

English version: [Balashova E.Yu. Methodology of clinical-psychological research of space and time representations in old age: possibilities and limitations](#)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Москва, Россия
Психологический институт, Москва, Россия

Научный центр психического здоровья Российской академии медицинских наук,
Москва, Россия

[Сведения об авторе](#)

[Литература](#)

[Ссылка для цитирования](#)

Обсуждаются теоретико-методологические проблемы клинко-психологических исследований старения. Рассматриваются демографические, клинические и эпистемологические факторы, обуславливающие актуальность изучения данного периода онтогенеза. Анализируются причины, затрудняющие планирование и проведение психологических исследований лиц пожилого и старческого возраста, интерпретацию результатов этих исследований. Аргументируется необходимость поиска тех интегративных базисных факторов, состояние которых во многом определяют нормальный или патологический характер функционирования психики в позднем онтогенезе. В статье обосновывается важность изучения пространственно-временного фактора как особой психологической реальности с методологических позиций отечественной клинической и культурно-исторической психологии.

Ключевые слова: пространство, время, старение, клиническая психология, нейропсихология, методология

Определение методологических оснований и прогнозирование следствий научного поиска – необходимый и вместе с тем неоднозначный процесс. Автор статьи работает в области клинической психологии уже почти три десятилетия и хотел бы поделиться с коллегами данными «включенного» наблюдения за коллизиями его развертывания. Разумеется, речь пойдет об исследовании проблемы психического отражения пространства и времени при нормальном и патологическом старении, уже давно составляющей центр научных интересов автора.

Методологическая рефлексия (как правило, сложно мотивированная и поэтому являющаяся внутренней необходимостью не для всех людей, занимающихся наукой) предполагает постановку ряда вопросов. Зачем и почему важно исследовать тот или иной аспект психологической реальности? Какие единицы анализа следует выбрать? Какие теоретические подходы, методы и методические приемы будут использованы? Существует ли предварительный образ результата? Если речь идет о клинко-психологическом исследовании, этот перечень вопросов должен обязательно включать и вопрос о «клинических моделях», то есть о тех психических расстройствах, к которым будет обращено наше внимание. Прозвучавший в последней фразе термин подводит еще к одному вопросу: будет ли обладать какими-либо специфическими чертами язык описания замысла, методов, интерпретации

результатов?

Начнем поиск ответов на поставленные вопросы, надеясь на успех, но не исключая возможности возникновения в ходе поиска и новых загадок.

Мотивация обращения к изучению старения связана с крайне важной для современной цивилизации и науки проблемой, которая приобретает особую остроту вследствие глобальных демографических сдвигов, наблюдающихся во многих странах мира. Наряду с социальными, экономическими, медицинскими аспектами проблема старости и старения не может не стать принципиальной и для наук о человеке, в первую очередь, для психологии [Краснова, Лидерс, 2002; Марцинковская, 2005; Стюарт-Гамильтон, 2010]. Прогрессирующее увеличение доли пожилых и старых людей среди населения остро ставит вопрос о необходимости фундаментальных исследований (на стыке возрастной, социальной, клинической психологии) тех механизмов, которые обуславливают особенности различных аспектов когнитивной сферы и поведения в пожилом и старческом возрасте. Упомянутые демографические тенденции приводят и к постоянному увеличению частоты свойственных этому периоду онтогенеза психических и поведенческих расстройств, в частности аффективных нарушений и деменций позднего возраста [Штернберг, 1967, 1977; Концевой и др., 1997; Медведев, 2000; Гаврилова, 2007, 2011].

Другим побудительным моментом может стать тот факт, что старость и старение долгое время оставались своеобразными «золушками» психологической науки (особенно отечественной). На протяжении десятилетий возрастная психология концентрировала свое внимание в основном на изучении детского и подросткового возраста. Приведем только один пример. Когда упоминаются достижения школы Жана Пиаже, то прежде всего вспоминаются работы, посвященные генезису психики и интеллекта в детском возрасте [Пиаже, 1994]. И почти никому не известны исследования, выполненные в методологической парадигме генетической психологии и обращенные к изучению старения [Mouren et al., 1964; Ajuriaguerra et al., 1967; Voehte, 1973]. Поздний возраст (а также и зрелость), присутствующие в возрастных периодизациях, созданных философами античного мира или древнего Китая, «потерялись» во многих периодизациях психического развития 20-го столетия. Исключением здесь является, пожалуй, только периодизация Э.Эриксона [Краснова, Лидерс, 2003; Марцинковская, 2005]. Трудно с уверенностью сказать, что явилось причиной такого «вытеснения» – то ли извечный страх перед старостью, отношение к ней как к угасанию и преддверию смерти, то ли убеждение в том, что психическое развитие на этапе старения едва ли возможно. В России изучение психологических аспектов старения долго существовало в контексте (можно даже сказать, «в тени») биологических, физиологических и гериатрических исследований [Штернберг, 1967; Маньковский, Минц, 1972; Мечников, 1987; Фролькис, 1991; Шахматов, 1996]. Самостоятельные психологические изыскания в этой области (интересные по замыслу, но носящие камерный характер) в течение нескольких десятилетий были очень немногочисленны [Истомина и др., 1967; Греков, 1968, 1969]. В США и Западной Европе ситуация была иной: с середины 20-го века публикуются сотни и тысячи статей, десятки монографий, посвященных исследованиям изменений различных аспектов психических функций и эмоциональной сферы при старении. Поэтому

