**Лекція 5.**

**Тема :Загальна схема нейропсихологічного дослідження. Застосування нейропсихології в суспільній практиці.**

**Мета:** Ознайомити з особливостями проведення дослідження в нейропсихології. Дати студентам уявлення про планування та проведення згідно схеми нейропсихологічного дослідження. Сформувати поняття про

застосування нейропсихології в суспільній практиці .

 **Тип заняття:** лекція.

 **План.**

 1.Особливості дослідження в нейропсихології: загальна характеристика хворого, планування та проведення нейропсихологічного дослідження.

2. Застосування нейропсихології в суспільній практиці.

  **Література.**

1. Бурлачук Л.Ф. Исследование ребенка в нейропсихологии. – К.: Вища школа, 2014. – 176 с.
2. Галецька І.І. Основи нейропсихології. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2014р.-176с.
3. Плещук С.В. Скринінгове нейропсихологічне дослідження дітей дошкільного віку / С.В. Плещук. – Кам’янець-Подільський, 2013.
4. Савенкова І.І. Клінічна психологія. – Одеса: Астропринт, 2013. – 264 с.
5. Пашковський В. М. Методична розробка для самостійної роботи студентів. Вікові особливості зорового, слухового, вестибулярного, смакового, нюхового аналізаторів. симптоматика їх порушень в залежності від рівня ураження / В. М. Пашковський. – Чернівці, 2009 р. – С. 12.
6. Плиска О. І. Фізіологія вищої нервової діяльності та сенсорних систем : Посібник. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – 285 с.
7. Хоменко П. В. Вікові особливості моторики людини: Навчальний посібник / П. В. Хоменко. – Полтава, 2005 – С. 28.
8. Чабан О.С., Гуменюк О.М, Вербенко В.А. Нейропсихологія, Тернопіль,ТДМУ “
9. Шеремет М.К.Неврологічні основи логопедії:навч.посібник/ М.К.Шеремет,О.В.Боряк-Суми:ФОП Цьома С.П,2016.-252с..

 **Текст лекції.**

1.**Особливості дослідження в нейропсихології: загальна характеристика хворого, планування та проведення нейропсихологічного дослідження.**

Існують наступні загальні правила побудови нейропсихологического обстеження :
1. нейропсихологическое обстеження проводиться індивідуально;
2. тривалість нейропсихологического обстеження залежить від стану і віку обстежуваного (від 30-40 хв. до 1,5 ч.);
3. виконання окремої методики повинне тривати, поки не завершена її проце- дура / нейропсихолог не вирішив, які якісні особливості порушень і сте- пінь їх вираженості;
4. нейропсихологічне обстеження включає завдання, спрямовані на дослідження основних ПФ, вивчається стан рухових функцій, гнозиса, мови, пам'яті, інтелектуальних процесів, письма і читання;
5. будь-яка ПФ оцінюється на різних рівнях складності, довільності;
6. існують особливі прийоми ускладнення - сенсибілізації - нейропсихологичних методик : прискорення темпу виконання, виключення зорового контролю, збільшення об'єму діяльності, мінімізація мовного опосередковування.

У нейропсихологічному обстеженні клінічна бесіда може вирішувати  наступні  завдання: 1) встановлення контакту з хворим; 2) інформування хворого про характе р обстеження і його цілях; 3) з'ясування скарг хворого, міри його орієнтування у власному стані і критичності до наявних проявів захворювання; 4) з'ясування якості орієнтування в місці і часі; 5) виявлення мануальної асиметрії;
6) виявлення порушень розуміння оберненої мови, мовної моторики, пам'яті, емоційного статусу та ін.; 7) упродовж обстеження нейропсихолог не залишається нейтральним спостерігачем, а підтримує постійний діалог з випробовуваним (з допомогою клінічної бесіди 8) на завершення  нейропсихологічного обстеження з'ясування загальної самооцінки хворого;
9) за наявності симптомів підвищеної тривожності, розчарованості, негативних переживань, - клінічна бесіда носить психотерапевтичний ефект;

