МОСКОВСКИЙ ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ

**РЕФЕРАТ**

**ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ НА ТЕМУ:**

**Нейропсихология и ее направления**

Студентка:

КондратьеваД.А.

Группа:

22ПМ/4-08

Преподаватель: Шипкова К.М.

МОСКВА 2006

**Содержание**

Предмет нейропсихологии……………………………………………..3

Направления современной нейропсихологии………………………11

Литература……………………………………………………………..15

**Предмет нейропсихологии.**

Нейропсихология — это наука, изучающая мозговые механизмы психических функций на материале локальных поражений мозга. Как и вся клиническая психология, она — пограничная наука, возникшая на базе психологии, медицины (неврологии и нейрохирургии), анатомии и физиологии центральной нервной системы, психофармакологии. Она тесно взаимодействует с практикой диагностики нарушений высших психических функций и их восстановления при локальных поражениях головного мозга.

Сфера практического применения нейропсихологии постоянно расширяется. Нейропсихологический подход оказался весьма продуктивным для изучения различных проблем: типологии нормы, развития психики в онтогенезе, особенностей нарушений психики при пограничных состояниях ЦНС, динамики психических функций под влиянием психофармакологических воздействий, изменений психических функций в возрасте инволюции, межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия и др.

Основателем нейропсихологии является А. Р. Лурия (1902—1977). Некоторые теоретические подходы к нейропсихологической проблематике были разработаны им еще в 30-х гг. XX в. совместно с Л.С.Выготским. Однако основной нейропсихологический материал он получил, работая в военных госпиталях в годы Великой Отечественной войны. На базе этого материала А. Р. Лурия написал несколько книг, первой из которых была «Травматическая афазия» (1947). С нее, можно сказать, и начала развиваться уже в оформленном виде наука нейропсихология. Основной труд А. Р. Лурия — «Высшие корковые функции человека» (1962), переизданный у нас в 1969г. и многократно на разных языках издававшийся за рубежом. Общий список книг и трудов А. Р. Лурия превышает 500 наименований. Он сформировал свою научную школу, воспитал много учеников, которые продолжили его дело и стали развивать отдельные направления уже внутри нейропсихологии.

Нейропсихология получила бурное развитие и за рубежом, в высокоразвитых странах. В США нейропсихология интенсивно развивается с 70-х гг. XX века, в настоящее время нейропсихологическая ассоциация насчитывает более 150 тыс. членов. Стимулом для развития нейропсихологии явилась необходимость реабилитации нейропсихологическими методами ветеранов войн, локальных конфликтов и террористических актов. Согласно опросу нейропсихологов США в 1984 году, А.Р. Лурия является психологом номер один в развитии этой науки, т.е. и американские психологи признали его как родоначальника нейропсихологии. А.Р. Лурия принадлежит первое место среди психологов России и по числу цитат, используемых в американских работах. Тест «Лурия— Небраска» (1978, набор тестов по 12 шкалам выполняется в течение 1,5 — 2 часов), по данным Американской психологической ассоциации, входит в первую пятерку наиболее используемых тестов в Америке.

В настоящее время издаются международные журналы: «Нейропсихология» (Англия), «Клиническая нейропсихология», «Эк­спериментальная нейропсихология» (США), «Кортекс» (Италия) и др.

Все устоявшиеся нейропсихологические представления на данный момент составляют три нейропсихологические концепции.

1. Концепция динамической хроногенной системной локализации ВПФ в головном мозге, основывающаяся на принципах созревания мозга «снизу вверх», принципах иерархии и гетерохронности локализации, постепенной латерализации и системной локализации ВПФ.
2. Концепция фактора (Р.А. Лурия), лежащего в основе несформированности (или девиации, или дефекта) ВПФ. «Понятие фактора является одним из наиболее важных в системе «инструментов» нейропсихологических исследований нарушений или несформированности тех или других видов психической деятельности, позволяющих уточнить представления о развитии ВПФ у детей, об их структуре, взаимодействии и взаимовлиянии и, главное, о взаимодействии мозга и его определенных зон с психикой ребенка» (Цветкова, Семенович, Котягина, Гришина, Гогберашвилли, с.69).
3. Концепция «нейропсихологического синдрома и симптома». «Нейропсихологический синдром представляет собой избирательное нарушение одной группы психических процессов, в состав которых входит нарушенный (несформированный) фактор, при сохранности других ВПФ, в структуру которых этот фактор не входит. Симптом представляет собой нарушение той или другой ВПФ, имеющей определенный механизм» (Там же, с.69-70). Содержание этой концепции раскрывается в принципах гетерохронности в развитии, компенсации дефекта ВПФ, принципе специфичности и изменений факторов, лежащих в основе синдромов несформированности ВПФ и динамике системы ВПФ в зависимости от возрастного этапа.

