Балашова Е.Ю. Временная перспектива нейропсихологической диагностики: путь к будущему через сложное настоящее

-

БАЛАШОВА Е.Ю. ВРЕМЕННАЯ ПЕРСПЕКТИВА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ: ПУТЬ К БУДУЩЕМУ ЧЕРЕЗ СЛОЖНОЕ НАСТОЯЩЕЕ

English version: Balashova E.Yu. The time perspective of neuropsychological diagnostics: the path to the future through the difficult today

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Москва, Россия
Психологический институт РАО, Москва, Россия
Научный центр психического здоровья, Москва, Россия
Московский государственный областной университет, Москва, Россия

Сведения об авторе
Литература
Ссылка для цитирования

Обсуждается широкий круг вопросов, связанных с современным состоянием и перспективами развития нейропсихологической диагностики. Нейропсихологическая диагностика является очень востребованной в различных областях здравоохранения и образования; она обладает большими возможностями в реализации синдромного факторного анализа нарушений психических функций, в определении локализации и латерализации поражений мозга. Вместе с тем сегодня нейропсихологическая диагностика сталкивается с рядом серьезных проблем методического и методологического характера. Эти проблемы касаются качества и доступности для специалистов используемых в диагностических процедурах классических стимульных материалов и их современных модификаций, отсутствия достаточного объема нормативных показателей. Особое внимание уделяется обсуждению достоинств и недостатков отсутствия четкой регламентации процедурных аспектов нейропсихологической диагностики, а также необходимости соотнесения информации, полученной при применении традиционных качественных методов, и современных скрининговых методик оценки психических функций. В статье представлен подробный анализ всех перечисленных проблем.

Ключевые слова: клиническая психология, нейропсихология, диагностика, временная перспектива, возможности, ограничения

Клинико-психологическая диагностика, созданию и развитию которой уделяли огромное внимание многие выдающиеся отечественные психологи (А.Р.Лурия, Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн и другие), всегда являлась приоритетной, наиболее востребованной практической задачей для большинства клинических психологов. Значимая диагностическая составляющая обязательно присутствует в таких сферах практической деятельности клинических психологов, как реабилитация и экспертиза [Цветкова и др., 1981; Кроткова и др., 1983; Сафуанов, 2014]. Данные, полученные в результате применения различных клинико-психологических диагностических процедур, являются очень чувствительным критерием оценки эффективности разнообразных профилактических и реабилитационных воздействий (медикаментозных, психотерапевтических, психокоррекционных и др.) в педагогике, в неврологической и психиатрической клинике. Поэтому

важность решения диагностических задач очевидна для всех специалистов, в какой бы области клинической психологии они ни работали. Не являются исключением и нейропсихологи.

Сегодня востребованность нейропсихологической диагностики в различных областях здравоохранения и образования диктует необходимость анализа ее реальных возможностей и, вместе с тем, тех не менее реальных проблем, которые осложняют и ограничивают актуальное функционирование этой области психологической практики.

Сначала о возможностях. Безусловно, читателям хорошо известно об огромном потенциале нейропсихологической диагностики в определении целостного синдрома нарушений высших психических функций, обусловленного поломкой одного или нескольких мозговых факторов; в выявлении особенностей энергетических, операциональных и регуляторных составляющих психических процессов и различных уровней их реализации; в уточнении преимущественной латерализации патологического процесса; в описании поврежденных и сохранных звеньев психических функций; в дифференциации различных нарушений одной и той же психической функции при поражении разных участков мозга [Лурия, 1973; Хомская, 1987; Балашова, Ковязина, 2006].

Подчеркнем, что значимость этого потенциала отнюдь не снижает широкое распространение в последние несколько десятилетий различных нейровизуализационных технологий. Зачастую там, где, например, магнитно-резонансная томография «видит» равномерное расширение желудочковой системы мозга и субарахноидальных пространств, нейропсихологическая диагностика выявляет сложный высокодифференцированный синдром, носящий довольно отчетливый латеральный оттенок, свидетельствующий о преимущественной дисфункции правого или левого полушария мозга. Широко известны также возможности нейропсихологической диагностики в определении не только корковой локализации, но и уровня поражения мозга. Она давно (уже несколько десятилетий) умеет выявлять особые симптомы, свидетельствующие о дисфункции различных глубинных подкорковых структур [Корсакова, Московичюте, 1985; Корсакова и др., 1991; Буклина, 2016].