актуальная ситуация характеризуется существенными трудностями осмысления и интеграции колоссального массива накопленных за последние десятилетия экспериментальных данных, полученных при исследовании различных психических функций с помощью самых разнообразных методических приемов и, в силу этого, зачастую противоречивых и разноплановых.

Знакомство с работами, посвященными старению, открывает и другое важное следствие многолетних смысловых приоритетов психологических исследований. К настоящему времени созданы десятки биологических и социологических теорий старения [Давыдовский, 1966; Фролькис, 1970, 1991; Козлов, 1999]. А вот психологических теорий сравнительно немного, и они при внимательном знакомстве представляются скорее феноменологическим описанием отдельных этапов и уровней изменения когнитивных функций, чем раскрытием базисных психологических механизмов старения [Birren, Schaie, 1985; Краснова, Лидерс, 2003]. Такая диспропорция интригует и заставляет задуматься о ее причинах. Среди них специалисты называют и отсутствие четких определений понятий «пожилой» и «старый» человек, и недостаточную точность психологических критериев старения, и неоднозначное соотношение между биологическим и психологическим возрастом, и огромный диапазон индивидуальных различий (в частности, обусловленных жизненным и профессиональным опытом), затрудняющий построение обобщенной картины изменений стареющей психики [Краснова, Лидерс, 2002]. Возникает впечатление, что создание фундаментальной психологической теории старения либо невозможно на данном этапе развития познания, либо не является для исследователей осознанной необходимостью. Что касается российских клинических психологов, изучающих старение, то они предпочитают либо вообще не задумываться особо о теоретико-методологических основаниях своих эмпирических исследований, либо опираться на уже давно существующие в психологии и биологии теории и концепции [Корсакова, 1996].

Одним словом, клинический психолог, обращающийся сегодня к изучению феноменологии и закономерностей старения, должен не только понимать многоуровневую структуру своей познавательной мотивации, но и уметь черпать вдохновение в сложности стоящих перед ним задач.

А чем мотивировано обращение именно к пространству и времени? Сегодня одним из перспективных векторов клинко-психологических исследований старения является анализ не отдельных психических процессов, а тех базисных факторов, действие которых во многом определяет характер функционирования психики в позднем онтогенезе. В их число, безусловно, входит и пространственно-временной фактор, не только оказывающий принципиальное влияние на когнитивную сферу субъекта, но и организующий целостный континуум его жизнедеятельности как сложный динамический и системный хронотопический конструкт, особую психологическую реальность [Брагина, Доброхотова, 1988; Некрасова, 2005].

Истоки интереса к изучению психического отражения пространства и времени при старении обусловлены также наличием ряда лакун и диспропорций в развитии данной области психологического знания.

Первая из них – это диспропорция между богатейшей клинической феноменологией пространственных и временных нарушений при многих вариантах патологического старения (особенно при дегенеративных и сосудистых деменциях) и явно недостаточным исследованием и осмыслением их мозговых и психологических механизмов с позиций экспериментально-психологического подхода.

Вторая особенность связана с тем, что в России до настоящего времени клинико-психологические исследования старения представлены почти исключительно нейропсихологической парадигмой [Поляков и др., 1985; Гаврилова и др., 1988; Рощина, 1993; Балашова, 1995; Корсакова, 1996; Корсакова, Московичюте, 2003; и др.]. Она предполагает реализацию синдромного анализа, то есть описание сложноорганизованных комплексов симптомов нарушений высших психических функций и определение нейропсихологических факторов, «поломке» или особому состоянию которых эти симптомы обязаны своим возникновением и развитием. Анализ состояния пространственного и временного факторов, их роли в синдромообразовании представляет значительную сложность при многих вариантах патологического старения, когда диффузные изменения затрагивают обширные зоны мозговой коры и субкортикальных образований. Такой анализ возможен только при учете системных (в том числе иерархических) отношений между «уязвимыми» нейропсихологическими факторами. Вычленение в этой полифонии именно пространства и времени требует от исследователя серьезного напряжения селективности внимания и логического мышления.

