

**DOI:10.26104/NNTIK.2023.58.45.019**

*Абакирова А.Р., Сарыева А.З.*

**ЗАМАНБАП МЕДИЦИНАДА НЕЙРОПСИХОЛОГИЯНЫН  
РОЛУ: КӨЙГӨЙЛӨРҮ ЖАНА КЕЛЕЧЕГИ**

*Абакирова А.Р., Сарыева А.З.*

**РОЛЬ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОЙ  
МЕДИЦИНЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

*A. Abakirova, A. Saryeva*

**THE ROLE OF NEUROPSYCHOLOGY IN MODERN  
MEDICINE: PROBLEMS AND PROSPECTS**

УДК: 616.89/43.951

Макалада нейрпсихологиянын заманбап медицинадагы ролу талкууланат. Каралган батыш жана орус нейрпсихологдорунун диагностикасындагы айырманы карап чыгуу. Кыргызстандагы көйгөйлөр: адистердин жетишсиздиги. Чоңдор жана балдар үчүн нейрпсихологиялык экспертизанын методологиясынын кыскача баяндамасы. Макаланын автору акыркы жылдары чоңдор арасында инсульт, травматикалык мээ жаракаты, мээнин ишиги, окуу процессинде ийгиликсиз, ыңгайлашуусу кыйын балдардын, мүмкүнчүлүгү чектелген балдардын санынын көбөйүшү кызыгуунун себеби болуп жатканын баса белгиленген. Медициналык практикада нейрпсихологиялык диагностика, неврологиялык, педиатриялык жана нейрохирургиялык шарттарды диагностикалоонун ажырагыс бөлүгү катары колдонуш керек. Европада, Америкада, Россияда нейрпсихологдун иштеринин салыштырма анализ жүргүзүлгөн ( ар кандай көз караштар). Нейрпсихология бул практикага багытталган дисциплина. Нейрпсихология психология, физиология, анатомия, неврология, психиатрия менен тыгыз байланышта. Нейрпсихология клиникалык психологиянын тармактарынын бири.

**Негизги сөздөр:** нейрпсихология, клиникалык психология, психикалык функциялар, нейрпсихологиялык изилдөө, оңдоо иштери.

В статье рассматривается роль нейрпсихологии в современной медицине. Краткий обзор диагностирование западных и российских нейрпсихологов. Проблемы в Кыргызстане: нехватка специалистов. Описание методики нейрпсихологического обследования взрослых и детей. Авторы статьи подчеркивают, что последние годы причиной заинтересованности, рост процента заболеваемости среди взрослых – инсульт, черепно-мозговая травма, опухоль головного мозга, с увеличением числа детей – неуспевающих в обучении, с трудной адаптации, дети с ограниченными возможностями здоровья. Нейрпсихологическую диагностику следует использовать в медицинской практике как неотъемлемую часть диагностики неврологических, педиатрических и нейрохирургических состояний. Сравнительный анализ работы нейрпсихолога в Европе, в Америке, в России ( различные точки зрения). Нейрпсихология это практика – ориентированная дисциплина. Нейрпсихология тесно связано с психологией, физиологией, анатомией, неврологией, психиатрией. Нейрпсихология является одним из разделом клинической психологией.

**Ключевые слова:** нейрпсихология, клиническая психология, психические функции, нейрпсихологическое обследование, коррекционная работа.

The article discusses the role of neuropsychology in modern medicine. Review of the difference in the diagnosis of the examined Western and Russian neuropsychologists. Problems in Kyrgyzstan: lack of specialists. A brief description of the neuropsychological examination methodology for adults and children, children with disabilities. The author of the article emphasizes that in recent years, the reason for interest, the increase in the percentage of morbidity among adults is stroke, traumatic brain injury, brain tumor, an increase in the number of children who are failing in education, with difficult adaptation. Neuropsychological diagnosis should be used in medical practice as an integral part of the diagnosis of neurological, pediatric and neurosurgical conditions. Comparative analysis of the work of a neuropsychologist in Europe, America, Russia (different points of view). Neuropsychology is a practice-oriented discipline. Neuropsychology is closely related to psychology, physiology, anatomy, neurology, psychiatry. Neuropsychology is one of the branches of clinical psychology.

**Key words:** neuropsychology, clinical psychology, medicine, mental functions, neuropsychological examination, correctional work.

