

OMÓWIENIA KSIĄŻEK I CZASOPISM

DETERMINANTS OF SOCIAL AND EMOTIONAL COMPETENCIES

Pod redakcją Anny Matczak

Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego

Warszawa 2009, str. 154.

Tytuł omawianej pozycji jest dla czytelnika zapowiedzią zawartości książki. O ile cel publikowanych rozważań został we Wstępie ogólnie nakreślony, to o powodach, dla których ukazały się w języku angielskim, nie ma ani słowa.

Książka jest zbiorem artykułów będących opisami badań empirycznych, skoncentrowanych wokół kompetencji społecznych i determinant warunkujących je. Składa się z sześciu rozdziałów, poprzedzonych krótkim Wstępem, z których każdy tworzy względnie odrębną całość. Ponieważ odnalezienie wspólnego mianownika pomiędzy poszczególnymi częściami, ze względu na różnice między autorami (w sposobie rozumienia pojęć kompetencji społecznych i emocjonalnych, inteligencji społecznej i emocjonalnej czy nawet rozumieniu wykorzystywanych narzędzi), może nastęrczać odrobinę trudności, wydaje się, że każdy z rozdziałów z osobna wymaga krótkiej refleksji.

Kompetencje społeczne, rozumiane jako efektywne działanie pozwalające na osiągnięcie celów w codziennych sytuacjach społecznych, mogą być warunkowane różnymi czynnikami. Jeden z nich to poziom inteligencji społecznej i inteligencji emocjonalnej (na której autorzy tej pracy w znacznej mierze się skoncentrowali). Kompetencje społeczne i inteligencja społeczna nie są jednak pojęciami tożsamymi, o czym nie należy zapominać. Definicja inteligencji tradycyjnie wiąże się ze sprawnością umysłu, procesami poznawczymi, myśleniem, spostrzeganiem. Zgodnie z tak przyjętą perspektywą, inteligencja społeczna czy emocjonalna może – ale nie zawsze tak się dzieje – zwiększać nasze kompetencje w sytuacjach społecznych.

W rozważaniach dotyczących inteligencji emocjonalnej (IE) nie ma jednego obowiązującego stanowiska, jednakże można wyraźnie wyodrębnić dwa główne nurty: IE rozumiana jako cecha osobowości i IE rozumiana jako sprawność. Takie rozróżnienie IE pociąga za sobą konsekwencje dla sposobu jej operacjonalizacji i pomiaru: cecha osobowości mierzona kwestionariuszami – zdolność mierzona testami wykonania.

We Wstępie autorstwa Anny Matczak czytelnik dowiaduje się o konieczności rozróżniania inteligencji społecznej i emocjonalnej od kompetencji społecznych i emocjonalnych. Jest to niewątpliwie cenne i niezwykle potrzebne, wręcz elementarne spostrzeżenie dla omawianej pozycji. W ostatniej dekadzie można zaobserwować, że ten interesujący, acz trudny i niejednoznaczny, obszar jest tematem wielu zagranicznych publikacji, z uwzględnieniem licznych kontekstów, w jakich inteligencja emocjonalna i kompetencje społeczne są obecne. Jednak ze względu na powszechnie panujący chaos i częste nierozróżnianie od siebie tych obszarów pojęciowych korzystne byłoby poświęcić więcej miejsca tym zagadnieniom, zakreślając możliwie dokładnie pola znaczeniowe przywoływanych terminów, w oparciu o międzynarodową literaturę.

Dalej czytelnik zostaje krótko poinformowany o treści kolejnych rozdziałów książki i narzędzi, za pomocą których przeprowadzono znakomitą większość badań (KKS – Kwestionariusz Kompetencji Społecznych autorstwa Anny Matczak, DINEMO – Dwuwymiarowy Inwentarz Inteligencji Emocjonalnej autorstwa Anny Matczak oraz INTE – Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej autorstwa Nicoli Schutte w adaptacji Anny Matczak). Uwagę zwraca krótka wzmianka zapowiadająca sposób pomiaru inteligencji emocjonalnej:

„(...) kompetencje kształtują się przy udziale inteligencji. Tak więc kompetencje mogą być traktowane jako pośredni wskaźnik inteligencji. To z kolei legitymizuje pomiar inteligencji społecznej i emocjonalnej przy użyciu kwestionariusza” (s. 9).