Использование нейропсихологического подхода в исследовании психического отражения пространства и времени при старении дает много преимуществ, но вместе с тем чревато и встречей с отдельными подводными камнями. Они заслуживают более подробного разговора.

Достаточно хорошо известен тот факт, что отечественная нейропсихология по ряду причин с момента своего возникновения и до последних лет проявляла заметно больше активности в исследовании пространства, чем времени [Балашова, 2012]. Интерес к тому, как соотносится с психическими процессами пространство мозга, явно возник раньше, чем потребность в понимании временной последовательности и динамики складывания этой мозговой организации. Например, монография А.Р.Лурии «Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга», впервые изданная в 1962 г., посвящена почти исключительно описанию того, как соотносятся различные психические функции с пространством мозга. В ней подробно анализируется история развития представлений о связи мозга и психики, сформулированы основные положения теории системной динамической локализации, описаны синдромы нарушений психических функций, возникающие при поражениях височных, затылочных и теменно-затылочных, сенсомоторных и лобных отделов мозговой коры [Лурия, 1962].

Впервые изложенная в «Основах нейропсихологии» концепция о трех структурно-функциональных блоках мозга [Лурия, 1973] развивает сложившиеся ранее представления о его пространственной организации, добавляя к ним новый вектор,

который можно назвать вертикальным. Согласно этой концепции, реализация психических процессов обеспечивается не только корковыми зонами задних и передних отделов больших полушарий, но и срединными структурами, включающими как корковые зоны (например, медиальные и базальные области коры лобных и височных долей), так и глубинные субкортикальные образования. Таким образом, пространство мозговой организации психических процессов приобретает новое измерение, становится трехмерным.

Нейропсихологические исследования временных аспектов мозговой организации психики заметно отставали от исследований ее пространственных аспектов. Первые отечественные нейропсихологические работы, посвященные изменениям мозговой организации психики в разные периоды онтогенеза (а именно – в детском возрасте и при старении), появляются только в середине 80-х гг. [Симерницкая, 1985; Поляков и др., 1985]. Благодаря нейропсихологии детского возраста и геронтонейропсихологии современная психологическая наука располагает знаниями о последовательности формирования структурно-функциональных блоков мозга и становления межполушарных отношений в раннем онтогенезе [Манелис, 2000; Семенович, 2002; Микадзе, 2012]; о вовлечении различных мозговых зон и систем в процессы нормального и патологического старения [Рощина, 1993; Корсакова, 1996].

Вместе с тем нельзя не признать, что в российской нейропсихологии с момента ее возникновения существовал (и благополучно существует ныне) ракурс анализа мозговой организации психики, в котором временной фактор имеет большое значение. Речь идет о том, что каждая психическая функция рассматривается как разворачивающийся в реальном времени многоэтапный процесс, а определение топологии мозгового поражения, психологической структуры дефекта во многом зависит от того, когда, на каком этапе этого процесса возникают затруднения или ошибки [Лурия, 1962, 1973; Хомская, 1987]. Такой подход заставляет вспомнить высказанные много десятилетий назад представителями гуманитарных и естественных наук идеи о ведущей роли времени в диалектическом единстве пространства-времени [Бахтин, 1986; Вернадский, 1988].

Анализ нейропсихологических данных о том, какие мозговые структуры принимают участие в психическом отражении пространства и времени, как нарушается это отражение при поражениях мозга различной локализации и латерализации, также представляет собой неоднозначную картину. В ней причудливым образом сочетаются достаточно глубокие характеристики симптомов и мозговых механизмов пространственных нарушений и весьма фрагментарные сведения о нарушениях временной перцепции. Вот несколько примеров. В монографии А.Р.Лурии «Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга» нарушениям восприятия времени посвящено меньше страницы, а описанию нарушений пространственного восприятия – более 50 страниц [Лурия, 1962]. Он лишь вскользь пишет о существовании хронологии и хрогнозии и формулирует предположение о том, что хрогнозия (чувство времени, его непосредственное восприятие) обеспечивается правым полушарием, а хронология (вербально-символический уровень представлений о времени) – левым. Создается впечатление, что время как самостоятельный объект нейропсихологических исследований либо

растворяется в других психических процессах (речи, памяти, движениях, произвольной регуляции), либо становится неким второстепенным аналогом пространства. В работах А.Р.Лурии и его коллег даже определение времени по часам рассматривалось исключительно как зрительно-пространственная задача, а речевые обороты, выражающие временные отношения, назывались «квазипространственными».

