

МОЗГ И ДУША: СТАРАЯ ПРОБЛЕМА В НОВЫХ УСЛОВИЯХ¹

А.Б. ХОЛМОГорова

В 2010-х годах на русском языке одна за другой начали выходить книги западных авторов (чаще всего ученых-нейробиологов) с очень многообещающими названиями, рекламируемые как бестселлеры. Например: «Мозг и душа: новые открытия о влиянии мозга на характер, чувства, эмоции», или «Мозг и счастье: загадки современной нейропсихологии», или «Мозг и душа: как наша нервная деятельность формирует наш внутренний мир». Эти научно-популярные книги, рассчитанные на массового читателя, создают иллюзию, что современная наука уже решила вечные проблемы человечества или весьма близка к этому. При чтении этой литературы веет чем-то очень знакомым из истории психологии. Столь же щедр на подобные обещания в первой половине прошлого столетия был американский бихевиоризм, провозгласивший психологию наукой о поведении, находящейся «по ту сторону свободы и достоинства», и легко «решавший» проблемы психического здоровья, этики, морали и счастья на основе теории научения. И хотя, к счастью, человечеству не удастся пока изолировать психологические проблемы от вечных нравственных и философских, все же стоит задуматься о новых предлагаемых рецептах их решения и вытекающих из этих рецептов последствиях для практики психологической помощи.

Приведем цитату из книги известного нейробиолога Д. Амена, который на собственном примере иллюстрирует роль головного мозга в следовании моральным ограничениям.

Многие испытывают сомнения и беспокойство, когда сделали что-то неправильное. Если бы мне понадобились деньги, и в голову пришла идея ограбить соседний магазин, то следом за ней появились бы тревожные мысли: а вдруг меня поймут? «Не хочу, чтобы меня судили», «Не хочу потратить лицензию врача». Эта тревожность не дает мне послушаться кри-

¹ Доклад на Всероссийской юбилейной научно-практической конференции к 85-летию Ю.Ф. Полякова «Медицинская (клиническая) психология: традиции и перспективы». Научный центр психического здоровья РАМН, 14—15 февраля 2013 года.

минальной мысли. Но если, как предполагают исследования доктора Рейн, лобная кора работает плохо и не вызывает никакой тревожной реакции, то я вполне могу отправиться на преступление, не думая о последствиях своего поведения [Амен, 2012, с. 128].

Читаем чуть далее.

У людей нарциссического склада часто оказывается сверх активной переносная часть поясной извилины, из-за чего они не способны переключить внимание и посмотреть на себя со стороны. А плохая работы лобной коры приводит к недостатку эмпатии [Там же, с. 129].

Далее автор, который одним из первых стал активно использовать компьютерную томографию в психиатрии и психотерапии, уверенно заявляет: «Увидев проблемы через призмы нейробиологии и посмотрев свой скан ОЭКТ, люди начинают исцеляться» [Там же, с. 135].

Процитируем других авторов.

Добродетель подразумевает регулирование своих поступков, слов и мыслей ради того, чтобы по возможности приносить окружающим людям и себе больше добра, чем зла. В мозге эта функция связана с префронтальной, или лобной корой. Префронтальная значит «окололобная», т. е. самая передняя часть мозга сразу за лбом и над ним. Кора — это верхний слой мозга, она состоит из так называемого серого вещества. Кроме того, добродетель опирается на умиротворяющее действие парасимпатической нервной системы и положительных эмоций, с которыми связана лимбическая система. [Хансон, Мендиус, 2012, с. 31]

Что стоит за таким пристальным вниманием к мозгу в новых рецептах счастья, нравственности и добродетели? Возвращаясь к серьезной научной литературе, можно говорить о значительной активизации сторонников биологических моделей психической патологии на фоне впечатляющего прогресса в технике исследований современных нейронаук. Так, современные техники нейровизуализации позволяют в буквальном смысле слова «заглядывать» в мозг человека, оценивать его морфологические особенности и наблюдать происходящие там процессы. Как это уже не раз случалось в истории изучения психических расстройств, у многих исследователей возникло искушение отождествить процессы в мозге и психические процессы, установить их точное взаимное соответствие.

