

# Spis treści

<b>Przedmowa (Jason W. Brown)</b> .....	13
<b>Wprowadzenie</b> .....	19
Cel książki .....	21
Teoria mikrogenetyczna .....	23
Co zaprezentowano w książce .....	24
Dla kogo jest ta książka .....	26
Podziękowania .....	26
<b>Rozdział 1</b>	
<b>Urazy mózgu w historii neuropsychologii</b> .....	29
1.1. Od zarania dziejów .....	30
1.2. Urazy głowy w epoce brązu .....	31
1.3. Badania nad urazami głowy w starożytnej Grecji oraz w okresie Imperium Rzymskiego .....	32
1.4. Zagadnienia urazów głowy w XVIII i XIX wieku .....	40
1.5. Pierwsza wojna światowa i okres międzywojenny .....	48
1.6. Okres drugiej wojny światowej i okres powojenny .....	53
1.6.1. Model hierarchiczny Łurii .....	60
1.6.2. Krytyka hierarchicznego modelu Łurii .....	61
1.6.3. Model Fellemana i van Essena .....	62
1.7. Badania neuropsychologiczne nad urazami mózgu w Polsce .....	64
1.8. Dekada mózgu a urazy mózgu .....	75
<b>Rozdział 2</b>	
<b>Urazy mózgu w praktyce klinicznej neuropsychologa</b> .....	77
2.1. Istota urazów mózgu .....	78
2.1.1. Definicja urazu mózgu .....	80
2.1.2. Wskaźniki głębokości urazu mózgu .....	93
2.1.3. Neuropsychologiczne następstwa urazów mózgu .....	96
2.2. Badania medyczne osób po urazach mózgu .....	101
2.2.1. Laboratoryjne techniki diagnostyczne .....	101
2.2.2. Techniki statyczne neuroobrazowania .....	102
2.2.3. Techniki dynamiczne neuroobrazowania .....	104

## Rozdział 3

<b>Zarys neuroanatomii i neurofizjologii układu nerwowego</b> .....	111
3.1. Informacje ogólne .....	112
3.1.1. Wstępny przegląd głównych struktur ośrodkowego układu nerwowego .....	113
3.2. Neurony .....	116
3.2.1. Neurony i komórki glejowe .....	117
3.2.1. Istota szara, biała i siatkowata .....	121
3.2.2. Jądra, nerwy i szlaki nerwowe .....	122
3.2.3. Nerwy obwodowe .....	122
3.3. Rdzeń kręgowy .....	122
3.4. Pień mózgu .....	124
3.4.1. Rdzeń przedłużony .....	124
3.4.2. Międzymózgowie .....	126
3.4.3. Śródmózgowie .....	127
3.4.4. Tyłomózgowie .....	128
3.4.5. Mózdzek .....	129
3.4.6. Nerwy czaszkowe .....	130
3.4.7. Układ limbiczny .....	131
3.4.8. Zwoje podstawy .....	134
3.5. Mózg .....	135
3.5.1. Półkule mózgowie .....	135
3.5.2. Ukrwienie .....	141
3.5.3. Naturalna ochrona mózgu .....	142
3.6. Funkcjonalna organizacja mózgu .....	143
3.6.1. Płaty czołowe .....	143
3.6.2. Płaty skroniowe .....	144
3.6.3. Płaty ciemieniowe .....	144
3.6.4. Płaty potyliczne .....	145
3.7. Struktura a funkcja .....	145
3.7.1. Piętrowość organizacji funkcji .....	145

## Rozdział 4

<b>Teoria mikrogenetyczna</b> .....	151
4.1. Informacje ogólne .....	152
4.1.1. Pojęcie mikrogenezy .....	154
4.1.2. Podejścia modularne a teoria mikrogenetyczna .....	154
4.2. Stosunek teorii mikrogenetycznej do innych podejść funkcjonowania mózgu .....	155
4.3. Główne założenia teorii mikrogenetycznej .....	159
4.4. Mikrogenetyczna teoria czasu .....	162
4.4.1. O rozumieniu terminów „proces” i „funkcja” w teorii mikrogenetycznej .....	165
4.5. Mikrogenetyczna teoria percepcji .....	167
4.6. Mikrogenetyczna teoria objawu .....	169
4.6.1. Morfogeneza a tworzenie się objawów .....	174
4.6.2. Parcelacja .....	176
4.6.3. Heterochronia .....	177

