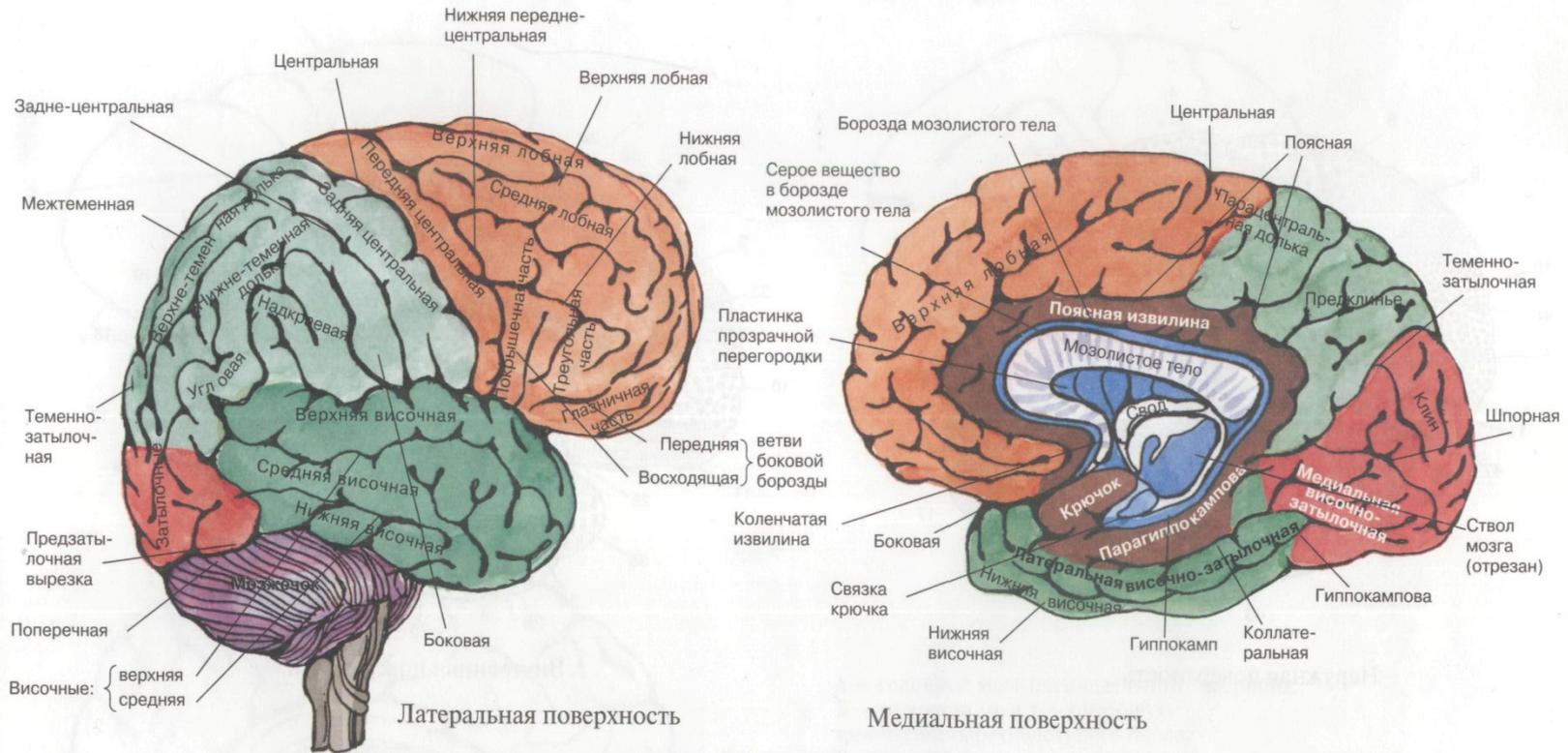




**НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ  
ДИАГНОСТИКА В ЭКСПЕРТНОЙ  