Rozdziały 1–4 mają formę doniesień z badań. Ich wspólny mianownik stanowi pomiar kompetencji społecznych i próba znalezienia czynników warunkujących powstawanie, rozwój i różnice w poziomie owych kompetencji. I tak rozdział pierwszy autorstwa Anny Matczak i Katarzyny Martowskiej koncentruje się wokół instrumentalnych i motywacyjnych uwarunkowań kompetencji społecznych. W tym celu przeprowadzono cztery badania empiryczne z użyciem ww. narzędzi A. Matczak. Na uwagę zasługuje ostatnie badanie, które dotyczy zagadnienia odmiennych uwarunkowań kompetencji społecznych u ekstrawertyków i introwertyków. W omawianym rozdziale podjęto interesujące wątki, sięgnięcie do aktualnej obcojęzycznej literatury niewątpliwie przyczyniłoby się do wzbogacenia rozważań teoretycznych, przyjętej perspektywy i interpretacji otrzymanych wyników.

Drugi rozdział (Katarzyna A. Knopp) koncentruje się wokół temperamentu, inteligencji emocjonalnej i treningu społecznego będących predyktorami kompetencji społecznych. Wydaje się, że bardzo trafnie określono obszar poszukiwań uwarunkowań kompetencji społecznych. Istotne wątpliwości budzą tutaj stwierdzenia autorki dotyczące braku doniesień z wcześniejszych badań w obszarze temperamentu i jego związku z kompetencjami społecznymi. Pomiaru intensywności treningu społecznego dokonano przy użyciu *Social Training Questionnaire* [autorstwa] Grabowska and Matczak (s. 53). Zapewne wskutek przeoczenia nie podano w bibliografii odnośnika do cytowanej pozycji. Byłoby to ważne dla czytelnika zainteresowanego owym narzędziem.

Joanna Piekarska (rozdział trzeci) próbuje znaleźć odpowiedź na pytanie o rolę osobowości i interakcji dziecko-rodzic w rozwoju kompetencji emocjonalnych.

Iwona Marcysiak i Marta Wasilewska (rozdział czwarty) poszukują korelacji między postawami rodziców a inteligencją emocjonalną nastolatków.

Autorki powyższych czterech rozdziałów w rozważaniach teoretycznych jednogłośnie odwołują się do czteroskładnikowego modelu IE Mayera i Saloveya, tymczasem pomiaru inteligencji emocjonalnej dokonują za pomocą metod kwestionariuszowych. Warto byłoby skorzystać z nowszych narzędzi, jak chociażby TIE (M. Śmieja, J. Orzechowski, A. Beauvau). Pozwoliłoby to na dokonywanie porównań i szerszych analiz, przy uwzględnieniu wyników badań zachodnich badaczy.

Piąty rozdział autorstwa Pawła Smółki ma zgoła inną konstrukcję. Autor w zarysie przedstawia trening jako metodę rozwoju umiejętności interpersonalnych, zaznaczając jednocześnie, że techniki behawioralne, które przytacza (modelowanie, odgrywanie ról), są jedną z możliwych form oddziaływania na kompetencje społeczne. Dokonuje rozróżnienia dwóch rodzajów deficytów w zakresie kompetencji społecznych, które pociągają za sobą odpowiednio różne rodzaje treningów umiejętności: SSST (specific social skills training) i MSST (metacognitive social skills training). Rozdział prezentuje praktyczne zastosowanie wiedzy dotyczącej kompetencji społecznych. Jego wartością jest aktualność przejawiająca się w odwołaniach do najnowszych publikacji oraz do współczesnej technologii umożliwiającej inne niż konwencjonalne sposoby partycypowania w treningach interpersonalnych.