Вот уже более 30 лет прошло со времени публикации исторической статьи Дж. Энгеля «Потребность в новой медицинской модели: вызов биологической медицине» [Engel, 1977], но перестройка в направлении предложенной им системной биопсихосоциальной модели происходит очень медленно и болезненно, хотя данные, поддерживающие ее, существенно расширились за последние годы: «Значительный объем иссле-

дований обосновывает роль стрессогенных событий, а также хронических и повторяющихся средовых стрессоров в переходе состояния уязвимости в состояние болезни», — пишет известный итальянский исследователь и психотерапевт Дж. Фава [Fava, 2008, p. 1]. Далее он отмечает, что спустя 30 лет после первой публикации Дж. Энгеля о биопсихосоциальном подходе по-прежнему имеет место недооценка значимости психосоциальных факторов и тенденциозное распределение ресурсов в пользу биологических исследований и фармакологических методов в практике лечения психических расстройств.

При игнорировании или недооценке роли социальных и психологических факторов в психической патологии, роли культуры в становлении и развитии человеческой психики успехи современных нейронаук ведут к возрождению биологического редукционизма, который К. Ясперс метко назвал «церебральной мифологией», — поиску однозначного соответствия между психическими функциями и определенными зонами головного мозга. Если в начале прошлого века известный немецкий психиатр К. Клейст мечтал найти седалище «Я» в стволе головного мозга [Клейст, 1924], то сегодня исследователи спешат объявить об открытии, например, «социального мозга» — тех его зон, которые ответственны за восприятие социальных объектов и в которых локализованы функции социального интеллекта [Burns, 2006]. Часть научного сообщества возлагает большие надежды на эту последнюю концепцию, которая начала развиваться более 20 лет тому назад [Brothers, 1990].

Сомнения в возможности отыскания мозгового субстрата, непосредственно ответственного за регуляцию высших психических функций в отличие от натуральных, высказывались в 1980-гг. Дж. Зубиным, одним из первых создателей диатез-стрессовых моделей психической патологии: «Большинство психо-социальных реакций возникли только тогда, когда процесс биологической эволюции человека закончился и не оказывал больше существенного влияния на человеческое поведение, а его место заняла культурная трансляция... другими словами, речь идет скорее о продукте научения и опыта, пластичных свойствах головного мозга, чем генетически унаследованных функциях мозга. Поэтому достаточно трудно определить мозговые пути, с которыми связаны культуральные и психосоциальные факторы, а также определить их масштабы» [Zubin, 1989, p. 18]

Далее Дж. Зубин ссылается на своего единомышленника, другого известного автора оригинальной трехфазной диатез-стрессовой модели шизофрении Л. Чомпи, который постулировал, что внутренние структуры и процессы возникают из внешних: «Они, можно сказать, представляют собой конденсат всего конкретного опыта, превратившуюся во внутреннюю

структуру внешнюю динамику. Ясные и однозначные социальные отношения, интерперсональные связи, коммуникативные процессы и т. д. должны, таким образом, отразиться в таких же ясных и однозначных внутрипсихических системах, напротив, конфузирующе-противоречивые внешние связи выражаются в неясных внутренних структурах. Это делает понятным патогенное влияние конфузирующей коммуникации» [Ciompi, 1986, p. 51—52]. Таким образом, делает вывод Дж.Зубин: «Эти внутренние структуры передаются не генетически, а культуральным путем, а именно, через нейропластичные части головного мозга, а не через те, за которыми жестко закреплены какие-то функции» [Zubin, 1989, p. 19].

