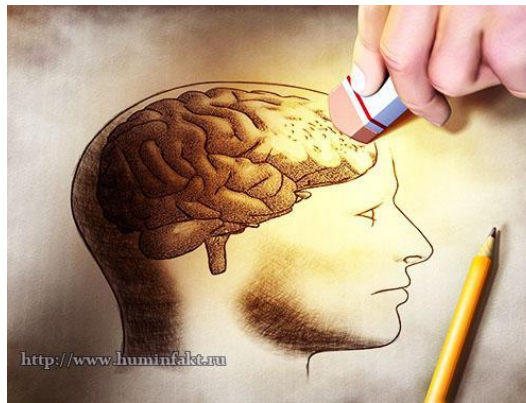


ПАМЯТЬ, КАК ВЫСШАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ. НАРУШЕНИЯ И ИССЛЕДОВАНИЕ ПАМЯТИ.



Лекция

Тольяттинский Государственный Университет

ПАМЯТЬ -



- высшая психическая функция, обеспечивающая хранение информации о раздражителе после того, как его действие уже прекратилось. Благодаря памяти человек может организовать и сохранить свой прошлый опыт, а главное, может его повторно использовать. Именно благодаря памяти возможно обучение как таковое. Память, как высшая психическая функция, хорошо изучена благодаря работам А.Р.Лурия (книги «Маленькая книжка о большой памяти», «Нейропсихология памяти»).

Основные процессы памяти:

- *длительность формирования следов (запоминание = сенсорный отпечаток восприятия + его фиксация).*
- *прочность и продолжительность их удержания (хранение).*
- *объем запоминаемого материала.*
- *точность его считывания, воспроизведения (извлечение, узнавание).*
- *забывание (стирание следов).*

Существует несколько делений памяти по видам.

Принято выделять **модально-специфические** и **модально-неспецифические** виды памяти.

Модально-специфические виды памяти называются соответственно ведущему анализатору:

- - зрительная (визуальная) память
- - моторная (кинестетическая) память
- - звуковая (аудиальная) память
- - вкусовая память
- - болевая память.

По длительности процессы памяти подразделяют на три категории:

- **1- мгновенная** (оперативная) — кратковременное запечатление следов, длящееся несколько секунд
- **2- кратковременная** — процессы запечатления, которые длятся несколько минут
- **3- долговременная** — длительное (возможно, в течение всей жизни) сохранение следов.

● ФСБКМСМЧСЭГЭ





- ФСБ

- КМС

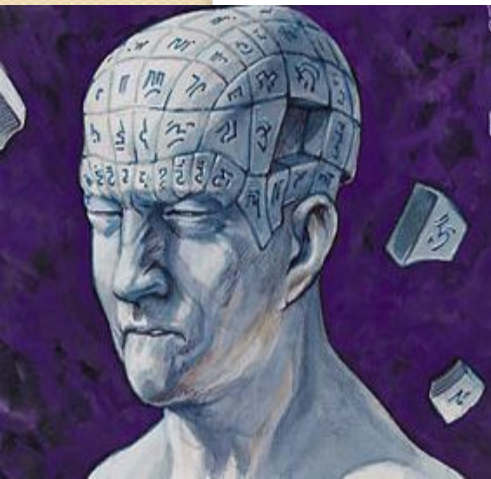
- МЧС

- ЕГЭ

- На этом основано деление памяти на **механическую и семантическую.**

Механическая память – это запоминание не связанного между собой по смыслу материала, она мало зависит от состояния интеллекта. У УО детей нередко бывает хорошая механическая память. Память, имеющая семантическое содержание, запечатлевает символы и понятия, объединенные смысловыми связями, то есть это память-знание, осмысление. Выделяют еще автобиографическую память, то есть произвольную память на жизненные события.

- По наличию цели память делят также на **непроизвольную**, когда запоминание и припоминание происходит как бы само собой, и **произвольную**, осуществляемую под контролем сознания.



- **Произвольная память**, как и всякая другая произвольная психическая деятельность, имеет определенную структуру и включает в себя:
- а) стадию мотива (или намерения);
- б) стадию программирования мнестической деятельности;
- в) стадию использования различных способов запоминания материала, различных мнестических операций (приема укрупнения материала, его семантической организации и др.);
- г) стадию контроля за результатами деятельности и коррекции, если эти результаты неудовлетворительны с точки зрения поставленной задачи.