Ostatnia część książki (Elżbieta Stojanowska) jest sporym zaskoczeniem – czytelnik sam musi odnaleźć wspólny wątek łączący ten rozdział z pozostałymi. Autorka dokonuje porównania zadowolenia ze związku partnerskiego między kobietami a mężczyznami z różnym nasileniem ja niezależnego i współzależnego, poszukuje korelacji między tymi zmiennymi a poziomem otwartości własnej i partnera. Lektura tego rozdziału wymaga innego wprowadzenia teoretycznego niż wcześniejsze opracowania. Należy wspomnieć

o zastosowaniu nowego autorskiego narzędzia do pomiaru poziomu otwartości w związku partnerskim, które stanowi interesujący walor tej pracy.

Podsumowując, książka pod redakcją Anny Matczak *Determinants of social and emotional competencies* koncentruje się wokół ważnej, interesującej i aktualnie podejmowanej w wielu rodzimych i zagranicznych projektach badawczych tematyki. Zagadnienia dotyczące inteligencji emocjonalnej i kompetencji społecznych, na rozwój których IE wpływa, są jeszcze mało uporządkowane, dlatego tak istotne jest zachowanie spójności i konsekwencji w terminologii ułatwiającej względnie jednoznaczne ich definiowanie i rozumienie. Ważnym uzupełnieniem zaprezentowanych badań byłoby wzbogacenie ich o wnioski zaczerpnięte z najnowszych międzynarodowych publikacji. W omawianej pracy kilkakrotnie nadmieniono wpływ determinant biologicznych na rozwój kompetencji emocjonalnych i społecznych. W dobie intensywnie rozwijających się badań z zakresu neuronauki doniesienia z obszaru neuropsychologii są pewnego rodzaju standardem, książka mogłaby dzięki temu zyskać bardziej komplementarne ujęcie poruszanych zagadnień.

Podejmowane przez autorów poszczególnych części problemy badawcze nie są przeciętne ani proste, ani jednoznaczne. Tym bardziej należy docenić trud wszystkich zaangażowanych badaczy. Książka może być bez wątpienia inspiracją dla zaprojektowania nowych badań, uwzględniających nowsze metody postępowania.

Anna Pastuszek

Krzysztof Jodzio

DIAGNOSTYKA NEUROPSYCHOLOGICZNA W PRAKTYCE KLINICZNEJ

Wydawnictwo Diffin, Warszawa 2011, stron 390

Neuropsychologia jest w ostatnim czasie jedną z najbardziej prężnie rozwijających się gałęzi psychologii. Jako interdyscyplinarna dziedzina wiedzy ma ona ściśle powiązania z wieloma dziedzinami nauki, szczególnie z medycyną, a w niej z neurologią i psychiatrią. Neuropsychologię pokrótce można scharakteryzować jako naukę zajmującą się opisem związku zachodzącego pomiędzy mózgiem a zachowaniem. Należy zaznaczyć, że nie jest to dyscyplina wyłącznie teoretyczna, wręcz przeciwnie prezentuje przede wszystkim walor empiryczny ponieważ stanowi zbiór wniosków i interpretacji formułowanych głównie na podstawie wyników badań zaburzeń poznawczo-behawioralnych u pacjentów z organicznym uszkodzeniem mózgu. Do zadań neuropsychologa należy przede wszystkim diagnoza neuropsychologiczna pacjenta, u którego wystąpiły organiczne zmiany w zakresie centralnego systemu nerwowego, lub u którego takie zmiany są podejrzewane (ocenie podlega funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne i społeczne chorego). Drugim ważnym zadaniem neuropsychologa jest rehabilitacja wybranych dysfunkcji neurobehawioralnych. Początkowo główną grupą pacjentów objętych zainteresowaniem neuropsychologa byli chorzy neurologicznie. Współcześnie ten target pacjentów znacząco się poszerzył, i tak wiedza oraz badanie neuropsychologiczne coraz częściej okazuje się przydatne u pacjentów chorych psychiatrycznie. Szybki rozwój przeżywa także stosunkowo nowy nurt neuropsychologii tzw. neuropsychologia medyczna, znajdująca swoje zastosowanie w klinice chorób somatycznych, np. wśród pacjentów z uszkodzeniem mózgu o etiologii kardiogennej, pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc, chorych na cukrzycę. Ze względu na rosnące zapotrzebowanie na tego typu diagnozę w coraz szerszych grupach pacjentów, jak również