Столь же диспропорциональным является соотношение эмпирических методик, традиционно включаемых в процедуру комплексной нейропсихологической диагностики. В рамках клинической беседы испытуемому задаются вопросы, позволяющие оценить, насколько он ориентирован во времени; в конце обследования его могут попросить, не глядя на часы, оценить продолжительность работы с психологом или текущее время. И это все, что касается времени. Пространству уделяется значительно больше внимания: описание методик, с помощью которых исследуются пространственные компоненты различных психических процессов, занимает в «Высших корковых функциях» не один десяток страниц [Лурия, 1962]. Не вызывает сомнения, что сегодня исследование пространства и времени невозможно без дополнения классического нейропсихологического обследования приемами, позволяющими оценивать различные компоненты и уровни психического отражения времени, а также без определенного переосмысления способов интерпретации данных, получаемых при использовании традиционных диагностических методов.

Такое игнорирование времени российской нейропсихологией, об истинных мотивах которого можно только догадываться, кажется странным и необоснованным, потому что при локальных поражениях мозга часто встречаются разнообразные нарушения ориентировки во времени, его восприятия и переживания. Аналогичную ситуацию можно было наблюдать и в других областях психологической науки, например в психологии развития. В научных сборниках, вышедших в 60-е гг. под редакцией Б.Г.Ананьева, подавляющее большинство статей посвящено опять-таки восприятию пространства [Ананьев, Ломов, 1961; Ананьев, Айрапетянц, 1969].

Причин столь пренебрежительного отношения ко времени, по-видимому, несколько. Это, прежде всего, недостаточная определенность психологических представлений о времени и его нервном субстрате. Многие базисные понятия, относящиеся ко времени, неясны или трудноопределимы. Что означают, например, выражения «чувство времени», «переживание времени», «временное сознание», «временное поле»? Каждое из этих понятий очень многозначно, субъективно, нуждается в уточнении. Уже полтора столетия ученые спорят о том, какой анализатор является ведущим в восприятии времени. И.М.Сеченов писал, что ведущую роль в восприятии времени играют слуховая и проприоцептивная сенсорные системы (в отличие от восприятия пространства, где ведущая роль принадлежит зрению и кожной чувствительности) [Сеченов, 1952]. Другие исследователи отдавали приоритет двигательному анализатору или считали, что любой анализатор при определенных условиях может выполнять функцию отсчета времени [Элькин, 1962; Багрова, 1980; Дмитриев, 1980]. Современная наука утверждает, что у живых существ нет специальных рецепторов для восприятия длительности и временных соотношений, а

в любой сенсорной системе длительность воздействия стимула кодируется активностью особых нейронов, дающих информацию о начале, конце и продолжительности воздействия [Комаров, 1989]. Понятно, что такие разноречивые данные сложно интегрировать в конструкт, пригодный для изучения с позиций нейропсихологического подхода.

Вторая причина приоритетного обращения нейропсихологов к изучению пространства связана с тем, что многие пространственные нарушения, возникающие при локальных поражениях мозга, хорошо доступны наблюдению и фиксации. Они наглядно проявляются в рисунке, письме, конструктивной деятельности, движениях, речи больного. Процессы, связанные с восприятием и переживанием времени, протекают в основном во «внутреннем» плане психики, зачастую могут быть получены только из данных самоотчета, и потому их объективное исследование неизбежно сталкивается с рядом методических и интерпретативных трудностей.

Крайне актуальным остается и вопрос о мозговом субстрате пространственного и временного факторов. В луриевской нейропсихологии пространственный фактор соотносится с “modus operandi” некоторых третичных корковых зон, расположенных в задних отделах больших полушарий (в частности, теменно-затылочной области и зоны ТРО). Однако в ряде работ 60–80-х гг. высказываются идеи о том, что определенный вклад в реализацию пространственных компонентов восприятия и внимания могут вносить и подкорковые образования мозга [Корчажинская, Попова, 1976; Корсакова, Московичюте, 1985]. Есть данные об изменениях целостности пространственного восприятия при поражениях или агенезии (врожденном отсутствии или недоразвитии) мозолистого тела [Gazzaniga, 1970; Спрингер, Дейч, 1983; Ковязина, Балашова, 2008]. Представления о мозговой организации пространственного фактора уточняются в ходе исследований роли гиппокампа и лобных отделов мозга в процессах пространственной памяти [Olton et al., 1978; Sutherland et al., 1983; Kessels et al., 2000].