На 50 лет раньше Л. С. Выготский с позиций культурно-исторического подхода к психике выступил с критикой концепции интеллекта Э. Торндайка, который, кстати, и предложил столь популярный сейчас термин «социальный интеллект»: «Тот разрыв между эволюцией содержания и форм мышления, которые допускает в своей теории Торндайк, как и его принципиальное уравнивание влияния среды на развитие интеллекта животных и человека, неизбежно приводит к чисто биологической концепции интеллекта, игнорирующей историческое развитие интеллектуальной деятельности человека. С этим связана попытка Торндайка исходить в своих построениях из анатомической и физиологической основы, а не из психологической концепции человеческого интеллекта, нарушая основное методологическое правило: *Psychologica psychologica*» [Выготский, 2007, с. 109].

Но, похоже, что многие современные ученые солидарны с предсказанием известного немецкого психиатра 19 века Г. Майнерта о том, что психиатрия будущего будет наукой о нарушениях переднего мозга с той лишь поправкой, что это будет «социальный мозг». Так, представители группы по развитию психиатрии (The Research Committee of the Group for the Advancement of Psychiatry — GAP) заявляют, что по аналогии с другими отраслями медицины, имеющими свою субстратную телесную основу, «релевантной основой для психиатрии является «социальный мозг» [Bakker et al, 2002, p. 219]: подчеркивая, что именно это физиологическое образование, сколько бы сложным и, возможно, не вполне структурно раскрытым оно ни являлось, отвечает нахождение задачи того телесного органа, который опосредует отношения между биологическим телом и социальным поведением индивида. При этом, правда, в соответствии с современными эмпирическими данными говорится, что не только наследственность, но и средовые воздействия меняют мозг и через эти изменения вторично влияют на поведение индивида. Однако такая уступка в виде признания роли опыта в развитии мозга принци-

пиально не меняет позицию биологического детерминизма человеческого поведения [Рычкова, Холмогорова, 2012].

В печатном органе Всемирной Психиатрической Ассоциации (WPA) «World Psychiatry» [2007, V. 6] широко дискутировалась другая, но близкая по методологическим основаниям концепция психической патологии, автор которой предлагает определить психическое расстройство как «harmful dysfunction» [Wakefield, 1992; 2007], т. е. вредоносную, дезадаптирующую дисфункцию, в основе которой лежат определенные повреждения структур головного мозга, ответственных за обеспечение эволюционно предзаданных психических функций. Эти повреждения и рассматриваются как непосредственная причина психической патологии. В своем критическом анализе такой попытки выхода из методологического кризиса в науках о психическом здоровье известный австралийский ученый-психиатр А. Яблинский отмечает: «Определение дисфункции как невозможности органу, обеспечивающему работу определенного механизма, осуществлять «натуральную функцию», для выполнения которой он был «сформирован» путем естественного отбора, предполагает существование целенаправленного эволюционного процесса, результатом которого являются заранее предопределенные фиксированные структуры и функции, предположительно локализованные в головном мозге. Такой взгляд игнорирует тот факт, что естественный отбор представляет собой оппортунистический процесс, не регулируемый заранее заданной целью или планом, и что его общим итогом являются возрастающие интер-индивидуальные различия» [Jablinsky, 2007, p. 157].

Концепция «вредной дисфункции» по разным основаниям была подвергнута критике и другими авторами [Bolton, 2007; Sartorius, 2007 и др.]. В частности, подчеркивалось, что в этой концепции игнорируется роль культуры в развитии психических функций: «Концепция нормальных психических функций варьирует в зависимости от требований, предъявляемых к психике культурой. Она не может быть детерминирована только теорией эволюции» [Gold, Kirmayer, 2007, p. 166]. Тем не менее, игнорирование роли культуры многими учеными весьма важная и устойчивая примета нашего времени несмотря на большое количество «работ по философии, социальной психологии и антропологии, показывающих, как внутренний мир личности конструируется на основе дискурсивных практик в социальном пространстве» [Kirmayer, 2005, p. 194].