coraz silniejszą tendencję w medycynie do holistycznego i bardzo szczegółowego opisu wszystkich obszarów funkcjonowania danego chorego, w diagnozie neuropsychologicznej pojawia się coraz więcej pytań i wątpliwości. Wiedza w tym zakresie wymaga stałego uaktualniania i poszerzania. Klinicyści stale poszukują literatury, która wzbogacałaby ich warsztat pracy diagnostycznej zarówno pod względem teoretycznym jak i praktycznym. W zakresie diagnozy neuropsychologicznej bez wątplenia istnieje zapotrzebowanie na podręczniki, które przybliżyłyby najnowsze osiągnięcia badawcze światowej neuropsychologii (ten nurt badań rozwija się wyjątkowo prężnie), a równocześnie porządkowały ten ogrom wiedzy, przyjmując jako główne kryterium doboru zamieszczanych treści ich istotność dla praktyki klinicznej. Takie wymogi spełnia właśnie recenzowana książka Krzysztofa Jodzio pt. „Diagnoza neuropsychologiczna w praktyce klinicznej”.

Książka ta składa się z dziewięciu rozdziałów podzielonych na trzy spójne tematycznie części. Pierwszą część stanowią teoretyczne podstawy diagnozy neuropsychologicznej. W tej części czytelnik znajdzie ogólną charakterystykę procesu diagnostycznego w neuropsychologii (Rozdział 1), z wyczerpującym omówieniem zalet i wad podejścia psychometrycznego, kliniczno-eksperymentalnego oraz zindywidualizowanego. W klarowny sposób zaprezentowane zostały czynniki socjodemograficzne (płeć, wiek, wykształcenie, lewo- lub prawo- ręczność) a także kliniczne (lokalizacja i wielkość uszkodzenia mózgu, patogeneza dysfunkcji mózgu, czynnik czasu, ogólny stan zdrowia pacjenta), które mają niebagatelny wpływ na ostateczny wynik diagnozy neuropsychologicznej.

Rozdział 2 zawiera ogólne założenia tzw. podejścia syndromologicznego. W podejściu tym wytrawny diagnosta stara się powiązać ze sobą pojedyncze objawy czy też dysfunkcje w większe zespoły czyli syndromy, a następnie próbuje przypisać je określonej patologii mózgu. W rozdziale autor podaje przykłady takich zespołów, pokrótce je charakteryzując, np. zespół pomijania stronnego, zespół Gerstmana, aleksję bez agrafii. Niezwykle cenne jest zamieszczenie w książce przykładowych „wytworów” pacjentów z określonym syndromem, np. rysunku przedstawiającego próby kopiowania obrazka przez pacjenta z pomijaniem stronnym w wyniku udaru prawej półkuli mózgu, czy też próbki pisma wskazującej na obecność agrafii w przebiegu dysfunkcji wykonawczych u mężczyzny z masywnym stłuczeniem płatów czołowych. Autor słusznie postuluje o konieczności uwspółcześnienia i uzupełnienia dawnych taksonomii poszczególnych zespołów neurobehawioralnych (część z nich została stworzona w XIX wieku) o posiadane już najnowsze dane o ich patomechanizmie, obrazie klinicznym. W świetle najnowszej wiedzy, którą serwuje nam autor tekstu, niektóre zespoły kliniczne będą wymagały uszczegółowienia ich opisu czy też wyodrębnienia ich wariantów.

