологической диагностики; представить себе общую картину, обследования; принципы построения нейропсихологических диагностических методик. В дальнейшем необходимо овладеть конкретными знаниями и навыками применения нейропсихологических методик исследования различных высших психических функций, а также методов исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия. Наконец, нелишними будут представления о современных направлениях нейропсихологической диагностики в России и за рубежом.

? *Когда и кем создавались методы нейропсихологической диагностики?*

Основной блок нейропсихологических диагностических методик, без сомнения, создан в 1940–1960-е гг. А.Р. Лурией (*Лурия, 1962*). Однако следует иметь в виду, что ряд методик был им заимствован у других авторов. Например, проба на реципрокную координацию принадлежит известному советскому психиатру Н.И. Озерецкому (*Гуревич, Озерецкий, 1930*). Пробы на пространственный праксис созданы Г. Хэдом. Кроме того, нейропсихология всегда являлась динамично развивающейся отраслью знания, поэтому в ней постоянно разрабатывались новые методи-

Конец ознакомительного фрагмента.
Приобрести книгу можно
в интернет-магазине
«Электронный универс»
e-Univers.ru