Многие представители наук о психическом здоровье по-прежнему уверены, что «настоящая» болезнь по аналогии с соматической медициной должна быть обязательно связана с четко локализуемыми органическими повреждениями. Имеют место даже предложения отказаться от термина

«психическое заболевание» и заменить его термином «заболевание мозга» с целью укрепления позиций психиатрии в общей медицине [Vaker, Menken, 2001]. При таком подходе психические процессы и их нарушения неизбежно оказываются эпифеноменами биологических процессов. Именно для преодоления такой тенденции еще в 1912 г. в Германии В. Шпехт совместно с П. Жане, А. Бергсоном, Г. Мюнстербергом и другими прогрессивными деятелями европейской медицины и психологии создал «Патопсихологический журнал» и обосновывал необходимость развития патопсихологии как раздела психологической науки в противовес биологически ориентированной психопатологии. За прошедшие сто лет разрешение этого противостояния наметилось в рамках системного биопсихосоциального подхода, но споры вспыхивают вновь и вновь.

Культурно-историческая концепция зарождалась в оппозиции к натуралистической, рассматривающей психику человека как полностью естественное природное образование. Л.С. Выготский разделил натуральные, природные и высшие (собственно человеческие) психические функции по критерию культурной опосредствованности последних. Это означает, что собственно человеческие или высшие психические функции не предзаданы эволюционно, а формируются в процессе интериоризации определенных культурных средств их организации, т. е. они являются продуктом и функцией, прежде всего, развития культуры, а не эволюции мозга, именно в этом заключается принципиальное отличие человеческой психики от психики животных. Главным же достижением биологической эволюции является максимальная пластичность человеческого мозга, обеспечивающая возможность интериоризации широкого спектра специфических для разных культур средств в процессе освоения различных культурных практик и способов поведения.

Идея пластичности мозга — одна из важнейших идей современной научной нейропсихологии, доказанная многочисленными данными. Приходится сожалеть, что иностранные ученые, обращаясь к ней, как правило, не упоминают имена Л.С. Выготского и А.Р. Лурии и не указывают, что восстановительная практика в клинике черепно-мозговой травмы и неврологии развивалась российскими пионерами нейропсихологии именно на основе этого чудесного свойства головного мозга человека — высокой нейропластичности [Лурия, 1962].

В этом аспекте особенно актуальными кажутся идеи Л.С. Выготского о роли обучения в развитии [Выготский, 1983]. Современные исследования демонстрируют колоссальные изменения, которые происходят в мозге под влиянием процессов обучения даже у взрослого человека. Эти данные просто поражают! Под влиянием тренировки может изменяться

объем гиппокампа, перестройка регулярной активности приводит к перераспределению целых областей коры под новые формы деятельности, до глубокой старости именно регулярное освоение нового позволяет вопреки прежним взглядам специалистов до определенной степени обновляться структурам мозга и создавать новые функциональные системы.

В свете другой важной идеи отечественной психологии — идеи интериоризации внешней деятельности во внутреннюю и представления психики как системы внутренних действий — не кажется откровением открытие так называемых зеркальных нейронов (один из важнейших козырей теории социального мозга) как особой структуры, ответственной за восприятие социальных объектов.

Создатели культурно-исторической концепции и теории деятельности могли бы только снисходительно улыбнуться, читая восторженное описание открытия зеркальных нейронов К. Фритом, автором, активно развивающим теорию нарушений социального мозга применительно к шизофрении [Frith С., 1992]. Ведь эта активность — ничто иное как следы свернутой деятельности по освоению культурного опыта, наличие которых необходимо вытекает из теории интериоризации.

Одно из первых удивительных открытий, сделанных с помощью томографии мозга, состояло в том, что активность того же характера наблюдается и в тех случаях, когда мы готовимся совершить такое же движение или просто представляем себе, что совершаем его. То же происходит, когда мы наблюдаем за движениями кого-то другого. Наш собственный мозг при этом активизируется в тех самых участках, которые активировались бы, если бы сами совершали эти движения. Главное отличие, разумеется, состоит в том, что мы сами при этом не движемся [Фрит, 2012, с. 223].