Нейрпсихология психологияда мээнин жогорку психикалык функцияларынын механизмдерин изилдөөгө багытталган тармак. Бул илим дисциплиналар аралык билимди айкалыштыргандыктан олуттуу көрсөткүчкө ээ. Ал психология, физиология, анатомия, неврология, психиатрия ж.б. тармактар менен айкалышат. Нейрпсихология – ошол эле учурда практикалык багыттагы дисциплина болуп саналат. Ал мээнин түзүлүшү жана иштеши менен жүрүм-турум жана психикалык процесстердин ортосундагы байланышты изилдейт.

Учурда нейрпсихология Россияда расмий түрдө клиникалык психологиянын бөлүмдөрүнүн бири катары каралат. Заманбап адабияттарда бул маселе боюнча ар кандай көз караштарды жолуктурууга болот. Америкада, Европада окумуштуулар клиникалык психологияны таза прикладдык дисциплина катары

карашат. Окумуштуулардын аныктамасына ылайык, нейропсихология клиникалык психологияга кирбейт жана ал тургай ага чектеш илимдерге да жакындабайт. Көптөгөн критерийлер боюнча нейропсихология өзүнүн өзгөчө милдеттери жана максаттары бар өз алдынча дисциплина статусуна ээ болгон [1,2,3]. Орус адабиятында ошондой эле клиникалык жана медициналык психологиянын предметтерин бөлүү боюнча бирдиктүү позиция жок. Ал эми нейропсихологиянын бул дисциплиналар менен байланышынын так аныктамасы тууралуу айтылбайт.

Ошентип, В.Д. Менделевич жетекчиликте астында [4], нейропсихологияны клиникалык психологияга кирбеген «байланышкан психологиялык дисциплиналар» (патапсихология, психопатология, психиатрия, психосоматикалык медицина ж.б. менен бирге) деп атайт. Ошол эле учурда автор медициналык психологдун клиникалык нейропсихология тармагында теориялык билимге ээ болушу керектигин моюнга алат [4, 3-б.].

Заманбап нейропсихология, албетте, клиникалык психологиянын бир бөлүгү. Бирок анын да өнүгүү логикасы, клиникалык психологиянын чегинен чыккан өзүнүн теориялык көйгөйлөрү бар. Бул билимдин дифференцияланган тармагы, анда бир катар өз алдынча багыттар калыптанган жана аны дифференциациялоо процесси уланууда. Нейропсихологиянын өнүгүшүнүн бир нече багыты бар. Биринчиден, бул анын неврологиялык клиниканы башка клиникалык чындыкка бөлүштүрүүдө (анын ичинде психосоматикалык ооруларга) кайра чегинен чыгуу. Экинчиден – денеси сак адамдардын психикасын изилдөөгө нейропсихологиялык мамилени кеңейтүү. Үчүнчүдөн, педагогикада (тифлопедагогика, олигофренопедагогика, сурдопедагогика, логопедия) нейропсихологиялык билимдерди колдонуу. Нейропсихологиянын психофизиология менен өнүгүүсүнүн өзгөчө багыты.

**Россия менен АКШдагы нейропсихологиялык диагностиканын айырмачылыгы.** Психологиядан келип чыккан орус нейропсихологиясы байланыштын өзгөчөлүктөрүнө, экзамендик кырдаалда бейтаптын жүрүм – турумуна, ошондой эле тапшырмаларды аткаруу процессине чоң көңүл бурат. Текшерүүдө алгач, нейропсихолог бейтаптын деңгээли жана өзгөчөлүктөрү, аңсезиминин абалы тууралуу протокол түзөт, ал болуп жаткан кырдаалга карата өзүнө болгон мамилеси жөнүндө жалпы түшүнүктү айтып берет. Сүйлөшүү жана байкоо учурунда алынган маалыматтар диагноз коюу үчүн маанилүү материал болуп саналат.