ПРАКТИКЕ**

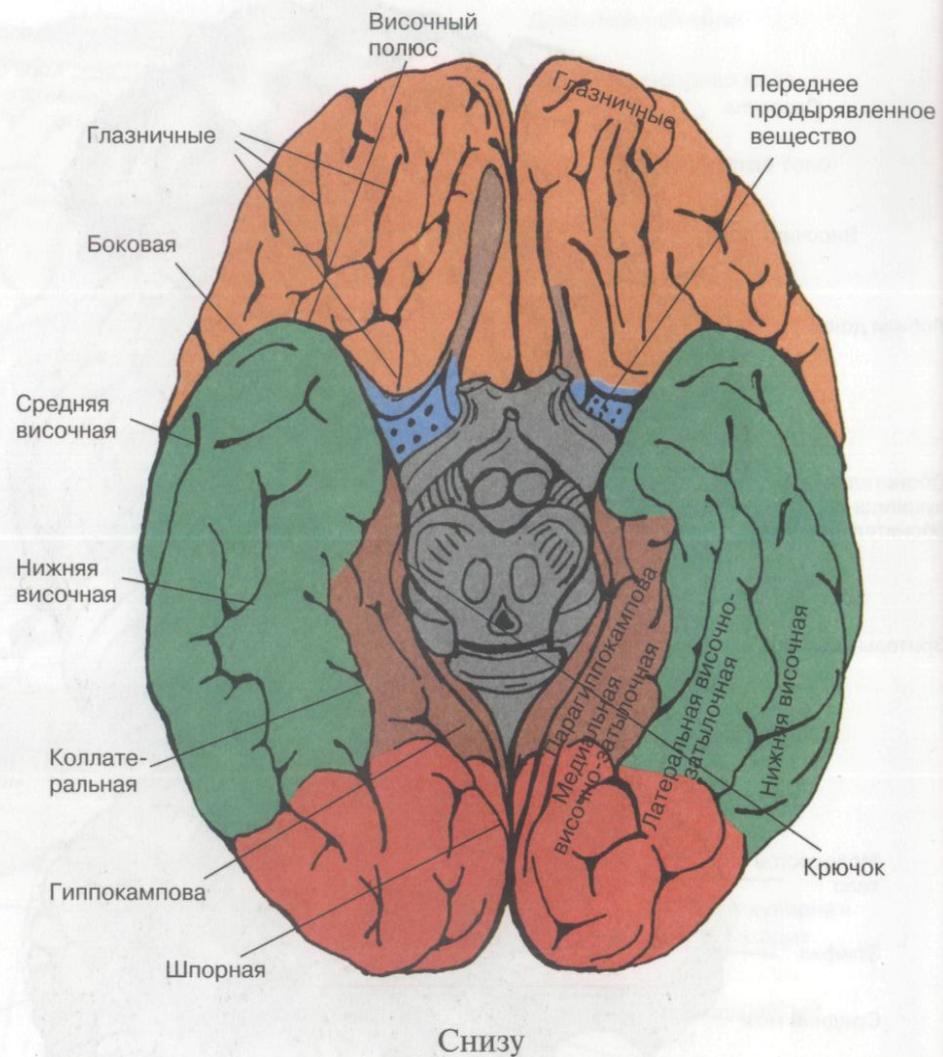
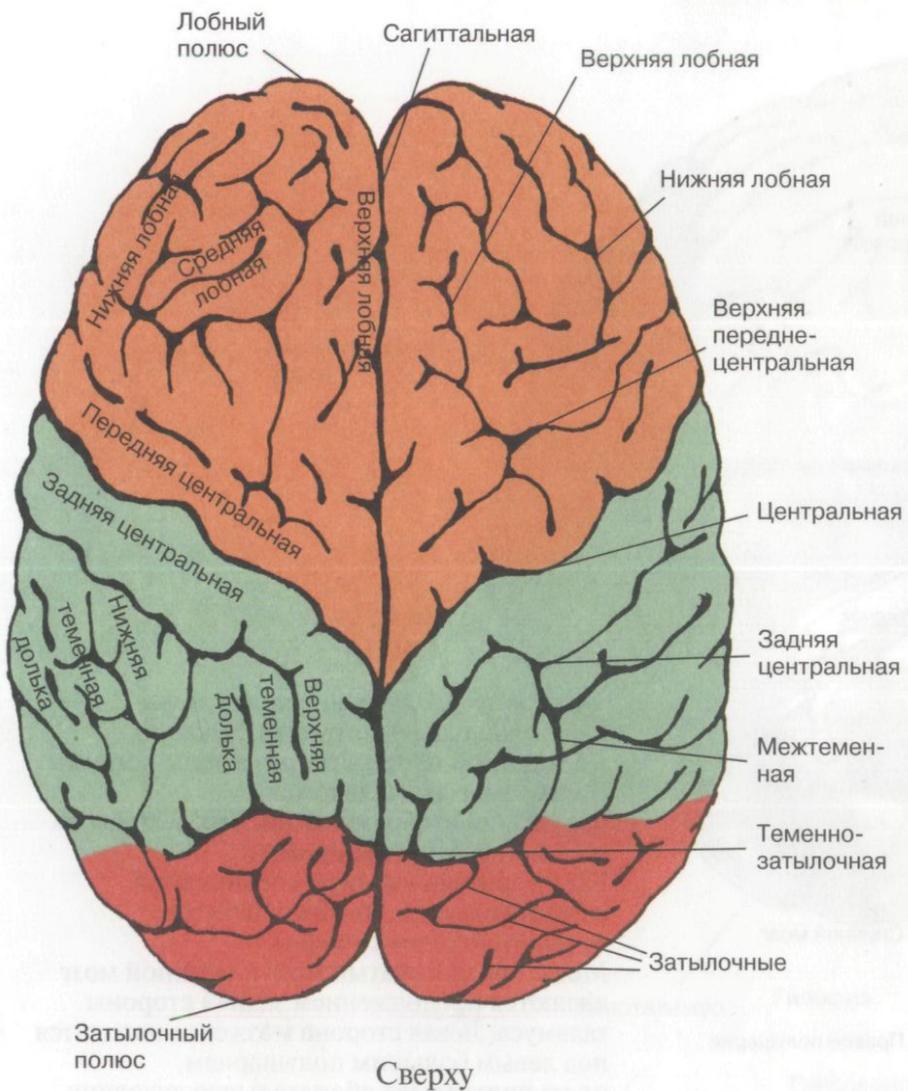
# Большие полушария