Вместе с американским психологом М. Коулом, одним из немногих западных экспертов в области культурно-исторической концепции Л.С. Выготского, мы можем зафиксировать недостаточное внимание к роли культуры в современной психологической науке: «По моему убеждению, современные исследования роли культуры в развитии человека тормозятся устойчивым неприятием психологами выводов из коэволюции филогенетического и культурно-исторического факторов в формировании процессов развития в рамках онтогенеза. Широкое принятие психологами и нейрочучеными центральной значимости биологической эволюции в формировании человеческих свойств, создает, как я считаю, ситуацию, в которой роль культуры в процессе создания человеческой природы рассматривается как вторичная, и поэтому ею легко пренебрегают. С этой точки зрения культура — не более чем слой патины, мешающей увидеть четкую картину механизмов мышления, переживания и деятельности» [Коул, 2007, с. 3].

Культурно-историческая теория происхождения психики, развитые А.Р. Лурией идеи о системном строении высших психических функций, их обусловленности культурными факторами (условиями), прижизненном формировании и несводимости к процессам в центральной нервной системе выглядят чрезвычайно актуальными в контексте современных споров о природе психической патологии и вместе с системным подходом могут служить методологической опорой в осмыслении современных форм редукционизма и механистического детерминизма.

Многолетний спор выдающихся отечественных патопсихологов Ю.Ф. Полякова и Б.В. Зейгарник о природе нарушений мышления при шизофрении разрешился полным консенсусом о ведущей роли мотивационного аспекта, нарушении социальной направленности мышления больных. В отечественных исследованиях, выполненных под руководством Б.В. Зейгарник [Зейгарник, Холмогорова, 1985; Зейгарник, Холмогорова, Мазур, 1989; Холмогорова, 1983] и Ю.Ф. Полякова [Поляков, 1982; Критская, Мелешко, Поляков, 1989], показана специфика нарушений психических процессов, лежащих в основе взаимодействия с другим человеком. Эти процессы были обозначены как нарушения социальной направленности, коммуникативной направленности, рефлексивной регуляции мышления. В современных западных психологических исследованиях шизофрении эти процессы описываются с помощью понятий «социальные когниции», «theory of mind», «ментализация». Они находятся в центре внимания ученых, с их нарушением связываются наиболее негативные последствия для социальной адаптации больных. Важно отметить, что в отечественной клинической психологии уже в 1980-х гг. был сделан вывод о дефицитарности вышеназванных процессов и их центральной роли для понимания природы и специфики нарушений мышления у больных шизофренией.

Данные отечественной патопсихологии склоняют чашу весов в пользу традиции, идущей от Е. Блейлера и Н. Камерона, согласно которой нарушения мышления при шизофрении тесно связаны с нарушениями социально обусловленной мотивации. Полученные данные можно также интерпретировать как подтверждение культурно-исторической концепции происхождения высших психических функций Л.С. Выготского, который предчувствовал, что исследования шизофрении могут пролить дополнительный свет на тайны устройства и происхождения человеческой психики [Выготский, 1933].

Таким образом, мы все еще в преддверии установления сложных взаимосвязей и решения проблем взаимоотношений психической жизни и ее материального субстрата. Простые решения старой проблемы «мозг и ду-

ша» в новых условиях являются одним из проявлений рецидива упрощенно-биологических моделей психики, упорно возрождающихся на каждом новом этапе развития техники вопреки принципам методологии изучения сложных объектов [Холмогорова, 2010; Юдин, 1997]. Решение проблемы психической патологии невозможно без построения системных биопсихосоциальных моделей, а попытки установить непосредственные связи между мозговым субстратом и душевной жизнью человека даже в опоре на самые передовые технологические инновации методологически не состоятельны и представляют собой «новые одежды» биологического редукционизма. Их опасность заключается в том, что они могут задавать ложные ориентиры людям, обращающимся за психологической помощью, представляя сложные проблемы в упрощенном механистическом виде. Роль культурно-исторической психологии для теории и практики психологической помощи нуждается в дальнейшем осмыслении, ее эвристический потенциал далеко не исчерпан [Холмогорова, Зарецкий, 2010, 2011].