Что касается церебрального обеспечения временного фактора, то в этой области нейропсихологические представления еще очень далеки от достижения сколь-нибудь четких очертаний. Если придерживаться луриевской идеи о подобии пространства и времени, можно предположить, что фактор времени локализован там же, где и пространственный. Однако идея о существовании единого пространственно-временного фактора пока не подтверждена нейропсихологическими данными [Хомская, 1987]. В ряде современных классификаций нейропсихологических факторов выделяется фактор сукцессивной организации психических функций (т.е. их последовательного развертывания во времени), связанный с работой левой гемисферы мозга [Хомская, 1987]. Различные по характеру и степени выраженности нарушения ориентировки во времени, восприятия времени, оценки и отмеривания временных интервалов могут наблюдаться при поражениях правого и левого полушарий, различных корковых зон, срединных структур мозга [Осмина, 1991; Брагина, Доброхотова, 1988; и др.]. Психофизиологические исследования демонстрируют активацию сложных комплексов корковых зон и подкорковых структур (преимущественно правой гемисферы мозга) при оценивании временных интервалов и продолжительности собственной деятельности в условиях различных

смысловых установок у здоровых испытуемых [Портнова и др., 2006]. Высказывается предположение о дифференцированном участии левого и правого полушарий мозга в формировании временной перспективы, в переработке информации о прошлом, настоящем и будущем личности, о преимущественной «направленности» полушарий мозга в прошлое или в будущее [Брагина, Доброхотова, 1988].

Понятно, что пока картина церебральных механизмов психического отражения пространства и времени является далеко не полной и весьма разноплановой. Поэтому в качестве одного из возможных результатов исследования, методологическим аспектам которого посвящена данная статья, хотелось бы видеть хотя бы частичное устранение этих диспропорций и смысловых лакун.

Построение логичной картины изменений психического отражения пространства и времени при старении – длительный процесс. И она будет лишена многих красок и глубины, если стремиться постоянно оставаться в границах, задаваемых принципами клиничко-психологического подхода. Исследование пространства и времени (даже использующее клинические модели) должно соотноситься с широким спектром идей, существующих в гуманитарных и биологических науках [Раушенбах, 1980; Гуревич, 1984; Бахтин, 1986, 1997; Флоренский, 1993; Ухтомский, 1978, 2008; Вернадский, 1988]. Такое соотнесение предполагает осмысление ставшей ключевой для развития многих областей науки 20-го столетия категории хронотопа как «неразрывности слияния и максимальной насыщенности пространства временем» [Бахтин, 1997, с. 53]. Перед исследователем возникают вопросы о правомерности использования этой категории в психологическом контексте, о том реальном «облике», который она приобретает в ходе психологического анализа. Существуют ли общие механизмы у психического отражения пространства и времени или это независимые друг от друга процессы? В каких отношениях они находятся с другими психическими функциями? Изучение старения дает возможность поиска ответов на эти вопросы.

Исследование психического отражения пространства и времени немислимо и без опоры на методологию культурно-исторической психологии [Выготский, 2000; Выготский, Лурия, 1993; Леви-Брюль, 1999, 2002]. Она позволяет анализировать его средовые детерминанты, получать более точные представления о связи пространственных и временных репрезентаций и навыков с возрастом, образовательным уровнем, «социальной ситуацией развития». Эта методология также предполагает пристальное внимание к различным опосредующим приемам и стратегиям, используемым при выполнении пространственных и временных действий и операций. Они могут многое рассказать о возможностях саморегуляции и компенсации когнитивного снижения у лиц пожилого и старческого возраста.

Интегративное использование клиничко-психологического и культурно-исторического подходов позволит реализовать изучение различных уровней (мнестического, гностического, семантического) переработки пространственной и временной информации в их взаимосвязи и структурно-функциональной целостности. Это изучение предполагает исследование ориентировки в пространстве и во времени, их восприятия, оценки и отмеривания различных временных и пространственных интервалов, пространственной памяти, функционирования и роли координатных,

структурно-топологических, метрических и проекционных пространственных представлений в различных психических процессах, пространственных и временных аспектов мышления, структуры временной транспективы субъекта. В логике подобного исследования психическое отражение пространства и времени рассматривается и как самостоятельный психический процесс, и как звено, присущее другим психическим функциям, и как условие протекания психической деятельности. При этом особое внимание уделяется поиску закономерностей межфункциональных взаимодействий, с помощью которых психическое отражение пространства и времени интегрировано в целостную картину психики и поведения человека.

Необходимо сказать несколько слов и об обусловленной клинко-нозологическими факторами специфике тех исследовательских процедур, с помощью которых изучается психическое отражение пространства и времени при патологическом старении. Иногда она требует достаточно заметного сужения спектра диагностических методик, используемых в психологическом обследовании. Например, облигатным проявлением деменций позднего возраста является так называемое мнестико-интеллектуальное снижение; при этом когнитивный дефицит не исчерпывается расстройствами памяти и мышления, но достаточно часто включает и речевые нарушения [Штернберг, 1967; 1977; Медведев, 2000]. Эти особенности когнитивной сферы больных оказывают существенное влияние на возможности выполнения проб, с помощью которых исследуются пространственные и временные репрезентации. Начиная в 90-е гг. прошлого века нейропсихологическое исследование нарушений пространственных функций при сосудистых и атрофических деменциях позднего возраста [Балашова, 1995], мы на собственном опыте убедились, что его целесообразно проводить только на пациентах с деменциями мягкой и умеренной степени выраженности. Их психический и речевой статус не должен препятствовать пониманию инструкций и вербального стимульного материала, используемого в заданиях. Поэтому представляет значительный интерес исследование пожилых больных, страдающих аффективными расстройствами депрессивного спектра.