Констатация возможностей нейропсихологической диагностики ни в коем случае не является установленной раз и навсегда, статичной; эти возможности изменялись в ходе эволюции нейропсихологической науки; они зависят от времени и этапа развития нейропсихологии. Например, именно благодаря накоплению огромного массива эмпирических данных стало возможным понимание того, что т.н. нейропсихологический синдром в большинстве случаев определяется действием не одного, а нескольких факторов, находящихся между собой в сложных иерархических отношениях. Более того, в системе этих факторов присутствуют не только прямо связанные с «принципом работы определенного участка мозга» [Лурия, 1973, с. 80–83; Хомская, 1987, с. 29], но и факторы, детерминированные социальными и культурными условиями психического онтогенеза человека. Невольно вспоминаются идеи одной из ближайших учениц и соратниц А.Р.Лурии профессора Л.С.Цветковой о том, что нейропсихологический фактор необходимо рассматривать как особую функциональную систему. Можно привести и другой пример. За десятилетия развития нейропсихологической науки приобрели новое содержание некоторые принципиальные составляющие ее понятийного аппарата. Это касается, скажем, смыслового наполнения понятия о психической функции [Балашова, 2016]. Возникли новые ракурсы и в понимании того, что такое нейропсихологический синдром. Сегодня метод синдромного анализа применяется к исследованию не только локальных поражений мозга, но и диффузных патологических процессов, затрагивающих ряд церебральных зон и систем. Более того, синдромный анализ реализуется и при изучении нормального и аномального онтогенеза. Вспомним выражение, присутствующее во многих работах профессора Ю.В.Микадзе, – он говорит о существовании «позитивного нейропсихологического синдрома развития». Что означает такое обновление наших представлений о синдромном анализе для нейропсихологической диагностики? Возможно, оно диктует своеобразное изменение ее стратегических установок: если при локальных поражениях мозга в ряде случаев бывает достаточно проверить состояние психических функций,

связанных с пораженным участком мозга, то при диффузной мозговой патологии необходимо исследование практически всех психических процессов. Таким образом, в обоих случаях нейропсихологическая диагностика сохраняет свой комплексный характер, но реализуется с помощью разного количества методик. Что касается нейропсихологического обследования детей, то оно требует не только продуманного отбора и адаптации к возможностям ребенка диагностических методик (что само по себе является, как мы увидим дальше, не очень простой задачей). Оно предполагает и включение в контекст диагностических процедур различных вариантов обучающего эксперимента, с помощью которого психолог может получить представление о «зоне ближайшего развития» когнитивных функций.

Спектр проблем, с которыми сталкивается сегодня нейропсихологическая диагностика, достаточно широк; он включает проблемы как прикладного, так и методологического уровня. Хотелось бы подробнее обсудить те из них, которые представляются наиболее важными и актуальными.

Первая такая проблема, как мне кажется, касается методического обеспечения нейропсихологической диагностики. Для специалистов, работающих в этой области, не является новостью тот факт, что в России по ряду причин (как личностных, так и организационных) в течение нескольких десятилетий не переиздавались в должном полиграфическом качестве классические стимульные материалы, которые должны в этой диагностике использоваться. Первое издание таких материалов удалось реализовать только в 2010 году [Нейропсихологическая диагностика, 2010]. Оно вызвало среди нейропсихологов живой интерес, который мотивировал неоднократное повторение этого издания в 2011–2014 гг. До этого времени существовало лишь несколько экземпляров стимульных материалов, сделанных по инициативе А.Р.Лурии, которыми могли пользоваться нейропсихологи, работавшие в НИИ нейрохирургии имени академика Н.Н.Бурденко или в Клинике нервных болезней. Мои старшие коллеги до сих пор помнят эти красивые и невероятно тяжелые картонные альбомы в красных переплетах. Другие специалисты в практической работе были вынуждены прибегать к ксерокопированным (невысокого качества) версиям классических методик, самостоятельно рисовать или печатать на пишущей машинке те или иные фрагменты заданий. Автор данной статьи, уже несколько десятилетий работающий с пациентами позднего возраста, осмеливается высказать предположение, что некоторые часто встречающиеся у таких больных в пробах зрительного предметного гнозиса парагнозии (например, узнавание вместо фуражки тарелки или миски), ложные узнавания в пробах лицевого гнозиса или ошибки при интерпретации сюжетных картинок («Разбитое окно» и других) обусловлены в основном низким полиграфическим качеством столь привычных для нас ксерокопий.