Батыш нейропсихологиясы жалпы нейропсихологиялык теориясы жок эле медицинага таянат. Алар эмпирикалык маалыматтарга, психометрияга негизделген сандык ыкмалары иштеп чыгууда зор ийгиликтерге жетишти. Мисалы, Америкада, мээнин жергиликтүү жабыркашы менен ооруган бейтаптарды изил-

дөө үчүн жеке функцияларды баалоо үчүн стандартташтырылган сандык ыкмалары калдонушат. Нейропсихологиялык изилдөөлөр клиникалык маалыматтар талдоосуз жүргүзүлөт, бул ыкма бейтапты байкоо, алар изилдөөнүн жыйынтыгы менен иштешет. Батыш нейропсихологиясынан айырмаланып, орус нейропсихологиясы сандык эмес, сапаттык анализ аркылуу функционалдык, актуалдуу диагноз коюуга багытталган. Нейропсихологиялык мамиле жогорку психикалык функциялардын бузулушунун белгилерин сүрөттөөгө гана эмес, ошондой эле так диагноз коюу, психикалык активдүүлүктүн себебин аныктоо үчүн маанилүү болгон алардын механизмдердин аныктоого мүмкүндүк берет. Бейтапга туура оңдоо программаны тандоо керек [5].

**Азыркы нейропсихологиянын теориялык негиздери.** Нейропсихология жогорку психикалык функциялардын көйгөйлөрүн изилдөө менен алектенет. Заманбап нейропсихологиянын негиздөөчүсү ХХ – кылымдын көрүнүктүү окумуштуусу А.Р. Лурия. А.Р. Луриянын аркасында орус нейропсихологиясы бүткүл дүйнөгө белгилүү болгон, анын эмгектери бардык заманбап чет элдик медициналык басылмаларда берилген [5]. Ал жогорку психикалык функцияларды изилдөөнүн негизги ыкмаларын иштеп чыккан. А.Р. Луриянын ыкмалары системага негизделген.

Жогорку психикалык функцияларды анализдөө нейропсихологиялык бузулууларга принципиалдуу жаңы мамилерди аныктады. А.Р. Луриянын теориясы төмөндөгүдөй: «мээ психикалык процесстердин субстраты катары жогору дифференцияланган бир бүтүндүктү функциялаштырат». Нейропсихологияны өнүктүрүүдө И.М. Сеченов, И.П. Павлов, П.К. Анохин, Н.А. Берштейн аттуу физиологдор чоң салымдарын кошкон, ошондой эле Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев сыяктуу психологдордун да салымы чоң [6].

Кыргызстанда цереброваскулярдык оорулардан каза болгондордун саны боюнча Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун Европа аймагындагы өлкөлөр арасында биринчи орунда турат, бул Казахстан, Россия, Молдова өлкөлөрүнүн көрсөткүчтөрүнөн 10 эседен ашат, ал эми инсульт өлүмдүн негизги себептеринин бири болуп саналат. Кыргызстанда статистикалык маалыматтардын талдоосу көрсөткөндөй, инсульттан каза болгондордун көрсөткүчтөрү оорулардын көрсөткүчтөрүнөн ашат [7,8].

Кыргызстанда алдын алуу жана реабилитациялоону колдоо боюнча саясат жана мыйзамдык база бар. Бейтапты дарылоо жана инсультту реабилитациялоо кызматтары мамлекеттик ооруканаларда ишке ашырылбайт, эмне дегенде ооруканаларда психолог, логопед, нейропсихолог жок (дисциплиналар аралык өз ара команда). Жеке медициналык клиникаларда жана мамлекеттик ооруканаларда мүмкүнчүлүктөрүнүн ортосунда чоң айырмачылык байкалат.

Тажрыйба көрсөткөндөй, жеке медициналык клиникаларда диагностика, консультациялар, алдын алуу жана реабилитациялоо боюнча алдынкы жана өнүгүп келе жаткан практикага ээ, системалуу түрдө эл аралык өз ара аракеттенишүүнү жана инвестицияны түзүшөт.

Заманбап медицина нейропсихологиялык каражаттардын жардамы менен ошол эле жаракаттан кийин мээнин иштешин кантип туура калыбына келтирүү, карылык деменциянын өнүгүшүнүн кантип алдынан алууну, аутизм спектринин бузулууларын кантип токтотуу жана жайлатуу маселеринин ишке ашырууга умтулат.

