

АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра психиатрии и наркологии

*«Интерпретация данных проективных методов
нейропсихологического тестирования,
самозаполняемых опросников.»*

Выполнила : Кононенко К.В.

638 гр.

Проверила : Полиенко Е.Н.

Астана ,2016г.

Нейропсихологическое тестирование может проводиться в рамках разных подходов.

- **Психометрический подход** в большей мере полагается на количественный статистический, а не на качественный анализ результатов. Здесь предполагается наличие фиксированной процедуры проведения тестов и их балльной оценки, наличие нормативов выполнения тестов, полученных на репрезентативных выборках, четко определенная валидность и надежность тестов. Примером могут являться шкалы Векслера по оценке интеллекта и памяти.
- **Локализационный подход** полагает одной из основных целей нейропсихологического тестирования определение сохранности или нарушений в функционировании определенных мозговых областей. В настоящее время данная задача более не является основной для нейропсихологии, хотя тесты, исследующие функции определенных областей мозга, применяются довольно широко и сегодня. Примером может служить система, исследующая управляющие функции (более всего связанные с функционированием передних мозговых отделов), разработанная Делис и Каплан – Delis-Kaplan Executive Functions' System (DKEFS). Подобный интерес сохраняется при изучении функций отдельных (например, глубинных, подкорковых) мозговых структур.

- ***Теоретические модели когнитивных функций*** оказывают значительное влияние на разработку методов нейропсихологического тестирования в последнее время. Одним из примеров может являться использование модели двойного пути переработки информации при чтении, согласно которой в процессе чтения после зрительного анализа написанного слова происходит его распознавание либо путем фонологического анализа (восприятие отдельных букв и соотнесение их со звуками), либо при помощи лексического распознавания всего слова целиком. Выбор одной из двух стратегий зависит от целого ряда факторов, например, таких, как частотность слова и соответствие способа его прочтения правилам. Для данной модели была разработана целая система диагностики речевых нарушений – например, Психолингвистическая диагностика переработки речи при афазии, состоящая из шестидесяти субтестов, оценивающих способность переработки фонологической и орфографической информации, семантического и синтаксического анализа текста. Другим примером может быть тест «Двери и люди», позволяющий оценить зрительное и слухоречевое воспроизведение и узнавание информации, а также трактовать полученные данные в свете понимания различия механизмов воспроизведения (более произвольный процесс, задействующий, в частности, передние мозговые отделы) и узнавания (требующий меньшего участия функции произвольности) слухоречевой и зрительной информации.

- ***Диагностика когнитивных нарушений путем исключения других возможных альтернатив.*** Исключение возможных альтернативных объяснений имеющегося нарушения является одним из наиболее давних методов. Так, для определения наличия предметной агнозии у больного необходимо исключить наличие зрительных сенсорных дефицитов, цветовой слепоты, трудностей называния и т.д. Подобный подход применяется и в современной клинической практике, в частности, и для более широкого анализа (например, исключение из объяснения выявленных нарушений памяти таких причин, как повышенный уровень тревожности, нарушения внимания и пр.).
- ***Гибкий подход к выбору тестов, обусловленный гипотезой относительно механизма нарушения когнитивных функций*** (Бентон, Тойбер, 1950-е гг.) предполагает количественную оценку поведения и основных когнитивных функций (за сравнительно короткое время) в объеме, достаточном для ответа на запрос специалиста, направившего больного на обследование. Выбор тестового материала обусловлен жалобами пациента или вопросом направившего на тестирования специалиста, дополнительной информацией, полученной из интервью, возможностью провести те или иные тесты, планированием возможной реабилитации.

- Полученные результаты тестирования интерпретируются в контексте всей имеющейся информации (истории пациента и объективных данных, в том числе нейровизуализационных исследований). В рамках такого подхода для проведения самого тестирования достаточно специалистов с более низким уровнем психологического образования. При этом задачи обобщения полученных результатов и формулировки рекомендаций выполняются нейропсихологом, имеющим более высокую квалификацию, например, ученую степень. Основные тесты, используемые в рамках данного подхода, – это ориентировка в текущем времени и месте, в персональной информации, социально значимой информации (например, когда нужно назвать несколько последних руководителей страны); тесты, исследующие пространственные функции (фигура Тейлора, рисование часов), зрительную память (Тест Бентона на удержание зрительной информации, тест на распознавание лиц); различные субтесты из теста интеллекта Векслера; тесты, исследующие функции произвольности (Тест следования по маршруту и тд.)