Część druga zatytułowana „Kliniczne i metodologiczne kontrowersje we współczesnej diagnostyce neuropsychologicznej” składa się z czterech kolejnych rozdziałów. W rozdziale 3 pt. „Objawowa heterogeniczność zaburzeń neurobehawioralnych” autor poszukuje przyczyn dużego zróżnicowania tychże zaburzeń, pisząc o różnicach interindywidualnych między objawami neuropsychologicznymi pacjentów z tą samą jednostką chorobową oraz intraindywidualnych, polegających na zmianie charakteru i/lub nasilenia objawów u tego samego pacjenta w perspektywie czasowej. Autor stara się pokazać i zarazem podkreślić, przed jak skomplikowanym zadaniem staje neuropsycholog diagnosta. Przedstawia wyniki badań i obserwacji, w których pozornie typowe jednostki chorobowe miały zupełnie nietypowy przebieg jak: przypadki choroby Alzheimera, w której dominującym objawem były dysfunkcje wykonawcze, dyspraksja, agnozja wzrokowa i afazja, nie zaś zaburzenia pamięci. Takich naukowo popartych dowodów heterogeniczności objawowej poszczególnych zespołów chorobowych czytelnik znajdzie w tym rozdziale więcej, co stanowi z praktycznego punktu widzenia niezwykle cenną wartość, bowiem takie podejście uwrażliwia klinicystę, nakazuje szczególną ostrożność i przestrzega przed stawianiem zbyt pochopnych

i w konsekwencji błędnych diagnoz. Nie zabrakło także analizy zmienności objawów w perspektywie czasowej, położony został tym samym nacisk na dynamiczny aspekt zaburzeń. Wzięto pod uwagę krótkookresową jak i długookresową zmienność zaburzeń neurobehawioralnych (mowa o sytuacji, kiedy przy powtórnym wykonaniu tej samej czynności w tych samych okolicznościach badania uzyskujemy u danego pacjenta wyniki inne niż poprzednio, i może to dotyczyć zarówno perspektywy miesięcy jak i minut). Na warsztat wzięte zostały takie zespoły chorobowe jak: padaczka, afazja, choroba Alzheimera, przemijająca amnezja, w których to chorobach dynamika zmian poznawczo-behawioralnych jest mniej lub bardziej widoczna. Szczególny walor praktyczny ma wzbogacenie opisu zmienności objawów w powyższych jednostkach chorobowych o studia przypadków ujęte z perspektywy longitudinalnej, zawierające szczegółowe wyniki badań w testach neuropsychologicznych, zdjęcia MRI mózgowia oraz wytwory poszczególnych pacjentów.

Rozdział 4 prawie w całości poświęcony jest koncepcji zasobów poznawczych. Autor w przystępny i jasny sposób przybliży czytelnikowi takie pojęcia jak „rezerwa mózgowa (*brain reserve capacity BRC*)”, „poziom progowy rozwoju objawów”, „kompensacja”. Poszerzenie diagnozy neuropsychologicznej o tzw. diagnozę pozytywną, czyli ocenę nienaruszonych przez chorobę mózgu funkcji, ma niebagatelne znaczenie dla planowania przyszłej rehabilitacji pacjenta pod kątem efektywnej adaptacji do zmienionej przez chorobę sytuacji, a niestety ten obszar diagnozy jest często pomijany przez specjalistów skupiających się wyłącznie na wykrywaniu behawioralnych dysfunkcji powstałych w wyniku organicznego uszkodzenia mózgu.