ЛИТЕРАТУРА

- Амен Д. Мозг и душа: новые открытия о влиянии мозга на характер, чувства, эмоции. М., 2012.
- Выготский Л. С. Развитие высших психических функций. М., 1960.
- Выготский Л. С. К проблеме психологии шизофрении // доклад на конференции «Современные проблемы шизофрении». М., 1933.
- Выготский Л. С. Принципы социального воспитания глухонемых детей // Собр. соч.: в 6 т. / под ред. А. М. Матюшкина. М., 1983. Т. 5.
- Выготский Л. С. Проблема высших интеллектуальных функций в системе психотехнического исследования // Культурно-историческая психология. 2007. № 3.
- Дойдж Н. Пластичность мозга: потрясающие факты о том, как мысли способны менять структуру нашего мозга. М., 2012.
- Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б. Нарушение саморегуляции познавательной деятельности у больных шизофренией // Журн. невропатол. и психиатр. им. С. С. Корсакова. 1985. № 12.
- Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б., Мазур Е. С. Саморегуляция в норме и патологии // Психологический журнал. 1989. № 2.
- Клейст К. Современные исследования в психиатрии. Берлин, 1924.
- Коул М. Переплетение филогенетической и культурной истории в онтогенезе // Культурно-историческая психология. 2007. № 3.
- Критская В. П., Мелешко Т. К., Поляков Ю. Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. М., 1991.
- Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека. М., 1962.
- Поляков Ю. Ф. Проблемы и перспективы экспериментально-психологических исследований шизофрении // Экспериментально-психологические исслед-

- дования патологии психической деятельности при шизофрении / под ред. Ю.Ф. Полякова. М., 1982.
- Рычкова О.В., Холмогорова А.Б.* О мозговых основах социального познания, поведения и психической патологии: концепция «социальный мозг» — «за» и «против» // Вопросы психологии. 2012. № 5. С. 1—16.
- Фритт К.* Мозг и душа: как нервная деятельность формирует наш внутренний мир. М., 2012.
- Хансон Р., Мендиус Р.* Мозг и счастье: загадки современной нейропсихологии. М., 2012.
- Холмогорова А.Б.* Нарушения рефлексивной регуляции познавательной деятельности при шизофрении: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1983.
- Холмогорова А.Б.* Общая патопсихология. Том 1 // Учебник Клиническая психология в четырех томах / Под ред. А.Б. Холмогоровой. М.: Академия, 2010.
- Холмогорова А.Б., Зарецкий В.К.* Может ли быть полезна российская психология в решении проблем современной психотерапии: размышления после XX конгресса интернациональной федерации психотерапии (IFP). [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. № 4. URL: <http://medpsy.ru> (8.11.2010).
- Холмогорова А.Б., Зарецкий В.К.* Может ли культурно-историческая концепция Л.С. Выготского помочь нам лучше понять, что мы делаем как психотерапевты? // Культурно-историческая психология. 2011. № 3. С. 108—119.
- Юдин Э.Г.* Методология науки. Системность. Деятельность. М., 1997.
- Baker M. , Menken M.* Time to abandon the term mental illness // Br. Med. J. 2001. V. 322.
- Bakker G., Gardner R., Koliatsos V., Kerbhisian J., Looney J.G., Sutton B., Swann A., Verhulst J. , Wagner K.D., Wamboldt F.S., Wilson D.R.* The Social Brain: A unifying Foundation for Psychiatry // Academic Psychiatry. — 2002. V. 26.
- Bolton D.* The usefulness of Wakefield's definition for the diagnostic manuals // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Burns J.* The social brain hypothesis of schizophrenia // World psychiatry. 2006. V. 5 (4).
- Brothers L.* The neuronal basis of primate social communication // Motivation and Emotion. 1990. V. 14.
- Ciampi L.* Auf dem Weg zu einem koharenten multidimensionalen Krankheits- und Therapieverständnis der Schizophrenie: Konvergierende neue Konzepte / H. Brenner, W. Boker (Hrsg.) // Bewältigung der Schizophrenie. Bern, 1986.
- Fava J.* The biopsychosocial model thirty years later // Psychotherapy and Psychosomatics. 2008. V. 77.
- Frith C.* The cognitive neuropsychology of schizophrenia. Hove, 1992.
- Gold I., Kirmayer L.J.* Cultural psychiatry on Wakefield's procrustean bed // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Jablensky A.* Does psychiatry need an overarching concept of «mental disorder»? // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Kirmayer L.J.* Culture, context and experience in psychiatric diagnosis // Psychopathology. 2005. V. 38 (4).