Учурда дүйнө жүзү боюнча илимпоздор инсульттан же жаракаттан кийин мээнин иштешин калыбына келтирүү үчүн нейропсихологиянын инструменттерин кантип колдонуу керектигин, карылык деменциянын, Альцгеймер оорусунун өнүгүшүн алдын алуу же жайлатууну, аутизм менен ооруган адамдардын мээси кандай болорун аныктоого аракет кылып жатышат. Спектрдин бузулушу жана башкалар жогорку психикалык функциялардын көйгөйлөрү медицинадагы эң маанилүү маселелердин бири. Оор когнитивдик жана когнитивдик жетишсиздиктер натыйжалуу реабилитацияга жана бейтаптын кадимки жашоого кайтып келишине олуттуу тоскоолдук болушу мүмкүн. Оорулууда жогорку психикалык функциялардын бузулушунун болушу көбүнчө эмоционалдык дистресске алып келген функционалдык бузулуулардын оордугун жогорулатат. Когнитивдик дефицитте бейтап үйгө кайтып келгенден кийин жеке, үй-бүлөлүк жана айлана - чөйрөнү жөнгө салууда тоскоол болушу мүмкүн, профессионалдык көндүмдөрдү калыбына келтирип, көптөгөн күнүмдүк иш-аракеттердин көптүгүнө тоскоол болуп, кийинүү, тамактануу, басуу жана өзүнө кам көрүү кыйын болушу мүмкүн.

Нейропсихологдун жана дарыгердин иши түздөн - түз мотивацияны түзөт, бул так диагноз коюуга, дарылоо жана оңдоо иштерин жүргүзүүгө мүмкүндүк берет. Медицина адам өмүрүн сактап калууга алтымыш жыл мурунку караганда алда канча жакшыраак үйрөндү, бирок мындай адамдын өмүрүн сактап калуудагы жеңиштин жарымы. Негизги кийинки иш - адамды коомдук ишмердүүлүккө кайтаруу. Баары эле кайтып келе бербейт, бирок бейтаптардын көпчүлүк пайызында оң тенденция бар. Нейропсихология көптөгөн бейтаптардын үмүтү.

Кыргызстанда соңку жылдары психологиялык жардамга, тиешелүүгүнө жараша нейропсихологдун жардамына социалдык суроо-талап бар. Педагогика, дефектология, неврология, атайын психология, нейрохирургия сыяктуу тармактарда нейропсихологто жана анын ыкмаларына кызыгуу арткан. Тилекке каршы, Кыргызстанда нейропсихологдор даярдалбайт. Медициналык ЖОЖдордун окуу планына «Нейропсихология» курсу киргизилген. Нейропсихология курсу бир нече медициналык окуу жайларда, негизинен, дарыгерлер (невропатологдор, психиатрлар) окушат. Нейропсихологдорду даярдоо маселесин абдан актуалдуу болуп жатат. Кыргызстандагы адистештирилген нейропсихиатриялык жана нейрохирургиялык клиникалардын штатында нейропсихологдор жок. Бирок, жеке медицина клиникаларда психологтор иштеп жатышат (кошуна мамлекеттерде квалификациясын жогорулатуу курсун аяктап жана онлайн-вебинарларга катышым сертификатка ээ). Келечекте нейропсихология жаатындагы илимий иштерди жандандырууга жана ыкмаларды модификациялоо жана адаптациялоо зарыл.

#### Чондор үчүн нейропсихологиялык экспертизанын ыкмалары:

- бейтаптарда эмоционалдык-эрткүү чөйрөнүн абалы, программалоо жана башкаруу, тапшырманы аткаруу учурунда бейтапты киришинин жана которулушунун нейродинамикалык мүнөздөмөлөрү, ой жүгүртүүсү (бирдиктүү чиймелерди жана алардын катарларын түшүнүү, окуяны интерпретациялоо) изилденет.
- динамикалык праксис жана өз ара координация, постуралдык праксис, мейкиндик праксис жана мейкиндик гнозис, тактильдик гнозис изилденет. Бейтаптарга автоматташтырылган санариптик катарларды кайталоо, жөнөкөй арифметикалык маселелерди чечүү, сериялык кемитүүлөрдү аткаруу сунушталат.
- визуалдык гнозис бейтаптын кадимки жол менен, диаграммада жана атайын татаал тесттерде сүрөттөлгөн объектилерди, адамдарды же жаныбарларды таануу жөндөмүн, ошондой эле сюжеттик чиймелерди баалоо жана чечмелөө жөндөмүн камтыйт.
- Ошондой эле бейтаптын стихиялуу активдүүлүгү, тактильдик, мотордук же визуалдык кароосуздуктун болушу, персеверациялар бааланат.

Таблица 1

Экспертизанын жыйынтыгын баалоо О.А.Кроткова иштеп чыккан  
4 баллдык система боюнча жүргүзүлөт [9,10].