Светло-коричневым цветом обозначена лобная, светло-зеленым — теменная, красным — затылочная, темно-зеленым — височная, темно-коричневым — краевая доли, голубым — старая и древняя кора, фиолетовым — мозжечок и серым — ствол мозга.

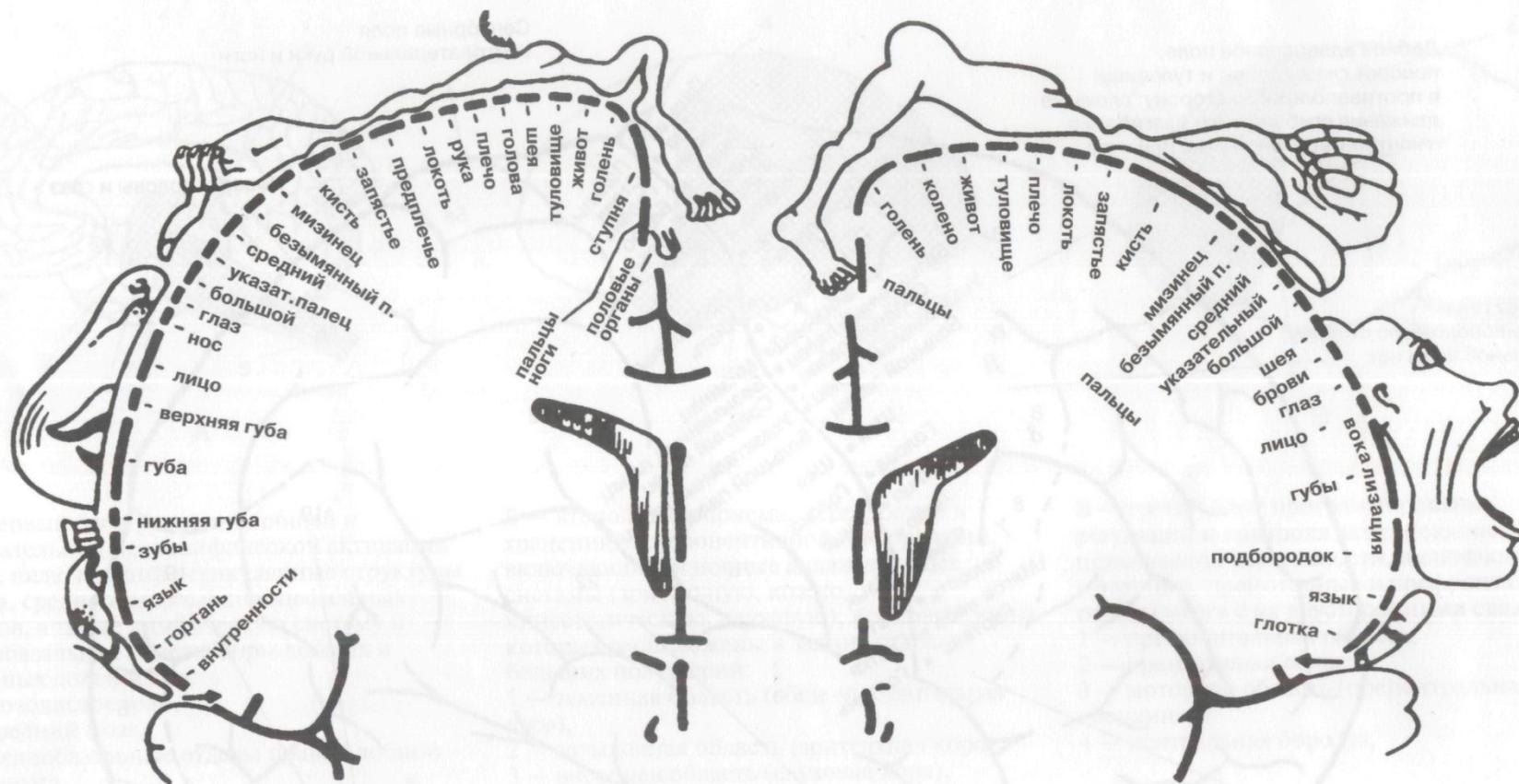