Если ситуация с печатными стимульными материалами в последние годы заметно изменилась к лучшему, то многие другие методики для исследования пространственно-конструктивного мышления, тактильного восприятия, фиксированной установки по-прежнему остаются раритетными и труднодоступными. Для «добывания» кубиков Кооса или доски Сегена нейропсихологам приходится прикладывать немало усилий и незаурядную изобретательность. Сам автор статьи пользуется доской Сегена, которой больше 40 лет, и дорожит ей как зеницей ока.

Нельзя не сказать и об организационных моментах методического обеспечения нейропсихологической диагностики. Они явно оставляют желать лучшего – если вообще существуют. На круглом столе, посвященном обсуждению итогов Всероссийской конференции с международным участием «Диагностика в медицинской (клинической) психологии: традиции и перспективы», посвященной 105-летию со дня рождения С.Я.Рубинштейн и проходившей в Москве 29–30 ноября 2016 года, прозвучало много тревожных слов по этому поводу. Авторитетные представители клинико-психологического профессионального сообщества говорили об отсутствии современных нормативных документов, в которых был бы представлен базовый список необходимых для работы клинического психолога диагностических методик, регламентировалось бы выделение средств на их приобретение медицинским или образовательным учреждением. Реальность такова, что многие работающие в государственных учреждениях психологи вынуждены покупать методики и методическую литературу за свои деньги. Увы, даже на созданной А.Р.Лурией

кафедре нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова отсутствует доступный сотрудникам, аспирантам и студентам банк диагностических нейропсихологических методик (да и патопсихологических тоже). Более того, его отсутствие даже не осознается как нечто негативное и требующее изменений.

Другая проблема, требующая серьезной профессиональной рефлексии, связана со значительной вариативностью инструкций ко многим нейропсихологическим пробам. Такая вариативность очень ценна для обеспечения глубины нейропсихологического обследования; она позволяет динамично «подстраиваться» под особенности поведения и деятельности испытуемого, раскрыть в выполнении задания новые важные аспекты. Вместе с тем она иногда серьезно затрудняет сопоставление результатов различных исследований. В качестве примера можно упомянуть небольшую, но интересную дискуссию по поводу нюансов инструкции к пробе для исследования динамического праксиса «кулак-ребро-ладонь», в частности, касающуюся необходимости исходного включения в выполнение задания речевого опосредования [Балашова, Ковязина, 2013]. Так, ряд наших коллег считают, что в данной пробе необходимо сразу же называть все элементы двигательной программы. Позиция авторов упомянутой книги другая. Они уверены, что при показе последовательности движений, которую испытуемому нужно будет запомнить и воспроизвести, психолог не должен называть предъявляемые позы руки. Подключать речевые обозначения и пояснения можно лишь при выраженных затруднениях усвоения моторной программы. Если же называть движения с самого начала, то проба станет более простой и потому менее информативной. Она ничего не сможет рассказать нам о возможностях и ограничениях речевой регуляции психической деятельности; произойдет сужение спектра возможных нарушений. Отсюда вывод – в характеристике методик нейропсихологического исследования (например, при написании статьи или диссертации) психолог обязан не просто перечислить использованные в работе методики, но и достаточно подробно описать применяемые им инструкции.

Третья проблема касается вполне естественной и понятной потребности ряда нейропсихологов (в основном тех из них, кто занимается нейропсихологической диагностикой детей) в создании модификаций классических стимульных материалов. Модификация и адаптация нейропсихологических методик с учетом возрастного фактора, конечно, является важной и необходимой задачей. Но внимательное знакомство с некоторыми вариантами таких модификаций вызывает ряд непростых вопросов [Семенович, 2002; Цветкова, 2002; Глозман, Соболева, 2014]. Насколько сбалансированы по перцептивной сложности и частотности различные элементы стимульного материала? Кстати, этот вопрос возникает и по поводу классических методик нейропсихологической диагностики, например, посвященных исследованию памяти [Лебедев, 2003]. Существует ли регламентированная процедура апробации подобных модификаций? Проводилась ли их экспертная оценка? К сожалению, пока ответы на все эти вопросы, вероятнее всего, будут отрицательными.

Не вызывает сомнения, что осознание и решение всех обозначенных выше «прикладных» проблем едва ли возможно без коллективных усилий профессионального нейропсихологического сообщества. Эта банальная, в общем-то, идея может кому-то показаться «бегством от свободы». За многие десятилетия существования и развития нейропсихологии мы привыкли работать и думать в условиях очень большой свободы. Во многих отношениях это замечательно. Но, если задуматься о методическом аспекте деятельности нейропсихологов, не приводит ли такая свобода к тому, что многие интересные «находки» так и остаются на уровне «домашних заготовок», не превращаясь в серьезный, общепризнанный методический инструментарий?

