

Перспективы использования сохранных звеньев из профессиональной деятельности в нейропсихологической реабилитации (на примере двух клинических случаев: лимбический энцефалит (программист автоматизированных систем) и энцефалопатия (лингвист-переводчик)).

Научный руководитель – Яламов Антон Сергеевич

Тареев Глеб Ильич

Студент (специалист)

Государственный университет «Дубна», Факультет социальных и гуманитарных наук,

Кафедра клинической психологии, Дубна, Россия

E-mail: j.tareev@gmail.com

Использование возможностей предшествующей деятельности (в особенности профессиональной) в нейропсихологической реабилитации рассматривается достаточно редко. Этот конструкт значительно недооценён в качестве базиса для выстраивания нейропсихологической реабилитации. Преморбидное состояние в клинической психологии включает уровень сформированности высших психических функций, наличие особых сохранных звеньев, профессиональных навыков, существующих до начала заболевания, опираясь на которые возможно выстроить компенсации и траектории восстановления функций. Каждый пациент до заболевания имеет список сохранных и хорошо автоматизированных форм действий, которые могут послужить основой для выстраивания процесса нейропсихологической реабилитации. В данном исследовании мы хотим продемонстрировать возможности опоры на предшествующие формы деятельности в процессе нейропсихологической реабилитации. Исследование построено на основе сопровождения двух клинических случаев с развитым преморбидным состоянием: лимбический энцефалит (программист автоматизированных систем) и энцефалопатия (лингвист-переводчик) [1].

Материалы и методы исследования.

Два подопечных с развитой системой интеллектуальных действий в преморбидном состоянии.

1. В. Ф., 68 лет, диагноз: лимбический энцефалит.

Нейропсихологический статус. Ведущий дефект: нарушение памяти по модально-неспецифическому типу в сочетании с нарушением памяти как мнестической деятельности. Преобладание ретроактивного торможения над проактивным.

2. Т., 78 лет, диагноз: энцефалопатия смешанного генеза.

Нейропсихологический статус. Ведущий дефект: нарушение регуляции, программирования и контроля произвольной деятельности с преобладанием патологической инертности в виде персевераций (12/18 по FAB). Нарушение памяти по модально-неспецифическому типу. Преобладание проактивного торможения над ретроактивным.

Результаты исследования.

В. Ф., 68 лет. Диагноз: лимбический энцефалит.

Для работы с нарушениями памяти мы активно задействовали навыки предшествующей деятельности — программирования. Нами была смоделирована ситуация обучения подопечного специалистом. С помощью этого мы вернулись к этапам, которые проходил подопечный в процессе собственного обучения навыку, развернув их заново [2]. Поднимая и разворачивая автоматизм из преморбиды, мы выявили проблемные моменты и подобрали возможности их коррекции: введение направляющего звена со стороны специалиста или родственника, а также подбор схем, упрощающих реализацию системы действий (записки, программы, позволяющие сохранять ход развития системы действий и решения задачи поэтапно) [3].

Средством восстановительного обучения стало обучение подопечного комментированию каждого фрагмента написания кода или другой задачи, связанной с программированием. Благодаря этому подопечный с ограниченными возможностями кратковременной памяти (он был склонен терять ход мыслей в процессе построения кода) смог удерживать эту информацию, перевести её во внешний, более удобный с учётом дефекта план и открыть возможности для различных стратегий: планирование следующих шагов в системе действий, выстраивание и расширение этой системы. Через создание простых программ в Pascal актуализировались знания прошлого опыта. Итоговым результатом стало создание упрощённой программы «Таблица Шульте» (рис. 1). Далее через обучение картированию и созданию удобных когнитивных схем с помощью программ и интернет-ресурсов подопечный самостоятельно выстраивал план своих действий, связанных с проектом, обучался дополнению этой схемы и приобретал важнейший для данного дефекта (сужение объёма кратковременной оперативной памяти) навык возврата к действиям и их удержания [4].

Т., 78 лет. Диагноз: энцефалопатия смешанного генеза.