При поздних депрессиях симптомы мнестико-интеллектуального дефицита, как правило, выражены не очень значительно [Концевой и др., 1997]. Это дает возможность применения более сложных и объемных диагностических (психометрических и опросниковых) методик. Депрессивные расстройства позднего возраста являются информативной клинической моделью и для исследования связей между психическим отражением пространства и времени и аффективной сферой. По нашим наблюдениям, именно восприятие и переживание времени являются наиболее «уязвимыми» слагаемыми когнитивных функций у больных депрессиями, а симптомы пространственного дефицита выражены более умеренно. Можно предположить существование определенной автономности пространственной и временной перцепции при некоторых вариантах патологического старения.

Завершая статью, хотелось бы обсудить и последний из сформулированных вначале вопросов – вопрос о специфике языка описания замысла, реализации, результатов исследования. Знакомясь с текстом статьи, внимательный читатель, без сомнения, хорошо почувствовал его метафоричность, неточность и, увы, неизбежную персевераторность, причем не только в тех случаях, когда речь идет о

психологическом времени. Вот некоторые иллюстрации, услужливо подсказанные критическим духом “alter ego” автора. Многие мои коллеги очень не любят термин «возраст инволюции», достаточно часто встречающийся в научной литературе, посвященной старению. Они (абсолютно справедливо!) считают его неправомерным, потому что в этом возрасте все-таки продолжается психическое развитие; в нем есть не только утраты, но и приобретения. Неоднозначно и отношение к термину «патологическое старение». На заседании Ученого совета факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова во время обсуждения темы диссертационного исследования автора профессор А.Г.Асмолов лукаво поинтересовался, можно ли обратиться к человеку со словами: «Мой дорогой патологический старик»? Конечно, этот оборот речи едва ли уместен в повседневном диалоге, однако широко распространен в отечественных и зарубежных публикациях по геронтологии и гериатрии. Не все одобряют использование выражения «психическое отражение пространства и времени», считая, что в нем присутствует некий намек на пассивность субъекта познания и что термин «репрезентации пространства и времени» подходит больше, поскольку предполагает активность субъекта в конструировании и использовании сложных полимодальных образов.

Текст статьи позволяет заметить, что автору до сих пор не удалось сделать решительный выбор в пользу одного из вариантов. Приведенные примеры немногочисленны, но четко показывают, что поиск пространства и времени в клинично-психологическом исследовании – это не только выбор теоретико-методологической парадигмы, методов и нозологических моделей, не только сбор и анализ эмпирических данных. Это постоянное осмысление и уточнение понятийного строя языка содержательного и логичного психологического описания сложных реальностей пространства и времени.

Финансирование

Исследование выполнено при поддержке гранта Российского научного фонда, проект 14-18-00598 «Закономерности и механизмы позитивной социализации современных детей и подростков».

[Литература](#)

Ананьев Б.Г., Айрапетянц Э.Ш. (Ред.). Восприятие пространства и времени. Л.: Наука, 1969.

Ананьев Б.Г., Ломов Б.Ф. (Ред.). Проблемы восприятия пространства и времени. Л.: Наука, 1961.

Багрова Н.Д. Фактор времени в восприятии человеком. Л.: Наука, 1980.

Балашова Е.Ю. Нарушения пространственных функций при сосудистых и атрофических деменциях позднего возраста: дис. ... канд. психол. наук. Моск. гос. университет, Москва, 1995.

Балашова Е.Ю. Пространство и время в луриевской нейропсихологии: непростой диалог. В кн.: Н.К. Корсакова, Ю.В. Микадзе (Сост.), Наследие А.Р.Лурии в современном научном и культурно-историческом контексте: К 110-летию со дня рождения А.Р.Лурии. М.: Моск. гос. университет, 2012. С. 93–106.

Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества. М.: Искусство, 1986.

Бахтин М.М. К вопросам теории романа. Собрание сочинений в 5 т. М.: Русские словари, 1997. Т. 5, с. 53–56.

Брагина Н.Н., Доброхотова Т.А. Функциональные асимметрии человека. М.: Медицина, 1988.

Вернадский В.И. Философские мысли натуралиста. М., Наука, 1988.

Выготский Л.С. Психология. М.: ЭКСМО-Пресс, 2000.

Выготский Л.С., Лурия А.Р. Этюды по истории поведения: Обезьяна. Примитив. Ребенок. М.: Педагогика-Пресс, 1993.