- Wakefield J.S. Disorder as Harmful disfunction: a conceptual critique of DSM-III-R's definition of mental disorder // Psychol. Rev. 1992. V. 99.
- Wakefield J.S. The concept of mental disorder: diagnostic implications of the harmful dysfunction analysis // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Zubin J. — Die Anpassung therapeutischer Interventionen an die wissenschaftlichen Modelle der Atiologie / W. Boker, H. Brenner (Hrs.) // Schizophrenie als systemische Störung. Bern, 1989.

BRAIN AND SOUL: OLD PROBLEM IN NEW CONDITIONS

A.B. HOLMOGOROVA

- Amen D. Mozh g i dusha: novye otkrytija o vlijanii mozga na harakter, chuvstva, jemocii. M., 2012.
- Vygotskij L.S. Razvitie vysshih psichicheskikh funkcij. M., 1960.
- Vygotskij L.S. K probleme psihologii shizofrenii // doklad na konferencii "Sovremennye problemy shizofrenii". M., 1933.
- Vygotskij L.S. Principy social'nogo vospitanija gluhonemyh detej // Sobr. soch.: v 6 t. / pod red. A. M. Matjushkina. M., 1983. T. 5.
- Vygotskij L.S. Problema vysshih intellektual'nyh funkcij v sisteme psihotekhnicheskogo issledovanija // Kul'turno-istoricheskaja psihologija. 2007. № 3.
- Dojdzh N. Plastichnost' mozga: potjasajushhie fakty o tom, kak myslj sposobny menjat' strukturu nashego mozga. M., 2012.
- Zejnarnik B.V., Holmogorova A.B. Narushenie samoreguljacji poznavatel'noj dejatel'nosti u bol'nyh shizofreniej // Zhurn. nevropatol. i psihiatr. im. S.S. Korsakova. 1985. № 12.
- Zejnarnik B.V., Holmogorova A.B., Mazur E.S. Samoreguljacija v norme i patologii // Psichologicheskij zhurnal. 1989. № 2.
- Klejst K. Sovremennye issledovanija v psihiatrii. Berlin, 1924.
- Koul M. Perepletenie filogeneticheskoi i kul'turnoi istorii v ontogeneze // Kul'turno-istoricheskaja psihologija. 2007. № 3.
- Kritskaja V.P., Meleshko T.K., Poljakov Ju.F. Patologija psichicheskoi dejatel'nosti pri shizofrenii: motivacija, obshhenie, poznanie. M., 1991.
- Lurija A.R. Vysshie korkovye funkcii cheloveka. M., 1962.
- Poljakov Ju. F. Problemy i perspektivy jeksperimental'no-psichologicheskikh issledovanij shizofrenii // Jeksperimental'no-psichologicheskije issledovanija patologii psichicheskoi dejatel'nosti pri shizofrenii / pod red. Ju. F. Poljakova. M., 1982.
- Rychkova O.V., Holmogorova A.B. O mozgovyh osnovah social'nogo poznaniija, povedenija i psichicheskoi patologii: koncepcija "social'nyj mozg" — "za" i "protiv" // Voprosy psihologii. 2012. № 5. S. 1—16.
- Frit K. Mozh g i dusha: kak nervnaja dejatel'nost' formiruet nash vnutrennij mir. M., 2012.