Одной из важнейших задач реабилитации Т. была актуализация знаний о языках с целью развертывания возможности ведения обучающих занятий с детьми (обучение английскому) и растормаживания мнестической функции. Через взаимодействие со специалистом и освоение различных мнемотехник (по Э. С. Гарибяну) удалось повысить объём запоминаемой информации [5]. Через обсуждение различных тем со специалистом удалось актуализировать навык ведения диалога на иностранном языке (английском). Совместно со специалистом были смоделированы и апробированы стратегии ведения занятий с ребёнком, введены соответствующие средства: схема построения занятия на основе текста, который был задан — вопросы по отдельным темам (рис. 2). Удалось достичь частичной актуализации изученных ранее (в преморбиде) языков (английский, разговорный японский), вернуть подопечного к профессиональной деятельности в упрощённом виде — обучение детей иностранному языку в разговорном формате с опорой на компенсаторные средства.

Выводы.

Использование предшествующего опыта и профессиональных навыков пациентов до заболевания может выступать важнейшим базисом для выстраивания нейропсихологической реабилитации. Преморбидное состояние, отражающее уровень сформированности высших психических функций и сохранных умений, служит опорой для построения компенсаторных стратегий восстановления. На примере клинических случаев показана эффективность опоры на ранее освоенные формы деятельности (профессиональные навыки) для выстраивания индивидуальной траектории реабилитации.

Источники и литература

- 1) Лурия А. Р. Восстановление функций мозга после военной травмы. — М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1948. — 456 с.
- 2) Гальперин П. Я. Поэтапное формирование умственных действий. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1989. — 152 с.
- 3) Леонтьев А. Н. Трудотерапия в восстановлении движений. — М.: Медгиз, 1947. — 120 с.
- 4) Цветкова Л. С. Введение в нейропсихологию и восстановительное обучение. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1995. — 240 с.
- 5) Гарибян Э. С. Активация мышления и развитие памяти. — М.: Просвещение, 1970. — 239 с.

Иллюстрации

```

1 program MinElemenMatrix,
2 uses crt;
3 var
4   a: array [1..100, 1..100] of integer;
5   m, n, i, j: integer;
6   min, userInput: integer;
7 begin
8   randomize;
9   clrscr;
10  write('Введите количество строк m: ');
11  readln(m);
12  write('Введите количество столбцов n: ');
13  readln(n);
14  writeln('Матрица:');
15  for i := 1 to m do
16  begin
17    for j := 1 to n do
18      a[i, j] := random(101) - 100;
19    write(a[i, j]:5);
20    write(' ');
21  end;
22  writeln;
23 end;
24 min := a[1, 1];
25 for i := 1 to m do
26 for j := 1 to n do
27   if a[i, j] < min then
28     min := a[i, j];
29 writeln('Введите минимальное число из матрицы: ');
30 readln(userInput);
31 if userInput = min then
32   writeln('Верно!');
33 else
34   writeln('Неверно! Минимальное число = ', min);
35 readln;
36 end.

```

Введите количество строк m: 5
 Введите количество столбцов n: 5
 Матрица:
 83 71 57 -99 99
 -65 -35 21 88 -67
 16 35 -35 -21 67
 45 -74 -30 62 73
 88 99 88 -67 67
 Введите минимальное число из матрицы: -99
 Верно!

Рис. : Рис. 1. Результат занятий с В. Ф. Упрощённая программа «Таблица Шульте», написанная с участием ориентировки со стороны специалиста и особого способа систематизирования, комментирования каждого раздела кода (чтобы не теряться в задаче).

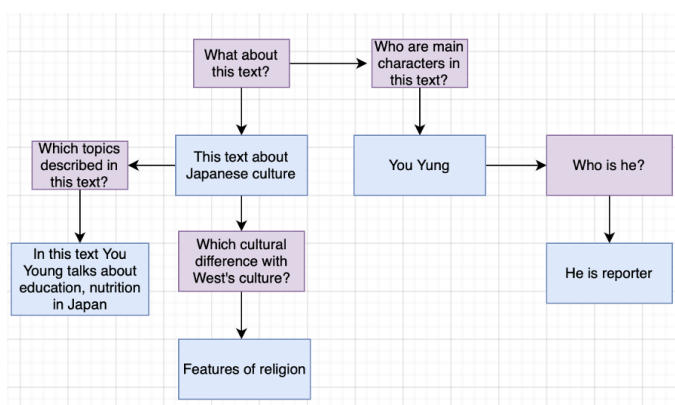


Рис. : Рис. 2. Схема построения занятия с учеником для Т. способствует тому, что подопечный не утрачивает ход занятия и не perseverировует на одной теме.