На рисунках даны названия извилин, а около рисунков — борозд.

# Большие полушария



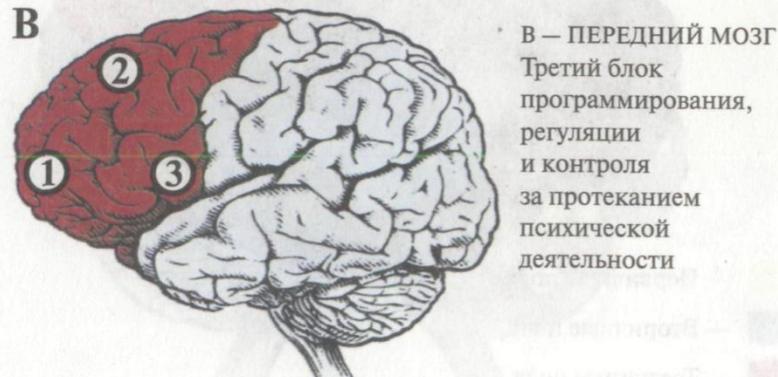
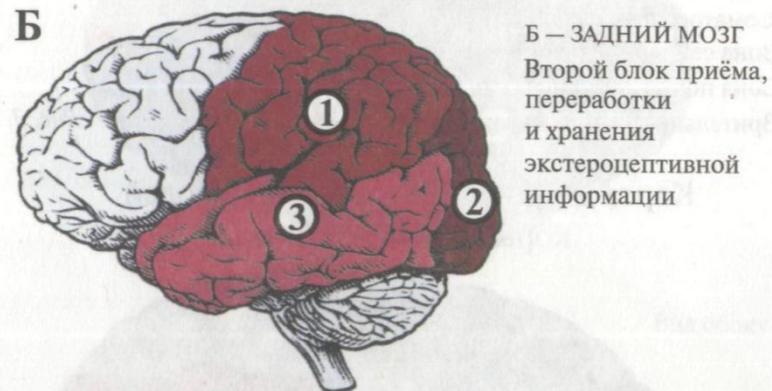
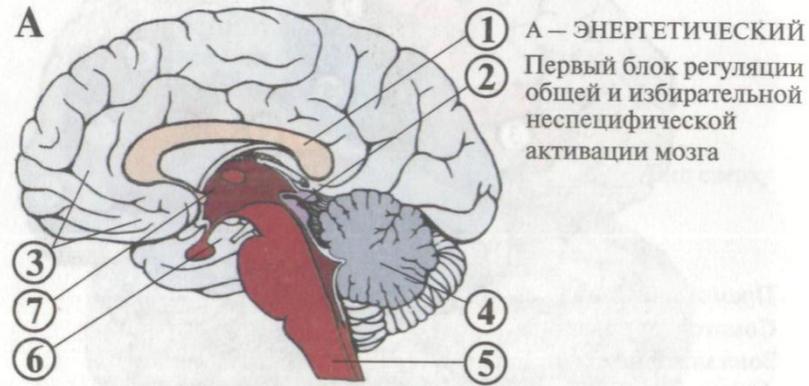
На рисунках даны названия извилин, а около рисунков — борозд