## Rozdział 5

<b>Podstawy teoretyczne procesu diagnozy neuropsychologicznej</b> ..	179
5.1. Istota procesu diagnozy .....	180
5.1.1. Status diagnozy neuropsychologicznej .....	180
5.1.2. Formy diagnozy neuropsychologicznej .....	185
5.2. Cele diagnozy neuropsychologicznej .....	187
5.2.1. Pytania, na które powinna udzielić odpowiedzi diagnoza neuropsychologiczna .....	188
5.3. Proces diagnozy neuropsychologicznej .....	190
5.3.1. Standaryzowane testy .....	191
5.3.2. Testy komputerowe .....	192
5.3.3. „Transfer” dysfunkcji na życie osobiste, zawodowe i społeczne .....	194
5.3.4. Uwarunkowania procesu prowadzenia badań u pacjentów po urazach mózgu .....	194
5.4. Harmonogram procesu oceny neuropsychologicznej .....	199
5.4.1. Etap przygotowawczy .....	200
5.4.2. Etap wywiadów .....	200
5.4.3. Etap badań właściwych .....	201
5.4.4. Obserwacje .....	204
5.4.5. Etap przygotowania opinii .....	206

## Rozdział 6

<b>Podstawy teoretyczne procesu rehabilitacji neuropsychologicznej</b> .....	208
6.1. Istota rehabilitacji neuropsychologicznej .....	209
6.1.1. Problemy definicyjne .....	209
6.1.2. Rehabilitacja neuropsychologiczna a rozumienie niepełnosprawności zaproponowane przez WHO .....	210
6.1.3. Procesualność rehabilitacji neuropsychologicznej .....	211
6.2. Plastyczność mózgu i możliwości poprawy .....	214
6.2.1. Na czym polega poprawa? .....	215
6.2.2. Zjawisko spontanicznej poprawy .....	215
6.2.3. Istota plastyczności mózgu .....	216
6.2.4. Czynniki prognostyczne .....	221
6.3. Wspieranie procesu poprawy .....	223
6.3.1. Specyficzne strategie rehabilitacyjne .....	225
6.4. Wybrane podejścia do rehabilitacji neuropsychologicznej .....	229
6.4.1. Trening poznawczy .....	229
6.4.2. Podejścia kompensacyjne .....	230
6.4.3. Podejścia holistyczne .....	231

## Rozdział 7

<b>Problematyka przytomności i świadomości</b> .....	234
7.1. Pojęcie świadomości .....	235
7.1.1. Przytomność a świadomość .....	236
7.1.2. Śpiączka a świadomość .....	238

7.2. Mikrogenetyczne ujęcie świadomości . . . . .	241
7.3. Zaburzenia świadomości po urazie mózgu . . . . .	243
7.3.1. Anosognozja . . . . .	244
7.3.2. Pełne i częściowe zespoły zaburzeń samoświadomości po urazie mózgu . . . . .	248
7.3.3. Zespół stresu pourazowego . . . . .	251
7.4. Metody rehabilitacji neuropsychologicznej osób z zaburzeniami samoświadomości . . . . .	254
7.4.1. Rehabilitacja neuropsychologiczna pacjentów z pełnym zespołem zaburzeń samoświadomości . . . . .	254
7.4.2. Rehabilitacja neuropsychologiczna pacjentów z częściowym zespołem zaburzeń świadomości . . . . .	255