W rozdziale 5 autor porusza wciąż kontrowersyjny temat neuroanatomicznych korelatów zaburzeń neurobehawioralnych, przytaczając w pierwszej kolejności ujęcia historyczne jak XIX-wieczna koncepcja wąskolokalizacyjna, by następnie skoncentrować się na najnowszych danych naukowych pochodzących z współczesnych badań głównie z wykorzystaniem najnowocześniejszych metod neuroobrazowania takich jak: funkcjonalny rezonans magnetyczny fMRI, tomografia emisyjna pojedynczego fotonu SPECT, pozytrona tomografia emisyjna PET. Dzięki tym metodom badacze wreszcie mogą zmierzyć się z nie do końca wyjaśnionym od dziesięcioleci problemem funkcjonalnej organizacji mózgu, co ma nie tylko walor teoretyczny, ale także przekłada się na praktykę kliniczną. Autor koncentruje się w tym rozdziale na opisie tych technik neuroobrazowych, które są przydatne z punktu widzenia praktyki klinicznej i diagnostyki neuropsychologicznej. Skrótowo omawia ogólne zasady funkcjonowania wyżej wymienionych technik neuroobrazowania oraz ich użyteczność i zastosowanie w poszczególnych jednostkach chorobowych. Ze względu na dynamiczny rozwój technologii medycznej, jakże powiązanej z diagnozą neuropsychologiczną, tego typu wiedza jest obecnie niezbędna dla każdego psychologa. Z perspektywy neuropsychologa praktyka szczególnie użyteczna może okazać się końcowa część omawianego rozdziału, w której autor skupił się na kontrowersjach diagnostycznych lokalizacyjnych na przykładzie uszkodzeń wybranych struktur mózgowych. Z naukową wnikliwością zanalizował następstwa uszkodzeń jąder podkorowych mózgu, mózdzku oraz płatów czołowych. Doprecyzował pojęcie „dysfunkcji wykonawczej”, dawniej błędnie zamiennie określanej jako „dysfunkcja czołowa”, i związanej wyłącznie z okolicą przedczołową mózgu, a obecnie badanej także przy uszkodzeniu gałki bladej, prążkowiec, wzgórza, mostu i mózdzku. Zajął się także podkorowymi patomechanizmami zaburzeń językowych, opisując między innymi afazję prążkowiec-torebkową czy też wzgórzową. Ujęcie to jest szczególnie cenne diagnostycznie gdyż w porównaniu z klasycznymi afazjami korowymi afazje podkorowe są objawowo mniej wyraziste i bardzo trudno jest je sklasyfikować, biorąc pod uwagę istniejące podziały. Wreszcie autor celnie zwrócił uwagę klinicystów na związek mózdzku z regulacją wyższych czynności psychicznych, powołując się na badania wskazujące na obecność tzw. mózdkowego zespołu zaburzeń

poznawczo-emocjonalnych w następstwie uszkodzenia tej struktury, z charakterystyczną dysfunkcją wykonawczą, zaburzeniami funkcji wzrokowo-przestrzennych, zaburzeniami emocji i funkcji językowych. Przypominając mózdzek do niedawna był kojarzony wyłącznie z funkcjami motorycznymi takimi jak: koordynacja wzrokowo-ruchowa, równowaga, precyzja ruchów. Po przeczytaniu tego rozdziału należy stwierdzić, że autorowi należą się najwyższe wyrazy uznania nie tylko za przybliżenie czytelnikowi najnowszej światowej wiedzy i trendów w diagnostyce neuropsychologicznej w powiązaniu z funkcjonalnym neuroobrazowaniem, ale także za umiejętne uporządkowanie istniejących pojęć i terminów diagnostycznych, w tym za zwrócenie uwagi na konieczność przemianowania niektórych klasycznych zespołów objawowych, jak np. zespół płata czołowego. Dzięki wprowadzeniu jasnej terminologii autorowi udało się w znaczący sposób okiełznać ten dość charakterystyczny w neuropsychologii nazewniczy chaos.

W rozdziale 6 kończącym drugą część książki, zatytułowanym „Diagnostyczna wartość testów w neuropsychologii klinicznej”, autor analizuje użyteczność testów neuropsychologicznych z perspektywy ich trafności, rzetelności, normalizacji i problemów adaptacji międzykulturowej. Autor uwrażliwia klinicystów na konieczność zachowania ostrożności nie tylko w samym doborze właściwej metody badania do ocenianego problemu klinicznego i właściwości pacjenta, ale także co do sposobu wnioskowania i formułowania ostatecznych diagnoz.