# Корковая проекция чувствительности и двигательной системы



Относительные размеры органов отражает ту площадь коры головного мозга, с которой могут быть вызваны соответствующие ощущения и движения.

Структурно-функциональная модель  
интегративной работы мозга,  
предложенная А.Р.Лурия



## ДИНАМИЧЕСКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ

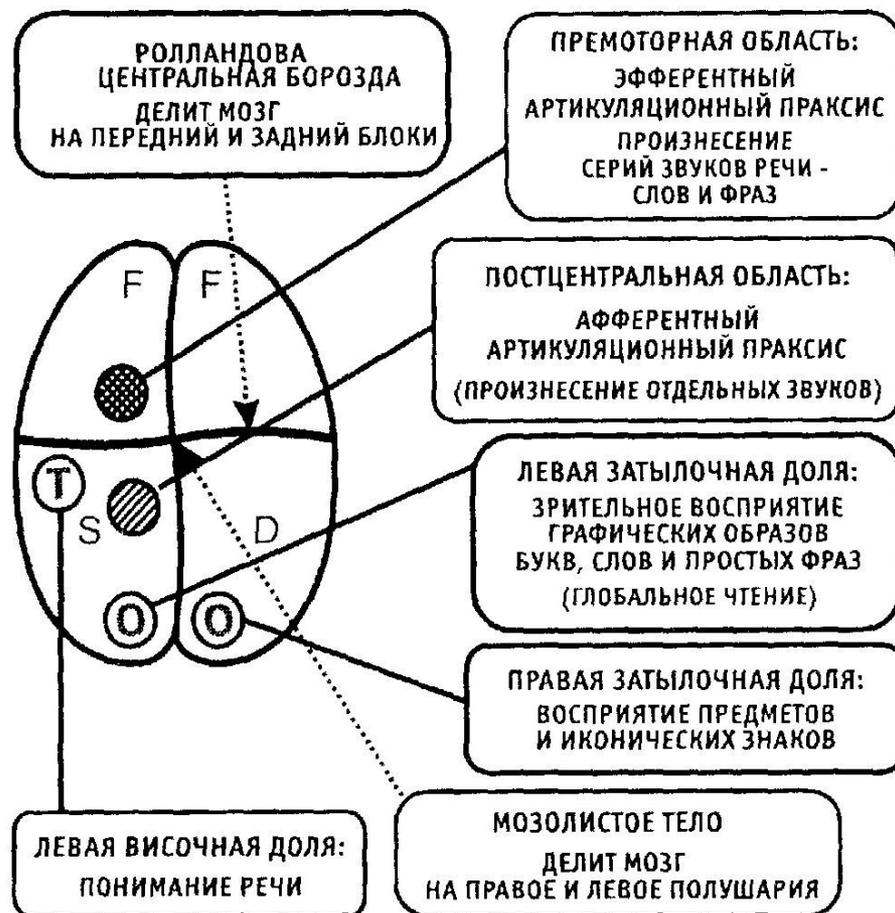


Рис. 1

Условные обозначения: D — правое полушарие, S — левое полушарие, F — лобная доля, O — затылочная доля, T — височная доля.



## НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА -

- - это исследование психических процессов с помощью набора специальных проб с целью квалификации и количественной характеристики нарушений (состояния) 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.
- Можно определить:
- 1.-целостный синдром нарушений ВПФ, обусловленный поломкой (или особым состоянием) одного или нескольких мозговых факторов;
- 2.- особенности энергетических, операционных и регуляторных составляющих психических процессов, а также различных уровней их реализации;
- 3.- преимущественную латерализацию патологического процесса;
- 4.- поврежденные и сохранные звенья психических функций;
- 5.- различные нарушения одной и той же психической функции при поражении различных участков мозга.
- Основной блок нейропсихологических диагностических методик создан в 1940-1960 гг. А.Р. Лурия.
- Методологическая основа нейропсихологической диагностики – теория системной динамической локализации ВПФ Лурия и метод синдромного анализа их нарушений Лурия. А также важную роль в понимании генезиса и строения ВПФ играют: культурно-историческая теория развития психики Л. С. Выготского, теория деятельности А. Н. Леонтьева, теория поэтапного формирования умственных действий П. Я. Гальперина, идеология системного подхода к изучению психических явлений, фундаментальные представления о нейрофизиологических и биохимических закономерностях интегративной деятельности мозга (И. П. Павлов, П. К. Анохин)

## ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ

- **Психика** – св-во живых, высокоорганизованных материальных тел, кот-е заключается в их способности отражать своими состояниями окружающую их, независимо от них существующую действительность. Леонтьев А.Н.
- **Сознание** – это способность извлекать из мыслительной деятельности ее алгоритмы, оценивать адекватность или не адекватность, качество собственных действий, программировать, регулировать и контролировать их.
- **Мышление** – умение совершать операции анализа и синтеза различных явлений действительности, образовывать на этой основе смысловые ассоциации, делать причинно-следственные выводы.
- **ВПФ** – сложные саморегулирующиеся рефлексy, социальные по происхождению, опосредованные по структуре и сознательные, произвольные по способу осуществления. Лурия А.Р.
- **Функциональная система** – единица интеграции целого организма, складывающаяся для достижения любой его приспособительной деятельности. Динамическая саморегулирующая организация, все составляющие элементы которой взаимодействуют получению полезного для организма приспособительного результата. Анохин П.К.
- **Мозг** – это целостная морфо-функциональная с-ма, все звенья которой одновременно, но с разными скоростями на протяжении жизни человека созревают и перекомбинируют свои внутренние связи в зависимости от доминирующих по характеру задач на том или ином возрастном периоде либо в той или иной конкретной ситуации.
- **Нейропсихологический фактор** – принцип работы участка мозга, нарушение которого ведет к появлению закономерного сочетания нарушений психических функций (нейропсихологическому синдрому)
- **Нейропсихологический симптом** – нарушение псих. функции, возникающее вследствие локального поражения мозга.
- **Нейропсихологический синдром** – закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с нарушением физиологических процессов вследствие локального поражения мозга.



**РЕФЛЕКС** — ОПОСРЕДОВАННАЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМОЙ ЗАКОНОМЕРНАЯ ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ.

**УСЛОВНЫЙ РЕФЛЕКС** — ПРИОБРЕТЕННАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ СОЧЕТАНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭТОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПОДКРЕПЛЕНИЕМ СО СТОРОНЫ АКТУАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТИ.

**БЕЗУСЛОВНЫЙ РЕФЛЕКС** — НАСЛЕДСТВЕННО ЗАКРЕПЛЕННАЯ СТЕРЕОТИПНАЯ ФОРМА РЕАГИРОВАНИЯ НА БИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНЕГО МИРА ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА.

- ▣ **Эмоция** – реакция, выражающая то, как мотив, лежащий в основе какой-либо деятельности, воплощается в ней. Особая форма психич. отражения, содержанием которой является субъективное отношение к предметам и явлениям.
- ▣ **Внимание** - способность выделять предметы, объекты или явления действительности, наиболее актуальные в данной конкретной ситуации.
- ▣ **Речь** – высшая психическая функция, которая является основным средством выражения мысли.
- ▣ **Праксис** – практическое предметное действие. Как ВПФ имеет 3 звена: идеаторное, передаточное, исполнительное.
- ▣ **Гнозис** - узнавание. У каждого анализатора свой гнозис.
- ▣ **Анализатор** – многоклеточный и многоуровневый аппарат, отражающий в виде психических актов ощущения и восприятия физические и химические параметры внешней и внутренней сред организма. Это модально специализированный аппарат получения информации.
- ▣ **Модальность** – совокупность видов деятельности, в основе которых лежит тот или иной анализатор.