Концептуальную основу нейропсихологии составляет созданная А.Р. Лурия «Теория системной динамической локализации психических функций». В основе этой теории лежит ряд основных положений, или принципов. Рассмотрим эти принципы.

Принцип системности. Локализация психических функций рассматривается как системный процесс. Это означает, что психическая функция (как и физиологическая, например дыхание) соотносится с мозгом как многокомпонентная, система, различные звенья которой связаны с работой различных мозговых структур. Системная локализация высших психических функций предполагает многоэтапную, иерархическую, многоуровневую мозговую организацию. Таким образом, психическая функция локализована в мозгу не в одном месте, но во многих областях, а организована она по уровням, иерархически.

Принцип динамичности, изменчивости. Этот принцип локализации функций вытекает из основного качества функциональных систем — пластичности, взаимозаменяемости звеньев. В системе, состоящей из многих звеньев, некоторые звенья могут взаимно заменять друг друга, что обеспечивает системе большую гибкость, эластичность, функциональную выживаемость. Цель может достигаться разными средствами, различным путем, но результат всегда будет соответствовать цели. Кроме того, многие мозговые структуры при определенных условиях могут включаться в выполнение новых функций, входить в состав разных функциональных систем. Можно даже говорить о «функциональной многозначности» мозговых структур.

Хроногенный принцип. Он подразумевает изменение мозговой организации высших психических функций в онтогенезе. Поскольку высшие психические функции формируются прижизненно, под влиянием социальных факторов, опосредствуются и осознаются, то в течение жизни человека от рождения через период детства и юности происходит ряд последовательных изменений их психологической структуры и соответственно мозговой организации. Это и отражено в хроногенном принципе. Например, у детей, не владеющих грамотой (до 5 — 6 лет), речевые процессы (понимание устной речи и активная речь) обеспечиваются мозговыми структурами как левого, так и правого полушарий. Поражение корковых «речевых зон» левого полушария не ведет у них к выраженным речевым расстройствам, как это бывает у взрослых.

Принцип латеральной специализации. Это принцип различной локализации (или мозговой организации) психических функций в левом и правом полушариях мозга. Имеется достаточно много фактов, подтверждающих, что левое и правое полушария работают неодинаково — в них по-разному происходит обработка информации. В левом полушарии (у правшей) восприятие, хранение и оперирование информацией осуществляются преимущественно словесно-логическим, а в правом — преимущественно образным путем. Имеются и другие различия.

Принцип обязательного участия лобных отделов коры в мозговом обеспечении высших психических функций. У человека особо мощное развитие получают лобные отделы мозга. По этому показателю он намного превосходит всех остальных представителей животного мира. Лобные доли мозга у человека значительно развиваются в онтогенезе и окончательно формируются лишь к 12—14 годам. «Лобный мозг» отвечает за наиболее сложные, произвольные формы поведения и участвует в организации всех высших психических функций. Он участвует в осуществлении гностических, мнестических, интеллектуальных, волевых функций и всех сознательных форм деятельности.

Итак, согласно теории системной динамической локализации психических функций, каждая психическая функция обеспечивается мозгом как целым, однако это целое состоит из высокодифференцированных разделов (систем, зон), каждый из которых вносит свой вклад в реализацию функции. Непосредственно с мозговыми структурами следует соотносить не психическую функцию, а те физиологические процессы (факторы), которые осуществляются в мозговых структурах. Нарушение этих факторов ведет к появлению первичных дефектов, а также взаимосвязанных с ними вторичных дефектов (первичных и вторичных нейропсихологических симптомов), составляющих в целом закономерное сочетание нарушений психических функций — определенный нейропсихологический синдром.

Исходя из этого, можно сказать, что нейробиологическое и функциональное развитие мозга в процессе жизни поэтапно закрепляет «иерархию дифференцированных подкорково-корковых внутри- и межполушарных взаимодействий» (Там же, с.88). При этом различные мозговые структуры и системы созревают неодновременно.

Каждый новый этап психического развития является результатом сложных межфункциональных перестроек. Функции, прежде отстававшие, на новом этапе обнаруживают тенденцию к быстрому развитию. В результате гетерохронии между отдельными функциями возникают различные по своему характеру связи (временные или постоянные). В результате межфункциональных перестроек психический процесс приобретает новые качества и свойства.