Гаврилова С.И. Фармакотерапия болезни Альцгеймера. М.: Пульс, 2007.

Гаврилова С.И. (Ред.). Руководство по гериатрической психиатрии. М.: Пульс, 2011.

Гаврилова С.И., Вавилов С.Б., Сударева Л.О., Пономарева Н.В., Селезнева Н.Д., Дыбовская Н.Р. Диагностика болезни Альцгеймера (Методические рекомендации). М.: МЗ СССР, 1988.

Греков Б.А. Реминисценция в пожилом и старческом возрасте. Вопросы психологии, 1969, No. 3, 56–64.

Греков Б.А. Некоторые закономерности изменения памяти в старческом возрасте. Вопросы психологии, 1968, No. 2, 67–79.

Гуревич А.Я. Категории средневековой культуры. М.: Искусство, 1984.

Давыдовский И.В. Геронтология. М.: Медицина, 1966.

Дмитриев А.С. Ориентировка человека во времени (осознанная оценка коротких интервалов времени). Успехи современной биологии, 1980, 11(4), 47.

Истомина З.М., Самохвалова В.И., Преображенская И.Н. К характеристике памяти у лиц высокоинтеллектуального труда в пожилом возрасте. Вопросы психологии, 1967, No. 3, 55–64.

Ковязина М.С., Балашова Е.Ю. Особенности высших психических функций при

патологии мозолистого тела. Вестник Томского государственного университета, 2008, No. 313, 193–200.

Козлов А.А. Старость: социальная разобщенность или целостность? (Теории и традиции западной социальной геронтологии.) Мир психологии, 1999, No. 2, 80–96.

Комаров Ф.И. (Ред.). Хронобиология и хрономедицина. М.: Медицина, 1989.

Концевой В.А., Медведев А.В., Яковлева О.Б. Депрессии и старение. Депрессии и коморбидные расстройства. Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 1997, 2(49), 114–122.

Корсакова Н.К. Нейропсихология позднего возраста: обоснование концепции и прикладные аспекты. Вестник МГУ. Сер. 14, Психология, 1996, No. 2, 32–37.

Корсакова Н.К., Московичюте Л.И. Клиническая нейропсихология. М.: Академия, 2003.

Корсакова Н.К., Московичюте Л.И. Подкорковые структуры мозга и психические процессы. М.: Моск. гос. университет, 1985.

Корчажинская В.И., Попова Л.Т. Мозг и пространственное восприятие: односторонняя пространственная агнозия. М.: Моск. гос. университет, 1976.

Краснова О.В., Лидерс А.Г. Социальная психология старения. М.: Академия, 2002.

Краснова О.В., Лидерс А.Г. (Сост.). Психология старости и старения. М.: Академия, 2003.

Леви-Брюль Л. [Lévy-Bruhl L.] Сверхъестественное в первобытном мышлении. М.: Педагогика-Пресс, 1999.

Леви-Брюль Л. [Lévy-Bruhl L.] Первобытный менталитет. М.: Европейский дом, 2002.

Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М.: Моск. гос. университет, 1962.

Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.: Моск. гос. университет, 1973.

Манелис Н.Г. Сравнительный нейропсихологический анализ формирования высших психических функций у здоровых детей и у детей с аутистическими расстройствами: дис. ... канд. психол. наук. Моск. гос. университет, Москва, 2000.

Маньковский Н.Б., Минц А.Я. Старение и нервная система (очерки клинической нейрогеронтологии). Киев: Здоров'я, 1972.

Марцинковская Т.Д. (Ред.). Психология развития. М.: Академия, 2005.

Медведев А.В. Деменции. В кн.: Л.И. Дворецкий, Л.Б. Лазебник (Ред.), Справочник по

- диагностике и лечению заболеваний у пожилых. М.: Новая Волна, 2000. С. 136–162.
- Мечников И.И. Этюды о природе оптимизма. М.: Наука, 1987.
- Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста. СПб.: Питер, 2012.
- Некрасова Е.В. Пространственно-временная организация жизненного мира человека: дис. ... д-ра психол. наук. Барнаул. гос. пед. университет, Барнаул, 2005.
- Осмина Е.В. Нейропсихологический анализ нарушений психического отражения времени при локальных поражениях мозга: дис. ... канд. психол. наук. Моск. гос. университет, Москва, 1991.
- Пиаже Ж. [Piaget J.] Избранные психологические труды. М.: Международная педагогическая академия, 1994.
- Поляков Ю.Ф., Корсакова Н.К., Щербакова Н.П., Концевой В.А., Медведев А.В., Верещагин Н.В., Вавилов С.Б. Нейропсихологический подход в комплексном изучении деменций позднего возраста. Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 1985, 85(9), 1349–1357.
- Портнова Г.В., Балашова Е.Ю., Вартанов А.В. Феномен «когнитивного захватывания» при оценивании временных интервалов. Психологический журнал, 2006, 27(1), 67–80.
- Раушенбах Б.В. Пространственные построения в живописи. М.: Наука, 1980.
- Рощина И.Ф. Структура и динамика нейропсихологического синдрома при сенильной деменции: дисс. ... канд. психол. наук. Моск. гос. университет, Москва, 1993.
- Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М.: Академия, 2002.
- Сеченов И.М. Избранные произведения. Том 1. Физиология и психология. М.: АН СССР, 1952.
- Симерницкая Э.Г. Мозг и психические процессы в онтогенезе. М.: Моск. гос. университет, 1985.
- Спрингер С., Дейч Г. [Springer S., Deutsch G.] Левый мозг, правый мозг. М.: Мир, 1983.
- Стюарт-Гамильтон Я. [Stuart-Hamilton I.] Психология старения. СПб.: Питер, 2010.
- Ухтомский А.А. Избранные труды. Л.: Наука, 1978.
- Ухтомский А.А. Лицо другого человека: из дневников и переписки. М.: Иван Лимбах, 2008.