## Принципы теории системной динамической локализации ВПФ

- 1.-Принцип системности.
- 2.-Принцип динамичности, изменчивости.
- 3.- Хроногенный принцип.
- 4.-Принцип латеральной специализации.
- 5.-Принцип обязательного участия лобных долей.
- **Морфо-физиологическая обусловленность псих. явлений:**
- 1.-Категория отражения.
- 2.- Категория функции.
- 3. Категория информации.
- 4.-Категория активности.



- **Метод в широком смысле** – 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.
- **Метод в узком понимании** – как конкретный прием, «техники» сбора определенных эмпирических данных.
- **Центральный метод нейропсихологии** – метод синдромного анализа. Но он сам реализуется в процессе эмпирического клинического исследования с использованием особого набора проб и заданий.
- Важную роль при построении процедуры нейропсихологической диагностики и при интерпретации ее результатов играют понятия симптома, синдрома, фактора.
- **Главная цель нейропсихологической диагностики** – определение нейропсихологического фактора, или основного синдромообразующего механизма, позволяющего квалифицировать и объединять все симптомы нарушений ВПФ.
- Поиск фактора является гибким логическим процессом, зависящим от правильно выявленных первичных и вторичных симптомов.
- До сих пор нет универсальной системы количественной оценки результатов нейропсихологического обследования.

## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК

- -принцип преимущественной направленности конкретной методики на исследование определенного псих. процесса или определенного звена этого псих. процесса («функциональная проба»)
- -принцип нацеленности нейропсихологических методик в первую очередь на выявление нарушенных звеньев псих ф-ций («провокация»);
- -принцип исследования любой псих. ф-ции (фактора) с помощью набора методик, результаты которых дополняют и уточняют друг друга («перекрестный контроль»);
- -принцип обязательного анализа не только конечного результата деятельности, но и процесса выполнения задания в его различных составляющих (нейродинамических, мотивационных, регуляторных, операционных );
- -принцип сочетания качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптомов;
- - принцип обучения – в ходе выполнения конкретной методики нейропсихолог при необходимости фиксирует возможность усвоения испытуемым способа действия и его применения в аналогичных заданиях;
- Принцип сопоставления данных, полученных при нейропсихологическом обследовании, с данными анамнеза, объективных клинических и параклинических исследований;
- -принцип учета возрастных и преморбидных особенностей испытуемого.



## СТАНДАРТЫ ПРОЦЕДУРЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- -время – не более 1,5 часов. У детей младшего школьного возраста – 30-40 минут. День.
- -нейропсихологическое обследование проводится индивидуально.
- -любая псих. ф-ция оценивается на разных уровнях сложности, произвольности и с разным составом афферентных звеньев.
- -существуют особые приемы усложнения (сенсibilизации) нейропсихологических методик: ускорение темпа выполнения, исключение зрительного контроля, увеличение объема деятельности, усложнение характеристик стимульного материала, минимизация речевого опосредования и пр-
- -подбор и последовательность предъявляемых конкретных методик зависит от гипотезы, проверяемой в процессе обследования, от его целей и задач.
- **Этапы нейропсихологического обследования:**
  - 1.-выдвижение гипотезы с опорой на данные истории болезни и клинической беседы;
  - 2.-определение стратегии и тактики обследования;
  - 3.-проверка и уточнение исходной гипотезы в ходе выполнения конкретных заданий;
  - 4.-выделение синдромаобразующего фактора (или группы факторов);
  - 5.-обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.



- **Объект наблюдения** - испытуемый человек.
- **Предмет наблюдения** – внешние , **экстериоризированные компоненты** его поведения: это особенности движений и речи пациента; мимика и жесты; внешние проявления вегетативных реакций (покраснение или побледнение кожи, изменение ритма дыхания, потоотделение и др.); эмоциональные особенности.