- **Бостонский процессуальный подход** (Э. Каплан, Г. Гудглас) к тестированию, наиболее близкий к луриевскому качественному анализу нарушений высших психических функций, совмещает качественный подход к анализу *процесса* выполнения тестов и получаемого результата и количественную оценку когнитивных возможностей (верхнего и нижнего пределов функционирования) пациента. Именно качественные характеристики выполнения тестов, анализируемые в *процессе* тестирования, подсказывают психологу, какой тест предложить следующим. Здесь используется фиксированная тестовая батарея, позволяющая оценить всю полноту когнитивных функций, дополняемая каждый раз тестами, которые подбираются индивидуально в зависимости от особенностей конкретного пациента и задачи тестирования. Стандартная тестовая батарея позволяет оценить функции произвольности, зрительную и слухоречевую память, речь, зрительно-пространственные функции, академические навыки.
- Основной целью **экологически ориентированного подхода** к нейропсихологическому тестированию является возможность предсказать проблемы в повседневной жизни больного (которые в дальнейшем могут стать целью коррекции) на основании выполнения диагностических тестов.

- Исследования тестов, разработанных в рамках экологического подхода, свидетельствуют о том, что эти тесты действительно позволяют получить информацию о когнитивных функциях больного, необходимую для него, его родственников и профессионалов в области реабилитации, они также позволяют оценивать когнитивные изменения в ходе реабилитации. Необходимо, однако, отметить, что не все эти тесты, имеющие так называемую высокую очевидную (лицевую) валидность, были оценены на наличие конструктивной валидности. Поэтому, из того, что тест разработан в рамках экологического подхода, не следует, что у него высокая экологическая валидность или что он дает заметные преимущества по отношению к традиционным тестам.

Результаты опроса специалистов:

- свидетельствуют, что около трети опрошенных (35%) использует в своей практике хотя бы один экологически ориентированный тест(представлен в табл.). Вероятность использования таких тестов значительно повышается при наличии запроса на экологически валидную информацию. Так, психологи, посвящающие заметную долю своего рабочего времени (15 и более процентов) восстановлению когнитивных функций и работающие в организациях, занимающихся реабилитацией, чаще используют экологические тесты в своей практике.

- Психологические функции / Тесты

- ПАМЯТЬ

% специалистов

- | | |
|--|-------|
| • 1.Поведенческий тест памяти Ривермид. Rivermead Behavioral Memory Test | 6,4% |
| • 2.Интервью на автобиографическую память. Autobiographical Memory Interview | 1,7% |
| • 3.Тест на контекстную память. Contextual Memory Test | 1,6% |
| • 4.Краткий тест на внимание. Brief Test of Attention | 0,75% |
| • 5.Проспективный тест памяти. Prospective Memory Test | 0,4% |

- ВНИМАНИЕ
- 1.Тест на повседневное внимание. Test of Everyday Attention 2,1%
- 2.Тест на поведенческую невнимательность. Behavioral Inattention Test 0,3%
- 3.Наблюдение за компенсаторными стратегиями больного. 0,3%
- 4.Клиническая беседа с вопросами о функциональных возможностях. 0,2%
- 5.Анализ обязанностей на последней работе и того, как больной с ними справлялся. 0,2%

- УПРАВЛЯЮЩИЕ ФУНКЦИИ
- 1.Тест Тинкертоя. Tinkertoy Test 4,3%
- 2.Поведенческая оценка синдрома нарушения управляющих функций. 2,0%
- 3.Поведенческий опросник, оценивающий управляющие функции. 0,8%
- 4.Тест шести элементов. Six Elements Test 0,6%
- 5.Опросник на управляющие функции. Disexecutive Questionnaire 0,5%

• ВОЗМОЖНОСТЬ ВЕРНУТЬСЯ НА РАБОТУ

- 1. Оценка вождения машины. 13,5%
- 2. Оценка функционирования больного. 8,1%
- 3. Оценка эффективности больного в структурированной ситуации симуляции его рабочих обязанностей. 6,9%
- 4. Клиническая оценка требований, ожиданий на рабочем месте больного. 2,8%
- 5. Беседа с сотрудниками и начальниками больного. 1,9%

Используемая литература:

- Портал психологических изданий PsyJournals.ru
— http://psyjournals.ru/psychlin/2012/n2/52599_full.shtml#_ftn1 [Нейропсихологическое тестирование: обзор современных тенденций. К 110-летию со дня рождения А. Р. Лурия - Клиническая и специальная психология - 2012. № 2]

**Спасибо за
внимание!**