Попередній збір анамнезу.
До початку обстеження доцільно провести збір анамнестичних даних.   Під час бесіди з батьком психолог одночасно спостерігає за тим, як дитина адаптується до нової обстановки і нової людини. Анамнез дитини може бути зібраний за допомогою анкетування батьків. Під час збору анамнезу слід особливо звернути увагу на протікання вагітності і пологів у матері, наявність у дитини неврологічних або інфекційних захворювань, струсу мозку, падіння і забиття голови, чи спостерігалась дитина у невропатолога на першому році життя або пізніше Традиційно нейропсихологический аналіз включає: загальну характеристику хворого, дослідження рухових функцій, дослідження гнозиса, дослідження мовних

 функцій, дослідження пам'яті і дослідження інтелекту.Не усі хворі можуть пройти через повне вивчення усіх ПФ так, наявність виражених порушень зору і рухових порушень (тетрапарезы, гемипарезы, тремор) обмежує застосування ряду проб.
**Загальна характеристика хворого**. Тут оцінюється ряд параметрів :
1. Рівень активності хворого (повна загальмованість,інактивність,аспонтанность (а лат. spontaneus мимовільний, спонтанний) відсутність спонукань до рухової, мовної, психічної і іншим видам діяльності,расторможеність , багатомовність,резонерство.
2. Його здатність орієнтуватися в місці знаходження

- в часі - день тижня, число, місяць, год, значимі дати особистої біографії;

-в особистій ситуації -самостійне висловлювання скарг; самостійно скарги не висловлює, але відповідає на питання нейропсихолога.

 - заперечення труднощів, дефектів ;

 3.Особливості емоційного статуса - настрій, адекватність емоцій, наскільки може контролювати свої емоції, емоційний фон.

 4.Адекватність ситуації обстеження ( контроль своєї поведінки; польова поведінка,негативізм,резонерство, порушення дистанції, розгальмованість, збудженість.

* 1.

5.Критичность ( до своєї хвороби, до своєї поведінки;відсутність активних скарг,ейфорія,емоційна лабільність, напруженість,тривожність;

-по відношенню до інших людей;

6.Ступінь виснаженння

* 1. ( не виснажується;
	2. Підвищена виснажуваність (через декілька хвилин);
	3. Виснажуваність під час виконання певних проб;
	4. Коливання працездатності;
	5. псевдовиснажуваність.

*Вираженість виявлених порушень оцінюється за традиційною чоти- рибальною системою*.

1. **Застосування нейропсихології в суспільній практиці.**

 Нейропсихологична діагностика - це дослідження психічних процесів за допомогою набору спеціальних проб з метою кваліфікації і кількісної характери стики порушень (стану) вищих психічних функцій (ВПФ) і встановлення зв'язку виявлених дефектів (особливостей) з патологією або функціональним станом певних відділів головного мозку або з індивідуальними особливостями морфо- функціонального стану мозку в цілому.

 Професійний рівень володіння нейропсихологичною діагностикою передбачає попереднє вивчення наступних базових дисциплін:

1. анатомія і фізіологія центральної нервової системи (ЦНС);

2. основи нейропсихології, специфіка основних напрямків сучасної нейропсихології;

3. теоретико-методологічні основи нейропсихології і нейропсихологичної діа- гностики.

 Професійний нейропсихолог повинен опанувати конкретними знаннями і навичками застосування нейропсихологічних методик і методів дослідження міжпівкульної асиметрії і межпівкульної взаємодії.

 Отже, цілі нейропсихологічного діагностування:

1. виявити цілісний синдром порушення ВПФ, обумовлений порушенням одного або декількох мозкових чинників;

2. виявити особливості енергетичних, операціональних і регуляторних складових психічних процесів, а також різних рівнів їх реалізації;

3. визначити переважну латералізацію патологічного процесу;

4. виявити пошкоджені і збережені ланки ПФ;

5. описати різні ураження однієї і тієї ж ПФ при ураженні різних ділянок го- ловного мозку.