1.	Ар кандай тапшырманы туура аткаруу.	0 балл
2.	Жай, белгисиз, кеп тандоо менен, бирок өз алдынча, дарыгердин жардамысыз.	1 балл
3.	Оорулуунун айкын неврологиялык кемчилиги бар экенин билдирет, бейтап сырттан жардам менен гана тапшырманы аткара алат.	2 балл
4.	Тапшырманы аткаруунун толук мүмкүн эместигин билдирет	3 балл

Атап айтканда, жогорку психикалык функциялардын бузулушу инсульт менен ооруган бейтаптарды дарылоо жана реабилитациялоо үчүн олуттуу тоскоолдук болуп саналат. Ишемиялык инсульт менен ооругандарды калыбына келтирүү процесстеринин жүрүшүнө терс таасирин тийгизген факторлорду белгилей кетүү керек, аносгнозия, ооруга жана дарылоого терс жана кайдыгер мамиле, афазия, бейтап астеникалык синдромдун болушу, депрессия, интеллект жана эс тутумдун начарлашы, визуалдык жетишсиздик, туура эмес эмоционалдык реакциялар.

Нейропсихологиянын өнүгүшүнүн жүрүшүндө чоңдор менен бирге нейропсихологиялык изилдөөлөрдүн объектилери дайыма балдар болгон. Ошентип, изилдөөнүн нейропсихологиялык ыкмасы баланын өнүгүүсүнүн артта калуу себептерин жана механизмдерин аныктоого, мээнин айрым аймактарынын жетишсиздигин билүүгө, балдырдын мектептеги жетишсиздигинин себептерин ачууга жана аларды жоюунун жолдорун көрсөтүүгө мүмкүндүк берет. Диагностикалык маалыматтардын негизинде нейропсихологиялык оңдоо программасы, оңдоо жана өнүктүрүүчү билим берүүнүн жолдору иштелип чыгууда. Оңдоо программасын түзүүдө баланын жеке өзгөчөлүктөрүн, программанын айрым бөлүктөрүн кайра-кайра кайталоону эске алуудатышкы колдоого таянуу зарыл.

Медициналык практикада нейропсихологиялык диагностика неврологиялык жана нейрохирургиялык шарттарды диагностикалоонун ажырагыс бөлүгү катары колдонулат. Нейропсихологиялык диагностика невропатолог же психиатр тарабынан когнитивдик функцияларды изилдөөнүн деталдуу уландысы деп атоого болот. Мисалы, невропатолог балада сөздүн жоктугун, балким анын түшүнүгүнүн бузулушун аныктайт жана ушуга байланыштуу белгилер бар экендигине шектенет (оорунун кесепетинен сүйлөө жөндөмүн жоготуу менен мүнөздөлгөн өзгөчө оору). Ал баланы нейропсихологиялык диагностикага багыттайт: сүйлөө түшүнүгүнүн бузулгандыгын текшерүү. Невролог, психиатр же нейрохирург анын нейропсихологиялык функцияларга тиешелүү бөлүгүндө диагноз коюуда нейропсихологиялык корутундуну колдонот, башкача айтканда, нейропсихологиялык корутундунун маалыматтары боюнча диагноздун бир бөлүгүн же бардыгын колдоо жөнүндө сөз болуп жатат.

Ошентип, нейропсихологиялык экспертиза белгилери так баалоого жана квалификациялоого, балдардын психикалык өнүгүүсү үчүн прогнозду түзүүгө жана психиканын ар кандай функционалдык системаларынын күчтүү жана алсыз жактарын эске алуу менен психологиялык коррекциянын адекваттуу ыкмаларын иштеп чыгууга мүмкүндүк берет. Бейтап менен конкреттүү иштөөдө нейропсихологиялык диагностиканы колдонуунун бардык кемчиликтери түздөн-түз диалог процессинде невропатолог менен талкуулан-

шы керек, адистердин ортосунда түздөн-түз байланыштын зарылдыгы медициналык мекемеде диагностикалык процессти атайын уюштурууну билдирет. Диагностика сыяктуу эле, нейропсихологиялык оңдоо ыкмалары да медициналык мекемедеги жалпы дарылоо процессинин ажырагыс бөлүгү катары каралууга тийиш.