Ostatnia – trzecia część książki poświęcona jest specyficznym problemom diagnostycznym w praktyce neuropsychologicznej. Otwiera ją rozdział 7 obszernie prezentujący zagadnienia neuropsychologii starzenia się ze szczegółowym omówieniem problemów diagnostycznych otępienia. Wprawny diagnosta wie, że nie sposób diagnozować u chorego demencji, nie znając oznak czy też przebiegu „normalnego” fizjologicznego starzenia się mózgu. Autor wychodzi naprzeciw zapotrzebowaniu na tego rodzaju wiedzę, prezentując konkretne wnioski z doniesień badawczych, które w doskonały sposób pozwalają czytelnikowi na stworzenie sobie obrazu czy też schematu prawidłowego dla wieku starzenia się funkcji poznawczych. Przytacza także termin AAMI (*age-associated memory impairments*, skojarzone z wiekiem osłabienie pamięci) stanowiący ekwiwalent skutków normalnej starości – bardzo użyteczny przy sporządzaniu opinii neuropsychologicznych, a dotychczas rzadko spotykany w innych podręcznikach neuropsychologicznych. Najważniejszą część tego rozdziału stanowi jednak otępienie jako problem diagnostyczny. Autor w wyjątkowo sprawny sposób dokonał systematyzacji wiedzy na temat objawów poszczególnych typów demencji, co w znacznym stopniu pozwala na trafne różnicowanie otępienia z depresją, demencji typu korowego od podkorowego, demencji pierwotnie zwyrodnieniowej od naczyniowej, czy poszczególnych typów demencji pierwotnie zwyrodnieniowych między sobą (np. otępienia w przebiegu choroby Alzheimera, z otępieniem czołowo-skroniowym). Warto dodać, że rozdział zawiera liczne tabele i grafy, które w obrazowy sposób porządkują wiedzę i znacząco ułatwiają przyswajanie materiału (Taksonomia otępień pierwotnie zwyrodnieniowych – opracowanie własne autora – powinna wisieć nad biurkiem każdego neuropsychologa jako ściągą- ale najlepiej mieć ją w głowie!).

W rozdziale 8 autor przekonuje, że zaburzenia poznawcze nie stanowią tylko i wyłącznie charakterystyki pacjentów neurologicznych, wręcz przeciwnie, są one dość często problemem ogólnolekarskim. Tym samym zadania neuropsychologa zdecydowanie ulegają rozszerzeniu na diagnozę zaburzeń neurobehawioralnych w przebiegu schorzeń internistycznych. Omawiany rozdział zawiera praktyczną charakterystykę funkcjonowania neuropsychologicznego pacjentów z zaburzeniami procesów poznawczych o etiologii kardiologicznej, pulmonologicznej, endokrynologicznej, nefrologicznej czy też zakaźnej. Zważywszy na fakt, iż w Polsce wciąż brakuje literatury naukowej na temat neuropsychologii medycznej, bo tak określana jest dziedzina wiedzy zajmująca się zaburzeniami

neurobehawioralnymi w przebiegu chorób internistycznych, zawarte w tym rozdziale bogactwo informacji jest podwójnie cenne.

Wreszcie ostatni rozdział 9 traktuje o diagnostyce neuropsychologicznej w praktyce psychiatrycznej. Autor podaje przykłady, w jakim stopniu i w jakich obszarach psychiatrii może być użyteczna wiedza neuropsychologiczna. Koncentruje się na objawach rzekomo nerwicowych i lękowych, które mogą być widoczne w stadium neurastenicznym rozwoju guza mózgu, stanowić stadium prodromalne otępienia naczyniowego, być przejawem zespołu pourazowego czy wystąpić jako reakcja quasi-neurasteniczna w zespołach wzgórzowych. Ponadto autor przytacza najnowsze doniesienia badawcze pochodzące głównie ze studiów wykorzystujących metody neuroobrazowania funkcji centralnego systemu nerwowego w przebiegu schizofrenii. Na końcu przechodzi do omówienia w przejrzysty sposób neuropsychologicznej charakterystyki zaburzeń osobowości i zachowania, gdzie nie może zabraknąć opisu zaburzeń osobowości i emocji po uszkodzeniu płatów czołowych (np. zespołu Phineasa Gage'a), zespołów skroniowo-limbicznych (zespół Klüvera-Bucy'ego), czy neuropsychologicznej charakterystyki pacjentów cierpiących na zaburzenia obsesyjno-kompulsywne.