Четвертая проблема, если можно так выразиться, переводит нас из методического контекста в область методологии. Какими представлениями о критериях нормального выполнения той или иной пробы руководствуется современная нейропсихологическая диагностика? Для ответа необходимо немного вспомнить «историю вопроса».

Само возникновение клинической психологии как самостоятельной области научного знания (в

частности, оформление ее исторически наиболее ранней области – патопсихологии) было связано с необходимостью экспериментального «изучения ненормальных проявлений психической сферы, поскольку они освещают задачи психологии нормальных лиц» [Бехтерев, 1907, с. 8]. Нарушения психики В.М.Бехтерев считал отклонениями и видоизменениями нормы, подчиняющимися тем же основным законам. «Но, благодаря более выпуклой картине патологических проявлений душевной деятельности, нередко соотношения между отдельными составными элементами сложных психических процессов выступают много ярче и рельефнее, нежели в нормальном состоянии» [Бехтерев, 1903, с. 1].

Разные направления клинической психологии демонстрируют значительную «гетерохронность» в развитии проблемы нормы. В патопсихологии, исследующей «закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме» [Зейгарник, 1986, с. 5], сопоставление результатов больных с показателями здоровых испытуемых изначально были практически обязательными. Нейропсихологические исследования в этом отношении представляют собой более неоднозначную картину. В некоторых фундаментальных работах А.Р.Лурии ссылки на норму или сравнение результатов больных с локальными поражениями мозга с результатами здоровых испытуемых отсутствуют [Лурия, 1962, 1973 и др.]. Подразумевается ли «по умолчанию», что в норме все нейропсихологические пробы выполняются успешно (т.е. понимается ли норма как некий эталон)? Это не совсем верно. В книгах А.Р.Лурии можно отыскать слова, свидетельствующие о глубоком понимании индивидуальной вариабельности нормы. Так, описывая диагностические методики, применяемые в нейропсихологическом обследовании, Александр Романович говорит о том, что «знания о преморбидном уровне интеллектуального развития, уровне знаний и навыков, о профессиональной подготовке больного и наличии у него проявлений левшества позволяют избежать неправильной оценки наблюдаемых затруднений» [Лурия, 1962, с. 263]. Отсутствие сравнения с результатами нормальных испытуемых характерно для многих нейропсихологических работ 60–70-х гг. [Климковский, 1966; Фам Мин Хак, 1971; Корчажинская, Попова, 1977; и др.]. Вместе с тем в этот же период появляется ряд исследований, в которых проводится сопоставление результатов больных с локальными поражениями мозга и здоровых испытуемых [Киященко, 1973; Лурия, 1974; Симерницкая, 1978; и др.]. Сегодня сравнение результатов больных с теми или иными мозговыми дисфункциями с показателями здоровых лиц является практически обязательным, хотя есть и исключения, когда авторы ограничиваются описанием только клинических случаев [Буклина, 2016]. Однако проблема состоит в том, что так называемые контрольные группы в большинстве случаев невелики по объему; их практически невозможно объединить в выборку, которая давала бы, по выражению Е.Д.Хомской, представление о «норме функции». Напомним читателю, что это одно из важнейших понятий нейропсихологической науки. Оно описывает «показатели реализации функции (в психологических единицах продуктивности, объема, скорости и т.д.), которые характеризуют среднюю норму в данной популяции (т.е. показатели, характерные для большинства здоровых людей)» [Хомская, 1987, с. 30]. Вследствие отсутствия таких показателей сегодня нейропсихологи почти всегда вынуждены опираться на субъективные, сформированные в индивидуальном опыте представления о критериях оптимальной реализации той или иной пробы. Это, безусловно, сказывается на точности дифференциации нормального и нарушенного выполнения.