- Hanson R., Mendius R.* Mozg i schast'e: zagadki sovremennoj nejropsihologii. M., 2012.
- Holmogorova A.B.* Narusheniya refleksivnoj reguljacji poznavatel'noj dejatel'nosti pri shizofrenii: avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. M., 1983.
- Holmogorova A.B.* Obshhaja patopsihologija. Tom 1. // Uchebnik Klinicheskaja psihologija v chetyreh tomah / Pod red. A.B.Holmogorovoj. M: Akademija. 2010.
- Holmogorova A.B., Zareckij V.K.* Mozhet li byt' polezna rossijskaja psihologija v reshenii problem sovremennoj psihoterapii: razmyshlenija posle HH kongressa internacional'noj federacii psihoterapii (IFP). [Jelektronnyj resurs] // Medicinskaja psihologija v Rossii: jelektron. nauch. zhurn. 2010. N 4. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (8.11.2010).
- Holmogorova A.B., Zareckij V.K.* Mozhet li kul'turno-istoricheskaja koncepcija L.S. Vygotskogo pomoch' nam luchshe ponjat', chto my delaem kak psihoterapevty? // Kul'turno-istoricheskaja psihologija. 2011. №3. S.108-119.
- Judin Je.G.* Metodologija nauki. Sistemnost'. Dejatel'nost'. M., 1997.
- Baker M. , Menken M.* Time to abandon the term mental illness // Br. Med. J. 2001. V. 322.
- Bakker G., Gardner R., Koliatsos V., Kerbishian J., Looney J.G., Sutton B., Swann A., Verhulst J. , Wagner K.D., Wamboldt F.S., Wilson D.R.* The Social Brain: A unifying Foundation for Psychiatry // Academic Psychiatry. — 2002. V. 26.
- Bolton D.* The usefulness of Wakefield's definition for the diagnostic manuals // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Burns J.* The social brain hypothesis of schizophrenia // World psychiatry. 2006. V. 5 (4).
- Brothers L.* The neuronal basis of primate social communication // Motivation and Emotion. 1990. V. 14.
- Ciampi L.* Auf dem Weg zu einem koharenten multidimensionalen Krankheits- und Therapieverständnis der Schizophrenie: Konvergierende neue Konzepte / H. Brenner, W. Boker (Hrsg.) // Bewaltigung der Schizophrenie. Bern, 1986.
- Fava J.* The biopsychosocial model thirty years later // Psychotherapy and Psychosomatics. 2008. V. 77.
- Frith C.* The cognitive neuropsychology of schizophrenia. Hove, 1992.
- Gold I., Kirmayer L.J.* Cultural psychiatry on Wakefield's procrustean bed // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Jablinsky A.* Does psychiatry need an overarching concept of «mental disorder»? // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Kirmayer L.J.* Culture, context and experience in psychiatric diagnosis // Psychopathology. 2005. V. 38 (4).
- Wakefield J.S.* Disorder as Harmful disfunction: a conceptual critique of DSM-III-R's definition of mental disorder // Psychol. Rev. 1992. V. 99.
- Wakefield J.S.* The concept of mental disorder: diagnostic implications of the harmful dysfunction analysis // World Psychiatry. 2007. V. 6 (3).
- Zubin J. — Die Anpassung therapeutischer Interventionen an die wissenschaftlichen Modelle der Aetiologie / W. Boker, H. Brenner (Hrs.) // Schizophrenie als systemische Störung. Bern, 1989.*