В процессе исследований памяти, были выделены ее законы:

- **Закон интереса:** интересное запоминается легче.
- **Закон осмысления:** чем глубже осознать информацию, тем лучше она запомнится.
- **Закон установки:** если человек сам себе дал установку запомнить, то запоминание произойдет легче.
- **Закон действия:** информация, участвующая в деятельности, когда происходит применение знаний на практике, запоминается лучше.
- **Закон контекста:** при ассоциативном связывании информации с уже знакомыми понятиями новое усваивается лучше.

В процессе исследований памяти, были выделены ее законы:

- **Закон торможения:** при изучении похожих понятий наблюдается эффект «перекрытия» старой информации новой.
- **Закон оптимально длины ряда:** длина запоминаемого ряда для лучшего запоминания не должна намного превышать объем кратковременной памяти.
- **Закон края:** лучше всего запоминается информация, представленная в начале и в конце.
- **Закон повторения:** лучше всего запоминается информация, которую повторили несколько раз.
- **Закон незавершенности:** лучше всего запоминаются незавершенные действия, задачи, недосказанные фразы и т.д.

- При поражении левого полумозга:



- - *нарушения слухоречевой памяти:* лежат в основе **акустико-мнестической афазии**.
- В этих случаях у больных нет общих нарушений памяти и сознания. Дефект слухоречевой памяти выступает в изолированной форме. Отсутствуют и четкие расстройства фонематического слуха, что указывает на возможность поражения только одного уровня мнестических процессов.

При поражении левого полушария мозга:

- - *нарушения зрительно-речевой памяти:* лежат в основе **оптико-мнестической формы афазии**. Больные не могут назвать показываемые им предметы, хотя их функциональное назначение им понятно и они пытаются его описать (жестами, междометиями и др.). У этих больных нарушены зрительные представления объектов, вследствие чего нарушен и рисунок, однако они не обнаруживают никаких гностических зрительных расстройств, полностью ориентируясь в окружающем зрительном мире (и его изображений). В этих случаях также страдает лишь мнестический уровень работы зрительной (или зрительно-речевой) системы.

Поражения правого полушария мозга:

- - ***нарушения слуховой памяти***
распространяются преимущественно на неречевой (музыкальный) слух и возникают явления амузии, в которых объединяются и гностические и мнестические дефекты.
- - ***нарушения зрительной памяти***
наблюдаются по отношению к конкретным невербализуемым объектам (например, лицам), и возникают явления агнозии на лица, в которых также объединены и гностические и мнестические дефекты.

- **Гипомнезия** – ослабление памяти. Может иметь различное происхождение. Она может быть связана с возрастными изменениями, либо быть врожденной или появиться как следствие какого либо мозгового заболевания (склероза мозговых сосудов и др.). Такие больные, как правило, характеризуются ослаблением всех видов памяти.
- **Гипермнезия** – усиление, обострение памяти, резкое увеличение объема и прочности запоминания материала по сравнению со средними нормальными показателя. Известны случаи врожденных гипермнезий. Возможны гипермнезий и при локальных поражениях мозга, например, при гипофизарных очагах.
- **Парамнезия** – обманы памяти («ложное узнавание») – особые состояния, когда человек испытывает ощущение «знакомости» при встрече с незнакомыми объектами. Это обманы памяти, хорошо известные в психиатрии. Парамнезии связаны с изменениями состояния сознания.

- **Псевдоамнезия:** собственно нарушения памяти выражены слабо и страдает главным образом память как мнестическая деятельность. Такого типа нарушения памяти характерны для больных с массивными поражениями лобных долей мозга (левой лобной доли или обеих лобных долей). Сама задача запомнить материал не может быть поставлена перед больным, так как у «лобных» больных грубо нарушается процесс формирования намерений, планов и программ поведения, т. е. страдает структура любой сознательной психической деятельности, в том числе и мнестической. Нарушения памяти как мнестической деятельности распространяются на любой материал – вербальный, невербальный, осмысленный, неосмысленный. Они носят генеральный характер.