Формирование адекватных представлений о «норме функции» невозможно без учета возрастных, образовательных, культуральных и других особенностях выполнения нейропсихологических проб здоровыми лицами. То, что это выполнение (как и подбор проб для нейропсихологического обследования, характер инструкций, темп предъявления материала) детерминированы возрастными факторами, настолько очевидно, что не нуждается в особых комментариях. А вот роль образовательного фактора представляется менее тривиальной. Создавая базовый комплекс нейропсихологических диагностических методик, А.Р.Лурия считал, что их правильное выполнение доступно здоровым лицам молодого и среднего возраста даже с начальным образованием [Лурия, 1962]. Однако в последние десятилетия многочисленные исследования продемонстрировали, что нейропсихологические пробы в обсуждаемом смысле достаточно неоднородны. Успешность

выполнения проб кинестетического праксиса, реципрокной координации, зрительного предметного гнозиса, тактильного узнавания предметов не обнаруживает связей с образовательным уровнем. А вот ряд пространственных и мыслительных проб, оценку временных интервалов, пробы лицевого гнозиса лучше выполняют люди с высшим образованием; у них более оптимально реализуется регуляция психической деятельности. Что касается межкультурных различий, то эта область вообще почти не изучена. Очевидно, что сегодня перед нейропсихологами стоит актуальная задача накопления серьезного массива нормативных эмпирических данных с учетом всех перечисленных (а возможно, и ряда других) факторов. Причем эта задача не является «одноразовой» – нормативные данные должны регулярно обновляться.

Эта констатация побуждает нас вновь задуматься (воистину, принцип обратной связи не метафора, а самая настоящая реальность!) о методиках нейропсихологической диагностики. Специалистам известно, что некоторые из них с течением времени «теряют» свои изначальные возможности. Например, в начале 80-х гг. для оценки сохранности памяти на упроченные знания (если речь идет о пациентах с мозговыми дисфункциями, то это знания, приобретенные до болезни) испытуемых просили перечислять праздничные выходные дни [Кроткова и др., 1983]. «В те баснословные года» список таких дней казался вечным и неизменным. Но за последние два десятилетия он столь часто трансформировался, что сами психологи припоминают его с трудом и с ошибками. Может ли подобный методический прием оставаться адекватным средством дифференциации нормально работающей памяти и ее нарушений вследствие мозговой патологии? Другой пример. Для тестирования упроченных знаний раньше применялся такой прием, как перечисление основных персонажей и описание ключевых событий романа «Евгений Онегин». Это задание и сегодня вполне доступно людям среднего и пожилого возраста, а вот наши молодые современники (заметьте, даже с высшим образованием) часто отвечают: «А я этого не читал!» Какие уж тут упроченные знания! Автор этих строк, рассказывая студентам 3-го курса о методиках исследования памяти, попросил их назвать трех основных претендентов на руку и сердце пушкинской Людмилы. Увы, даже имя Руслана вспомнили далеко не сразу. Остальные имена канули в реку забвения. И имя злого волшебника не смогли вспомнить. Все эти факты указывают на то, что диагностические методики, используемые нейропсихологами, периодически все-таки нуждаются в переосмыслении, в анализе того, сохраняют ли они свои изначальные возможности.

Заключение

Слова о временной перспективе, присутствующие в заглавии статьи, не являются преувеличением. Нейропсихологическая диагностика динамична, пронизана временем; она постоянно развивается, сталкиваясь в процессе этого развития с новыми важными задачами, от решения которых в известном смысле зависит ее будущее. Одна из таких задач – определение своей позиции по отношению к многочисленным скрининговым методикам, создаваемым американскими и европейскими учеными для количественной оценки состояния различных психических функций и/или тех или иных мозговых структур. Очевидно, что сегодня невозможно ни полное отвержение таких методик, ни замена ими качественных методов нейропсихологической диагностики. Вероятно, необходим осмысленный поиск некоего «среднего пути», суть которого состоит во вдумчивом сравнительном анализе данных, получаемых посредством традиционного для отечественной нейропсихологии метода синдромного анализа, и данных скрининговых методик.

Завершая статью, хотелось бы сказать, что обсуждаемые проблемы, по-видимому, актуальны не только для нейропсихологической, но и для патопсихологической диагностики. Многолетние профессиональные контакты автора с коллегами патопсихологами убедили его, что и в этой области клинической психологии, к сожалению, имеют место и отсутствие достаточного массива современных данных о нормативных показателях выполнения многих патопсихологических методик, и весьма высокая степень произвольности и субъективности в интерпретации ряда патопсихологических симптомов.

Мы не можем игнорировать все эти проблемы, ибо без их решения едва ли возможно адекватное включение качественных методов отечественной нейропсихологической и патопсихологической диагностики в современный контекст клинико-психологических исследований.

Финансирование
Исследование выполнено при поддержке Российского гуманитарного научного фонда, проект 14-06-00640 «Культура как образующая личности: современные тенденции и механизмы».