- Флоренский П.А. Анализ пространственности и времени в художественно-изобразительных произведениях. М.: Прогресс, 1993.
- Фролькис В.В. Регулирование, приспособление и старение. Л.: Наука, 1970.
- Фролькис В.В. (Ред.) Старение мозга. Л.: Наука, 1991.
- Хомская Е.Д. Нейропсихология. М.: Моск. гос. университет, 1987.
- Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. М.: Медицина, 1996.
- Штернберг Э.Я. Геронтологическая психиатрия. М.: Медицина, 1977.
- Штернберг Э.Я. Клиника деменций пресенильного возраста. М.: Медицина, 1967.
- Элькин Д.Г. Восприятие времени М.: АПН РСФСР, 1962.
- Ajuriaguerra J., Boehme M., Sinclair H., Tissot R. Desintegration des notions de temps dans les demences degeneratives du grand age. L'Ehcephale, 1967, 56(5), 385–438.
- Birren J.E., Schaie K.W. (Eds.). Handbook of the psychology of aging. New York: Van Nostrand Reinhold, 1985.
- Boehme M. La deterioration dans la demence senile. Neuchatel: Delachaux et Niestle, 1973.
- Gazzaniga M.S. The Bisected Brain. New York: Appleton-Century-Crofts, 1970.
- Kessels R.P., Postma A., Wijnalda E.M., de Haan E. Frontal-lobe involvement in spatial memory: evidence from PET, fMRI, and lesion studies. Neuropsychology Review, 2000, 10(2), 101–113.
- Mouren P., Tatossian A., Serratrice G., Verne P. Les facteurs de la desorganisation de l'espace visual. Annales medico-psychologiques, 1964, 2(2), 169–204.
- Olton D.S., Walker J.A., Gage F.H. Hippocamp connections and spatial discrimination. Brain Research, 1978, 139(2), 295–308.
- Sutherland R.J., Whishaw L.Q., Kobb B. A behavioral analysis of spatial localization following electrolytic, Kainate or colchicine induced damage to the hippocampal formation in the rat. Behavioural Brain Research, 1983, 7(2), 133–153.

Поступила в редакцию 14 июня 2014 г. Дата публикации: 23 августа 2014 г.

[Сведения об авторе](#)

Балашова Елена Юрьевна. Кандидат психологических наук, доцент, ведущий научный

сотрудник, кафедра нейро- и патопсихологии, факультет психологии, Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, ул. Моховая, д. 11, стр. 9, 125009 Москва, Россия; старший научный сотрудник, лаборатория психологии подростка, Психологический институт, ул. Моховая, д. 9, стр. 4, 125009, Москва, Россия; старший научный сотрудник, отдел медицинской психологии, Научный центр психического здоровья, Российская академия медицинских наук, Каширское шоссе, д. 34, 115522 Москва, Россия.
E-mail: elbalashova@yandex.ru

[Ссылка для цитирования](#)

Стиль psystudy.ru

Балашова Е.Ю. Методология клинико-психологического исследования репрезентаций пространства и времени при старении: возможности и ограничения. Психологические исследования, 2014, 7(36), 11. <http://psystudy.ru>

Стиль ГОСТ

Балашова Е.Ю. Методология клинико-психологического исследования репрезентаций пространства и времени при старении: возможности и ограничения // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 36. С. 11. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

[Описание соответствует ГОСТ Р 7.0.5-2008 "Библиографическая ссылка". Дата обращения в формате "число-месяц-год = чч.мм.гггг" – дата, когда читатель обращался к документу и он был доступен.]

Адрес статьи: <http://psystudy.ru/index.php/num/2014v7n36/1022-balashova36.html>

[К началу страницы >>](#)