Podsumowując, przed neuropsychologiem stają coraz to nowsze wyzwania diagnostyczne. Wydłuża się średnia życia, przybywa osób starszych, wzrasta liczba wypadków komunikacyjnych skutkujących urazami głowy, pojawiają się nowe substancje psychoaktywne, których działanie na o.u.n. nie jest do końca poznane. W związku z powyższą sytuacją pojawia się ogromne zapotrzebowanie na rzetelną wiedzę neuropsychologiczną, która umożliwiałaby trafną kliniczną diagnozę. Choć w ostatnich latach obserwuje się dość istotny wzrost rodzimych pozycji bibliograficznych w temacie diagnozy neuropsychologicznej to wciąż widoczna jest duża dysproporcja w stosunku do obszernej literatury światowej na ten temat. Stąd tak ważne jest propagowanie najnowszych osiągnięć neuropsychologii na gruncie polskim, w czym autor Krzysztof Jodzio ma swój ogromny wkład.

Książka Krzysztofa Jodzio jest pozycją długo wyczekiwaną na rynku literatury psychologicznej. Jest to użyteczne i uaktualnione kompendium wiedzy na temat procesu diagnozy neuropsychologicznej ilustrowane bogatym materiałem empirycznym. Autor mistrzowsko łączy wiedzę naukową z podejściem praktycznym. W umiejętny i jakże precyzyjny sposób korzysta z ogromnego dorobku światowej neuropsychologii. Na podkreślenie zasługuje również fakt, iż cytuje także osiągnięcia polskich badaczy w tym obszarze, co jest tym bardziej cenne, iż w ostatnich latach nieco przez niektórych autorów zaniedbywane. Istotnym i niekwestionowanym walorem powyższej pozycji bibliograficznej jest jej wymiar praktyczny, obfituje ona bowiem w kliniczne obserwacje, z których autor wyciąga lotne wnioski, nadające się do wykorzystania w codziennej praktyce neuropsychologicznej. W pełni widoczne i wyczuwalne jest bogate doświadczenie kliniczne autora, nie tylko wybitnego naukowca, ale – co najważniejsze – neuropsychologa praktyka obcującego z realnymi dylematami diagnostycznymi na co dzień.

Wielką zaletą i osiągnięciem jest fakt, że autorowi udało się w dużym stopniu wprowadzić porządek i systematyzację terminologii w diagnostyce neuropsychologicznej, w której często spotykamy się z wieloznacznością nomenklatury, wielością taksonomii i podziałów oraz pewnego rodzaju chaosem.

Szkoda tylko, że autor nie pokusił się o napisanie choćby jednego dodatkowego rozdziału na temat diagnozy neuropsychologicznej dziecka. Tego typu wiedzy bardzo brakuje na gruncie polskim. Oczywiście wobec ogromu tej specjalistycznej dziedziny wiedzy mogłoby to być tylko zaznaczenie najważniejszych problemów, jednak niewątpliwie stanowiłoby wyznacznik dalszych poszukiwań dla osób zainteresowanych oraz dopełnienie tak wartościowej pozycji bibliograficznej.

Książka „Diagnoza neuropsychologiczna w praktyce klinicznej” z pewnością znajdzie szerokie grono odbiorców wśród licznej grupy specjalistów, nie tylko wśród neuropsychologów i psychologów klinicznych, ale także neurologów, psychiatrów i internistów. Ponadto z uwagi na jasne i klarowne przedstawienie podstaw diagnozy problemów neurobehawioralnych pacjenta z nabytą dysfunkcją mózgu książka ta może stanowić niezwykle użyteczny podręcznik dla studentów psychologii poznających meandry pracy diagnostycznej psychologa oraz studentów medycyny chcących poszerzyć czysto „somatyczną” perspektywę spojrzenia na danego pacjenta o obszar wiedzy neuropsychologicznej.

Mając na uwadze wcześniejsze książki autora oraz po przeczytaniu powyższej pozycji bibliograficznej można śmiało stwierdzić, że jest to neuropsychologia stosowana „z najwyższej półki”. Książka jest warta szczególnego polecenia.

Anna Starowicz

Uprzejmie przepraszamy firmę Servier Polska Sp. z o.o. za omyłkowe zamieszczenie nieaktualnej informacji o leku Valdoxan na III stronie okładki *Psychiatrii Polskiej* nr 2–2011.

Komitet Redakcyjno-Wydawniczy PTP