Литература

Балашова Е.Ю. О судьбе некоторых понятий культурно-исторической теории развития психики Л.С.Выготского в нейропсихологии А.Р.Лурии: логика и парадоксы изменений. Психологические исследования, 2016, 9(48), 6. http://psystudy.ru

Балашова Е.Ю., Ковязина М.С. Программа дисциплины «Методы нейропсихологической диагностики». В кн.: А.Ш. Тхостов, Е.Ю. Балашова (Ред.), Программы дисциплин Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 030302.65 – «Клиническая психология». М.: Акрополь, 2006. С. 521–530.

Балашова Е.Ю., Ковязина М.С. Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах. М.: Генезис, 2013.

Балашова Е.Ю., Ковязина М.С. (Сост.). Нейропсихологическая диагностика. Классические стимульные материалы. М.: Генезис, 2010.

Бехтерев В.М. Объективная психология. Выпуск 1. СПб.: Риккер, 1907.

Бехтерев В.М. Предисловие к русскому изданию книги Г.В.Штёрринга «Психопатология в применении к психологии». СПб.: Знание, 1903.

Буклина С.Б. Нарушения высших психических функций при поражении глубинных и стволовых структур мозга. М.: Медпресс-информ, 2016.

Глозман Ж.М., Соболева А.Е. Нейропсихологическая диагностика детей школьного возраста. М.: Артопринт, 2014.

Зейгарник Б.В. Патопсихология. М.: Моск. гос. университет, 1986.

Киященко Н.К. Нарушение памяти при локальных поражениях мозга. М.: Моск. гос. университет, 1973.

Климковский М. Нарушения слухоречевой памяти при поражениях левой височной доли: автореф. ... канд. пед. наук по психологии. М.: Моск. гос. университет, 1966.

Корсакова Н.К., Медведев А.В., Балашова Е.Ю., Щербакова Н.П., Вавилов С.Б., Сукиасян С.Г. Роль подкорковых структур мозга в формировании симптомов нарушений психических функций при сосудистой деменции. В кн.: А.Н. Лебедев (Ред.), Актуальные проблемы психофизиологии и нейропсихологии (сборник научных трудов). М.: Институт психологии Академии наук, 1991. С. 151–162.

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. М.: Моск. гос. университет, 1977.

Кроткова О.А., Карасева Т.А., Найдин В.Л. Количественная оценка нарушений памяти у неврологических и нейрохирургических больных. М.: МЗ СССР, 1983.

Лебедев С.В. Стимульные ряды для методик изучения слухоречевой памяти: новая разработка. Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2003, No. 4, 64–73.

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

Лурия А.Р. Нейропсихология памяти. Том 1. М.: Педагогика, 1974.

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

Сафуанов Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза. М.: Юрайт, 2014.

Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М.: Академия, 2002.

Симерницкая Э.Г. Доминантность полушарий. М.: Моск. гос. университет, 1978.

Фам Мин Хак. Типы нарушений памяти при поражениях конвекситальных отделов левого полушария головного мозга: автореф. ... канд. псих. Наук. М.: Моск. гос. университет, 1971.

Хомская Е.Д. Нейропсихология. Моск. гос. университет, Москва, 1987.

Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. М.: Педагогическое общество России, 2002.

Цветкова Л.С., Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Методика оценки речи при афазии. М.: Моск. гос. университет, 1981.

Поступила в редакцию 18 мая 2016 г. Дата публикации: 17 декабря 2016 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; ведущий научный сотрудник, лаборатория психологии подростка, Психологический институт РАО, ул. Моховая, д. 9, стр. 4, 125009 Москва, Россия; старший научный сотрудник, отдел медицинской психологии, Научный центр психического здоровья, Каширское шоссе, д. 34, 115522 Москва, Россия; старший научный сотрудник, лаборатория психологии личности, факультет психологии, Московский государственный областной университет, ул. Радио, д. 10А, 105005 Москва, Россия. E-mail: elbalashova@yandex.ru

Ссылка для цитирования

Стиль psystudy.ru

Балашова Е.Ю. Временная перспектива нейропсихологической диагностики: путь к будущему через

сложное настоящее. Психологические исследования, 2016, 9(50), 2. http://psystudy.ru

Стиль ГОСТ
Балашова Е.Ю. Временная перспектива нейропсихологической диагностики: путь к будущему через сложное настоящее // Психологические исследования. 2016. Т. 9, № 50. С. 2. 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/2016v9n50/1353-balashova50.html

К началу страницы >>