## Rozdział 8

<b>Zaburzenia orientacji</b> . . . . .	260
8.1. Istota zaburzeń orientacji . . . . .	261
8.1.1. Mikrogenetyczne podejście do zagadnienia orientacji . . . . .	265
8.2. Diagnoza i terapia zaburzeń orientacji . . . . .	268
8.3. Zaburzenia schematu ciała . . . . .	268
8.3.1. Diagnoza . . . . .	269
8.3.2. Terapia . . . . .	271
8.4. Dezorientacja wzrokowo-przestrzenna . . . . .	272
8.4.1. Diagnoza . . . . .	272
8.4.2. Terapia . . . . .	277
8.5. Dezorientacja topograficzna . . . . .	277
8.5.1. Diagnoza . . . . .	279
8.5.2. Terapia . . . . .	280
8.6. Dezorientacja w czasie . . . . .	281
8.6.1. Diagnoza . . . . .	282
8.6.2. Terapia . . . . .	283

## Rozdział 9

<b>Percepcja i jej zaburzenia</b> . . . . .	284
9.1. Wprowadzenie . . . . .	285
9.2. Zasady oceny zaburzeń percepcji . . . . .	288
9.2.1. Zaburzenia słuchowego rozpoznawania bodźców . . . . .	291
9.2.2. Zaburzenia dotykowego rozpoznawania bodźców . . . . .	292
9.2.3. Zaburzenia wzrokowego rozpoznawania bodźców . . . . .	292
9.2.4. Zaburzenia wyższych funkcji wzrokowych . . . . .	298
9.3. Podstawowe formy terapii zaburzeń spostrzegania . . . . .	303
9.3.1. Terapia zaburzeń percepcji wzrokowej (agnozji wzrokowej) . . . . .	303
9.3.2. Terapia zaburzeń percepcji słuchowej (agnozji słuchowej) . . . . .	309
9.3.3. Terapia zaburzeń percepcji czuciowej (agnozji czuciowej) . . . . .	310

## Rozdział 10

<b>Zaburzenia procesów pamięci i uczenia się</b> . . . . .	311
10.1. O istocie pamięci . . . . .	312
10.1.1. Przypominanie i rozpoznanie . . . . .	313
10.1.2. Amnezja pourazowa . . . . .	313

10.2. Klasyfikacja pamięci . . . . .	314
10.2.1. Pamięć krótko- i długotrwała . . . . .	315
10.2.2. Pamięć semantyczna i epizodyczna . . . . .	321
10.2.3. Pamięć autobiograficzna . . . . .	322
10.2.4. Pamięć niejawna (implicite) i jawna (explicite) . . . . .	328
10.2.5. Pamięć specyficzna pod względem materiału . . . . .	331
10.2.6. Pamięć retrospektywna i prospektywna . . . . .	332
10.2.7. Neuronalne podstawy pamięci . . . . .	333
10.3. Mikrogenetyczne podejście do pamięci . . . . .	337
10.4. Kliniczna ocena stanu pamięci . . . . .	338
10.4.1. Wywiad kliniczny . . . . .	338
10.4.2. Kwestionariusze i skale oceny zaburzeń pamięci . . . . .	340
10.4.3. Testy badania pamięci . . . . .	341
10.4.4. Testy pamięci krótkotrwałej (roboczej) . . . . .	341
10.5. Terapia neuropsychologiczna zaburzeń pamięci . . . . .	352
10.5.1. Programy terapii behawioralnej . . . . .	352
10.5.2. Metody mnemotechniczne . . . . .	352
10.5.3. Programy komputerowe . . . . .	353

## Rozdział 11

<b>Zaburzenia uwagi</b> . . . . .	355
11.1. Istota uwagi . . . . .	356
11.1.1. Uwaga a świadomość bodźców . . . . .	357
11.2. Specyficzne zaburzenia uwagi . . . . .	360
11.2.1. Pomijanie stronne . . . . .	360
11.3. Badania procesów uwagi . . . . .	363
11.3.1. Poziom operacyjny . . . . .	366
11.3.2. Poziom taktyczny . . . . .	368
11.3.3. Poziom strategiczny . . . . .	371
11.4. Terapia deficytów uwagi . . . . .	373
11.4.1. Techniki treningu uwagi . . . . .	374
11.4.2. Modyfikacja środowiska . . . . .	376
11.4.3. Terapia pomijania stronnego . . . . .	377
11.5. Opis przypadku pacjenta po niezwykle ciężkim urazie mózgu z głębokimi zaburzeniami uwagi . . . . .	379