«В норме становление каждой из функций в большей или меньшей степени проходит через этап интеллектуализации. Возможны обобщения на вербальном, но также и сенсомоторном уровне. Способность к анализу и синтезу является общим свойством мозга, достигшего определенного уровня развития. Поэтому интеллектуальное развитие нельзя рассматривать как результат созревания отдельной психофизической функции» (В.В.Лебединский, Психофизиологические закономерности нормального и аномального развития. I Международная конференция памяти А.Р. Лурия. Сборник докладов под ред. Е.Д. Хомской, Т.В. Ахутиной, М., 1998, www.auditorium.ru) .

В понятийном аппарате нейропсихологии существуют базовые понятия:

Нейропсихологический симптом — нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения мозга.

Нейропсихологический синдром — закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с нарушением физиологических процессов вследствие локального поражения мозга.

Нейропсихологический фактор — физиологический механизм функционирования (принцип работы) участка мозга, нарушение которого ведет к появлению закономерного сочетания нарушений психических функций (нейропсихологическому синдрому).

Важнейшим компонентом нейропсихологической диагностики является концепция Лурия о трех функциональных блоках мозга. Нейропсихологии анализируют, какой из блоков страдает больше всего: энергетический блок (регуляции тонуса и бодрствования), блок приема, переработки и хранения информации или программирования, регуляции и контроля.

«Эти основы нейропсихологической диагностики, разработанной А.Р. Лурия, используются и для локальной диагностики. У того же ребенка или у взрослого мы можем найти локальную симптоматику, связанную с повреждением мозга в результате тех или иных причин. В этом случае ребенок требует более серьезного коррекционного и медикаментозного воздействия.

Локальная диагностика проводится и в настоящее время, несмотря на то, что сейчас существуют современные методы нейровизуализации — магниторезонансная и компьютерная томография, различные методы электроэнцефалографического исследования. Но сами по себе эти методы оказываются недостаточными и хорошо работают (по мнению самих медиков) вместе с нейропсихологическим обследованием, нетравматичным для человека.

Результаты такой диагностики дают возможность для построения стратегии и тактики коррекционных или реабилитационных воздействий, где самым важным является определение зоны ближайшего развития. Так, если обследуемый не выполнил нужный тест, то дальше (в отличие от психометрических методов диагностики, которые учитывают только то, выполнил клиент задание или нет) А.Р. Лурия учил выявлять условия, при которых человек может выполнить задание. Надо смотреть, какого рода помощь ему при этом нужна» (Решетникова О. http://psy.1september.ru).

На втором этапе выявляются виды помощи, при которых эта задача выполняется, и на основании этого ставится определенный балл. Оценка по баллам необходима в связи с прогнозом для дальнейшей коррекционной работы с ребенком. Оценить впоследствии динамику изменений можно только количественно.

**Направления современной нейропсихологии.**

К настоящему времени можно выделить следующие направления нейропсихологии.

Клиническая нейропсихология (синдромология). Изучает нейропсихологические синдромы, в контексте проблемы межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия, поражения глубоких подкорковых структур и коры головного мозга. Изучает нейропсихологические синдромы травматического и сосудистого генеза, выясняет их отличие от опухолевых синдромов. Использует методы неаппаратурного клинического нейропсихологического исследования, разработанные в основном А.Р. Лурия (которые сейчас у нас и за границей называют «луриевскими методами»). В этом направлении работали: А.Р. Лурия, Е.Д. Хомская, Н.К. Киященко, Э.Г. Симерницкая, Н.В. Гребенникова и другие.

Экспериментальная нейропсихология. Занимается экспериментальным аппаратурным изучением психологических и мозговых механизмов нарушений различных психических функций (у взрослых и детей). Изучает когнитивные, двигательные функции, эмоционально-личностная сфера. Использует экспериментальные методы общей психологии, адаптированные к условиям клиники. Служит целям получения фундаментальных резуль­татов, которые вносят вклад в развитие теории общей психологии и нейропсихологии о мозговых механизмах психических процессов. Это направление развивает Е. Д. Хомская со своими учениками.

