

## Нейропсихологический тренинг как средство реабилитации пациентов с синдромом неглекта

Научный руководитель – Ковязина Мария Станиславовна

*Степанов Георгий Константинович*

*Студент (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

*E-mail: stepanov.georgiy99@gmail.com*

Современная нейропсихологическая практика включает в себя достаточно обширный круг проблем. Одной из них является наличие синдрома неглекта у пациентов с поражениями правого полушария головного мозга.

Синдром неглекта - это уникальный психоневрологический феномен, который заключается в неспособности реагировать на стимулы, локализованные на противоположной поражению стороне пространства. Причиной для возникновения данного синдрома является повреждение как корковых, так и подкорковых структур правого (субдоминантного у правшей) полушария головного мозга [2]. Данный синдром отмечается гетерогенным характером и полимодальностью и может проявляться в зрительной, слуховой, тактильной и двигательной сферах.

В научной литературе данный синдром был впервые описан в 1941 году и получил название «синдром Brain». Впоследствии в зарубежной нейропсихологии он изучался такими учеными, как Luzzatti C., Hillis A., Marshall J., Bisiach E., Vallar G., Goldberg E. и др. [3]. Феномен игнорирования левой стороны пространства в отечественной нейропсихологии получил название односторонней пространственной агнозии и нашел свое отражение в работах Лурия А.Р., Хомской Е.Д., Кок Е.П., Корчажинской В.И., Поповой Л.Т, Доброхотовой Т.А., Брагиной Н.Н. и др. [1].

Настоящее исследование посвящено не только диагностике данного синдрома, но и разработке способов дальнейшей реабилитации пациентов с синдромом неглекта.

Целью нашего исследования являлась оценка эффективности воздействия нейропсихологического тренинга как инструмента, применяемого в реабилитации пациентов с данным нарушением.

В исследовании использовались:

- теоретический анализ клинической, медицинской и психологической литературы;
- констатирующий эксперимент с применением следующих диагностических методик: «батарея методов А.Р. Лурия», Trail Making Test и Bells Test;
- количественный и качественный анализ результатов;
- методы статистической обработки результатов (непараметрический критерий Манна-Уитни для сравнения групп; коэффициент ранговой корреляции Спирмена);
- нейропсихологический тренинг.

Эффективность реабилитационного воздействия оценивалась путём диагностики пациентов до и после нейропсихологического тренинга, которая осуществлялась посредством применения авторской методики.

Тренинг проводился в индивидуально-групповой форме. Его продолжительность была рассчитана на две недели, что соответствует времени пребывания пациентов в медицинском учреждении. Программа тренинга включает в себя четыре встречи-занятия с пациентами с синдромом неглекта. Продолжительность каждого занятия составляет 40 минут,

что обусловлено быстрой утомляемостью пациентов, трудностями длительного сосредоточения и колебаниями внимания.

Разработанный нами тренинг опирается на серию упражнений, созданных Winson R. для тренировки способностей в сфере зрительного внимания [4]. Структурно реабилитационные занятия состоят из этапа психообразования, необходимого для осознания пациентом собственного дефекта, и нескольких тренировочных заданий, ориентированных на повседневную жизнь, с которой сталкивается больной.

Основными реабилитационными стратегиями в тренинге выступают стратегия «Маяк» и стратегия «Красная линия», цель которых заключается в адаптации пациентов к новым условиям жизни, вызванным данной патологией, и возможной в дальнейшем минимизации проявления игнорирования левой стороны пространства. Использование данных стратегий помогает больным сознательно направить своё внимание на обе части пространства.

Тренировочные упражнения нейропсихологического тренинга представляют собой задания, ориентированные на сканирование как правой, так и левой сторон пространства. Например, это компьютеризированное задание со звуковым предъявлением цифр, сканирование предметов по инструкции, частотные задания, требующие ориентации внимания пациента на левую сторону (игра «Лото», решение кроссворда, поиск отличий) и др.

Эмпирическая часть исследования проводилась на базе ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова». В нем приняли участие пациенты отделения медицинской реабилитации, которые были разделены на контрольную и экспериментальную группы. В экспериментальную группу вошли пациенты с синдромом неглекта, прошедшие нейропсихологический тренинг в течение двух недель, а в контрольную - пациенты с синдромом неглекта, не участвующие в реабилитационных занятиях. В настоящее время исследование не завершено, проводится оценка его эффективности.

#### **Источники и литература**

- 1) Доброхотова Т.А., Брагина Н.Н., Зайцев О.С., Гогитидзе Н.В., Ураков С.В. Одно-сторонняя пространственная агнозия. М.: Издательство «Книга». 1996.
- 2) Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.: Академия. 2002.
- 3) Bisiach E., Geminiani G., Berti A., Rusconi M.L. Perceptual and premotor factors of unilateral neglect // Neurology. 1990. N 40. P. 1278–81.
- 4) Winson R., Wilson B., Bateman A. The brain injury rehabilitation workbook. New York: The Guilford Press. 2017. P. 36-68.