Оңдоочу нейропсихологиялык ыкмалары ээ болгон оорулардан улам жогорку психикалык функциялары бузулган бейтаптарга колдонулат: баш мээнин травматикалык травмалары, нейроинфекциялар, курч мээ кан тамыр кырсыктары, мээге хирургиялык кийлигишүүлөр, соматикалык оорулар; рецидивдүү жана прогрессивдүү агымы бар тубаса жана өнөкөт шарттарга байланыштуу: мээнин алдындагы жана периналдык жабыркоолордун кесепеттери, баш мээнин кемтиктери, тукум куучулук бузулуулар, нейродегенеративдик, демиелинизациялык оорулар, эпилепсия ж.б.

Медициналык мекемеде нейропсихологиялык оңдоо ыкмалары бейтапты дарылоого жооптуу дарыгер тарабынан нейропсихологдун сунушу боюнча жана процесстин деталдарын аны менен жана башка адистиктеги психолог (патапсихолог, психотерапевт) менен талкуулагандан кийин белгилениши керек. Мында нейропсихологиялык оңдоо ыкмаларын объективдүү муктаждык гана эмес, ошондой эле бейтапты мотивациянын болушу, психикалык стресстин чыдамдуу чеги, башка психологиялык оңдоочу ыкмаларынын (оюндун) зарылдыгы сыяктуу факторлор да эске алынышы зарыл. Терапия, психотерапия жана башка логопедиялык жана башка оңдоо жана дарылоо ыкмалары жүргүзүлүүгө тийиш. Бул жерде эң негизгиси ар бир конкреттүү учурда психологиялык оңдоо зарыл ыкмаларынын иерархиясын туура тегиздөө жана ушуга ылайык оңдоо зарыл ыкмаларынын иерархиясын туура тегиздөө жана ушуга ылайык оңдоо нейропсихологиялык ыкмаларын түрүн жана көлөмүн дайындоо болуп көрүнөт. Мисалы, окуу иш – аракетине мотивациясы жок балага биринчи кезекте сабактар жана анын калыптанышына таасирлердин комплекси керек, ал эми оңдоо нейропсихологиялык ыкмаларын биринчи маселе чечилээри менен байланыштырылышы керек. Психологиялык оңдоо милдеттеринин иерархиясын эске алуу да маанилүү, анткени баланын (өзгөчө неврологиялык оорулары бар) психикалык ишинин белгилүү бир чеги бар, бул ага түзөтүү иштеринин бардык көлөмүн автоматтык түрдө аткарууга мүмкүндүк бербейт. Сабактары – тандоо биринчи жана көбүрөөк зарылчылык принцибине ылайык. Мындан тышкары, оңдоо милдеттеринин иерархиясы жөнүндө сөз болгондо, балдардын ден-соолугун сактоонун заманбап парадигмасына ылайык, дарылоонун акыркы максаты мүмкүн болушунча дени сак инсанды калыптандыруу экендигин так түшүнүү керек. Мисалы, ар кандай жолдор менен, көп

сандагы түзөтүүчү сабактардын жардамы менен, билим берүү процессине жана аны байланышкан бардык нерселерге терс мамилени калыптандыруунун эсебинен баланын когнитивдик функцияларын жакшыртууга аракет кылбоо керек. Келечекте бул жөн гана начар окуу көрсөткүчтөрүнө эмес, жеке инсандык өзгөрүүлөргө жана алда канча айкын социалдык дезадаптацияга алып келет. Белгилүү болгондой нейропсихологиялык жана башка оңдоо ыкмаларын дайындоо эч кандай түрдө калыптанышы мүмкүн эмес жана дарыгердин атайын билимге ээ болушун гана эмес психологдор менен да өз ара иш алып барууну талап кылат, жана биринчи кезекте түздөн-түз байланыштын формалары дегенди билдирет. Бул деген сөзсүз түрдө бириккен терминологиялык тилдин жоктугунан кесепети жана келечекте байланыш, сүйлөшүү жолу менен гана түздөлөт.