Реабилитационная нейропсихология. Занимается изучением динамики спонтанного восстановления психических функций у нейрохирургических больных, структуры и динамики нейропсихологических синдромов при сенильной деменции, социопсихологических аспектов реабилитации больных с локальными поражениями мозга, а также созданием методов восстановления высших психических функций. В этом направлении работали и работают Л.С. Цветкова, а также ее ученики и сотрудники Т.В. Ахутина, Н.Н. Полонская, Н.Г. Калита, Н.М. Пылаева и другие. Детская реабилитационная нейропсихология позволила по-новому понять различные формы аномалий психического развития детей и наметить новые пути компенсации дефектов.

Психофизиология локальных поражений мозга. Изучает психофизиоло­гические механизмы нарушения когнитивных, двигательных и эмоциональных процессов у больных с локальными поражениями мозга, основываясь на важнейшем положении нейропсихологии, согласно которому психические функции надо сопоставлять не с морфологическим субстратом, а с физиологическими процессами. Активно применяются психофизиологические методы: электроэнцефалограмма, вызванные потенциалы, связанные с событиями потенциалы мозга и т.д. Это направление развивали Е.Д. Хомская, Б.А. Маршинин, С.В. Квасовец, В.В. Лазарев и другие.

Нейропсихология нормы и индивидуальных различий изучает психические процессы и состояния у здоровых лиц с позиции нейропсихологии на основе теоретического обоснования возможности нейропсихологического подхода к типологии через использование типа межполушарной организации мозга (т.е. интегрального модально-специфического фактора, отражающего мозговую организацию анализаторных систем) в качестве основы нейропсихологической типологии нормы. Исходит из того, что в норме у здоровых людей в поведении и психике проявляются индивидуальные различия, связанные с латеральной межполушарной асимметрией мозга. Такую асимметрию можно выявить нейропсихологическими методами, определив профиль латеральной организации (ПЛО) мозга. ПЛО мозга каждого человека индивидуален и определяется по схеме «рука — ухо — глаз», т.е. моторная, слуховая и зрительная асимметрия. По этим показателям можно определять некоторые способности и предрасположенность человека к тем или иным видам деятельности. Это направление Е.Д. Хомская развивает со своими учениками.

Детская нейропсихология. Изучает нарушение психических процессов и состояний у детей с локальными поражениями мозга. В детском возрасте нервная система еще не сформирована окончательно, латеральная асимметрия четко не выражена, механизмы левого и правого полушарий функционируют иначе, чем у взрослого человека, а отсюда и совершенно другая нейропсихологическая картина, что дало основание для выделения этого направления в нейропсихологии. Исследуются также причины школьной неуспеваемости с позиции нейропсихологии. Создаются методические рекомендации по коррекции школьной неуспеваемости.

Нейропсихология позднего возраста (геронто-нейропсихология). Изучает нарушение психических процессов и состояний престарелых. Мозговые нарушения в старческом возрасте протекают совершенно специфическим образом, и там выявлены факторы, которые поддаются изучению нейропсихологическими методами. Например, изучаются нейропсихологические синдромы, возникающие при различных поражениях мозга: болезнях Паркинсона, Альцгеймера, дисциркуляторной энцефалопатии и др., сопоставляются симптомы нарушения высших психических функций, характерные для нормального и патологического старения.

Это позволяет определять и предсказывать направление развития того или иного процесса деменции в старческом возрасте и делать практические выводы об их профилактике, т.е. принимать меры к недопущению развития патологических процессов.

Экологическая нейропсихология. Перспективное направление, связанное с известными экологическими катастрофами и выявленными при этом различными психическими нарушениями. Предполагает объяснение состояния мозга и поведения в реальных жизненных условиях. Жертвы экологических катастроф могут быть исследованы нейропсихологическими методами, и можно будет применять профилактические меры для противодействия повреждающему влиянию этих катастроф и проблем на психику людей. Формирование этой отрасли нейропсихологии началось с изучения влияния малых доз радиационного воздействия на функции головного мозга на материале чернобыльской аварии и с описания нейропсихологических синдромов, типичных для «чернобыльской болезни».

**Литература**

1. Корсакова Н. К., Московичюте Л.И. Клиническая нейропсихология. М: МГУ, 1988.
2. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.
3. Лурия А.Р. Этапы пройденного пути: Научная автобиография. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1982.
4. Психологический словарь. Под ред. В.П.Зинченко, Б.Г Мещерякова. М.: Педагогика-Пресс, 1999.
5. Хрестоматия по нейропсихологии. Под ред.Е.Д.Хомской. М: МПСИ, 2004.
6. Цветкова, Семенович, Котягина, Гришина, Гогберашвилли
7. www.auditorium.ru
8. www.ihtik.lib.ru
9. www.psy.1september.ru