- **Амнезія** (от др.-греч. ἀ- отрицательная частица + μνήμη «память») — заболевание с симптомами потери памяти, особенно на недавние важные события, или неполных воспоминаний о произошедших событиях.
- Амнезия может быть спонтанной и часто бывает временной. Воспоминания возвращаются в хронологическом порядке, начиная с самых старых. Воспоминания о последних событиях, предшествовавших амнезии, зачастую не возвращаются никогда.

Причины амнезии

- **Органические** (в частности, травма головы, органическая болезнь мозга, алкоголизм, отравление снотворными или другими веществами)
- **Психологические** (например, вытеснение воспоминаний о психической травме). Такие амнезии называют **психогенными**.




Типы амнезии

- 1. Ретроградная амнезия** — больной не помнит события, происходившие до начала амнезии.
- 2. Антероградная амнезия** — больной теряет способность запоминать события, происходящие после начала заболевания (спровоцированного, например, травмой или стрессом). При этом он может помнить всё, что было раньше.
- 3. Антероретроградная амнезия** — сочетание антероградской амнезии с ретроградской амнезией. Больной может страдать одновременно ретроградской и антероградской амнезией из-за повреждения средних темпоральных зон и особенно гиппокампа.

- 
4. **Фиксационная амнезия** — нарушение памяти на текущие (больше, чем на несколько минут) события. Составной элемент синдрома Корсакова.
 5. **Конградная амнезия** — полная или частичная амнезия, которая ограничивается только событиями острого периода болезни. Встречается при онейроидном синдроме, некоторых формах делирия, коме, сопоре, оглушении.
 6. **Синдром Корсакова** — тяжёлая фиксационная, антероградная и ретроградная амнезия из-за недостатка витамина В1 в мозгу, в сочетании с другими симптомами. Причиной чаще всего является алкоголизм, хотя и другие причины, например сильное недоедание, могут приводить к тому же синдрому.


7. Диссоциированная амнезия — амнезия, при которой забываются факты из личной жизни, но сохраняется память на универсальные знания. Диссоциированная амнезия обычно является результатом психической травмы.

- *Локализованная амнезия* — нарушение памяти только одной модальности, все остальные остаются сохранены. Такие нарушения возникают в результате поражения соответствующего отдела мозга. Например, при агнозии нарушается узнавание ранее знакомых предметов, при апраксии — нарушаются ранее приобретённые двигательные навыки, при афазии — память на слова и речь.
- *Избирательная амнезия* — больной забывает некоторые из событий, которые произошли в течение какого-то ограниченного периода времени, но сохраняет память на универсальные знания. Как правило, подобные случаи бывают связаны с психическими травмами, полученными в результате этих событий.
- *Генерализованная (глобальная) амнезия* — больной забывает всё, что происходило в какой-то ограниченный период времени и некоторые события, происходившие до того.
- *Непрерывная амнезия* — больной перестаёт запоминать новые события, а также забывает часть из старых. При диссоциативной амнезии такое встречается крайне редко.



8. Диссоциативная фуга — более тяжёлое заболевание, чем диссоциативная амнезия. Больные диссоциативной фугой внезапно уезжают в другое место и там полностью забывают свою биографию и личные данные, вплоть до имени. Иногда они берут себе новое имя и новую работу. Диссоциативная фуга длится от нескольких часов до нескольких месяцев, изредка дольше, после чего больные так же внезапно вспоминают своё прошлое. При этом они могут забыть всё, что происходило во время фуги.

9. Детская амнезия — неспособность вспомнить события младенчества и раннего детства, характерная для всех людей. Причины, вероятно, в неразвитости соответствующих областей головного мозга.

- 
- 10. Постгипнотическая амнезия** — неспособность вспомнить, что происходило во время гипноза.
 - 11. Кататимная амнезия** — больной забывает только определённые лица и события, которые связаны с особыми переживаниями.
 - 12. Прогрессирующая амнезия** — амнезия, которая распространяется от более поздних к более ранним событиям.
 - 13. Ретардированная амнезия** — «запаздывающая» амнезия, когда события, имевшие место, выпадают не моментально, а лишь через некоторое время после болезни.
 - 14. Стационарная амнезия** — стойкая потеря памяти, при этом со временем изменения не происходят.

● **СПАСИБО за ВНИМАНИЕ!**