## Rozdział 12

<b>Układ emocjonalny</b> . . . . .	384
12.1. Co to są emocje? . . . . .	385
12.1.1. Istota emocji z punktu widzenia teorii mikrogenetycznej . . . . .	390
12.2. Zaburzenia emocjonalne występujące u pacjentów po urazach mózgu . . . . .	392
12.2.1. Wpływ uszkodzenia mózgu na układ emocjonalny . . . . .	392
12.2.2. Depresja pourazowa . . . . .	399
12.2.3. Czynniki psychospołeczne . . . . .	400
12.3. Diagnoza zaburzeń emocjonalnych u pacjentów po urazie mózgu . . . . .	401
12.3.1. Indywidualna ocena zaburzeń emocjonalnych . . . . .	401

12.3.2. Standardowe testy psychometryczne .....	401
12.3.3. Testy samooceny .....	403
12.4. Terapia zaburzeń emocjonalnych u pacjentów po urazie mózgu .....	403
12.4.1. Psychoterapia indywidualna .....	403
12.4.2. Terapia grupowa .....	404
12.4.3. Trening zachowania .....	404
12.4.4. Leczenie farmakologiczne .....	405

## Rozdział 13

<b>Zaburzenia prakcji – apraksja .....</b>	<b>406</b>
13.1. Istota apraksji .....	407
13.1.1. Pojęcie apraksji .....	408
13.1.2. Programowanie ruchu .....	413
13.1.3. Apraksja po uszkodzeniu prawej półkuli .....	420
13.2. Diagnoza apraksji .....	423
13.2.1. Klasyfikacja apraksji .....	423
13.2.2. Metody badania apraksji .....	429
13.2.3. Standaryzowane testy badania apraksji .....	429
13.3. Terapia apraksji .....	432
13.3.1. Program Terapii Apraksji Oralnej .....	432
13.3.2. Program Terapii Gestów Dosiebnych i Odsiebnych .....	432
13.3.3. Założenia programu Sterowanych Semantycznie Wzorców Ruchów (Program SSWR) .....	438

## Rozdział 14

<b>Funkcje wykonawcze i ich zaburzenia .....</b>	<b>443</b>
14.1. Uwagi wstępne .....	444
14.1.1. Pojęcie funkcji wykonawczych .....	445
14.1.2. Objawy zaburzeń funkcji wykonawczych u pacjentów po urazach mózgu .....	446
14.1.3. Wpływ zaburzeń funkcji wykonawczych na życie codzienne .....	447
14.1.4. Persewercje .....	449
14.2. Wybór podejścia do oceny zaburzeń funkcji wykonawczych .....	454
14.2.1. Podejście czasowe .....	455
14.2.2. Podejście psychometryczne .....	456
14.2.3. Podejście ukierunkowane na oczekiwane wyniki .....	457
14.2.4. Podejście teoretyczne .....	457
14.2.5. Rodzaje testów oceny funkcji wykonawczych .....	461
14.2.6. Opis wybranych testów oceny funkcji wykonawczych .....	462
14.3. Terapia funkcji wykonawczych .....	471
14.3.1. Spontaniczna poprawa w zakresie zaburzeń funkcji wykonawczych ...	471
14.3.2. Założenia do programu rehabilitacji pacjentów z zaburzeniami funkcji wykonawczych .....	473
14.3.3. Interwencje stosowane w terapii zaburzeń występujących na etapie tworzenia schematu działania .....	474
14.3.4. Interwencje stosowane w terapii zaburzeń występujących na etapie aktywizacji intencji i realizacji schematu działania .....	475

---

14.3.5. Interwencje stosowane w terapii zaburzeń występujących na etapie kontroli zachowania . . . . .	478
14.3.6. Dylematy w terapii zaburzeń funkcji wykonawczych . . . . .	484
<b>Piśmiennictwo</b> . . . . .	489
<b>Indeks nazwisk</b> . . . . .	521
<b>Indeks rzeczowy</b> . . . . .	528