Когнитивдик бузулуулары бар балдар: мээнин травматикалык жаракаты аллергиялык ринит сыяктуу соматикалык ооруга чалдыгышат. Мындан тышкары, педиатрлардын, невропатологдордун, психологдордун жана логопеддердин арасындагы өз ара мамиле, байланыштарын жаңы деңгээлге чыгаруу боюнча практикалык чараларды уюштуруу суроосу азыркы убакта актуалдуу жана чечилүү стадиясында турат. Бул чараларды ишке ашыруу, бир жагынан, медицинада нейропсихологиялык жардамды пайдалануунун эффективдүүлүгүн жогорулатса, экинчи жагынан, нейропсихологияны тектеш тармактардагы билимдер менен байытууга кызмат кылат жана жаңы илимий-практикалык изилдөөлөрдү стимулдайт. Балалык нейропсихологиянын негизги милдети мээнин кээ бир бөлүктөрү жетиле элек кезде пайда болгон жогорку психикалык функцияларын дисфункцияларын, жетиле электигин аныктоо болуп саналат. Бала кезинде нейропсихологиялык диагностиканы жүргүзүүдө жаш өзгөчөлөлүгүнө жараша жогорку психикалык функциялардын бузулушунун жалпы көрүнүшүнүн татаалдыгын эске алуу зарыл. Бул онтогенездин ар кандай этаптарында психикалык функциялардын калыптануу даражасы менен баланын мээсинин пластикалуулугу менен шартталган. Белгилүү болгондой, онтогенездин жүрүшүндө баланын мээси бирдей эмес жетилет. Мээнин функционалдык тузулушунун деңгээлдеринин татаалданышы гетерохрония мыйзамына баш ийүү менен белгилүү бир хронологиялык ырааттуулукта жүрөт.

Нейропсихологиялык изилдөөлөрдүн структуралык – динамикалык мүнөзү ыкмалардын жана изилдөөлөрдүн процедураларынын мобилдүүлүгүн, өзгөрмөлүүлүгүн алдын ала аныктайт. Текшерүүнүн стандарттык схемасы менен чектелип калууга болбойт, зарыл болгон учурда тапшырманы татаалдаштырган же тескерисинче. Жеңилдетүүчү бир катар кошумча ыкмаларды колдонуу керек [10].

**Корутунду.** Нейропсихология илими динамикалуу, убакыттын өтүшү менен; бул өнүгүү процессинде келечеги белгилүү мааниде көз каранды болгон жаңы маанилүү милдеттерге туш болуп, тынымсыз өнүгүп турат. Нейропсихология биринчиден мээнин локалдык жабыркоосун диагностикалоо жана психологиялык функциялардын бузулушун калыбына келтирүү жана практикада пайда болгон суроо-талаптардын негизинде калыптанган. Педиатриялык, неврологиялык секторлордо чоңдор жана балдар үчүн нейропсихологиялык ыкмаларын колдонууга интеграциялоо зарыл. Макаланы аяктап жатып, талкуулашып жаткан көйгөйлөр нейропсихологияга гана тиешелүү деп айткыбыз келет. Бул көйгөйлөрдүн бардыгын этибарга албай коё албайбыз, анткени өлкө олуттуу экономикалык жоготууларга учурап жатат, жабыр тарткандардын арасында эмгекке жарамдуу курактагы адамдар көп. Медицинада, айрыкча нейрохирургияда, педиатрияда жана неврологияда нейропсихологиянын ролу өтө чоң, толук өркүндөтүүгө жана шарттарды түзүү керек.

#### Адабияттар:

1. Петровский А.В. и др. Кыскача психологиялык сөздүк. - Москва: Политиздат, 1985. - 431 б.
2. Давыдов В.В. и др. Психологиялык сөздүк. - М.: Педагогика, 1983. - 448 б.
3. Мещерякова Б.Г., Зинченко В.П. Чоң психологиялык сөздүк. - М.: Олма-Пресс, 2008. - 632 б.
4. Менделевич В.Д. Клиникалык жана медициналык психология. - М.: Медпресс, 2008. - 432 б.
5. Гусев Е.И., Гехт А.Б., Боголепова А.Н., Сорокин И.Б. Клиникалык неврология дагы нейропсихологиялык изилдөөлөр. Журнал нейропсихологические исследования. Лечебное дело. - Москва, 2003. - 47-51-66.
6. Лурия А.Р. Адамдын жогорку кортикалдык функциялары. - М.: Академиялык долбоор, 2000. - 496-б.
7. Джил Фаррингтон, Франческа Романа Пеззелла, Алексей Яковлев, Оксана Ротар. Кыргызстанда миокард инфаркты жана инсульт боюнча шашылыш жардамды жана реабилитацияны уюштурууга сереп салуу ДСУнун Европа региондук бюросу, 2017-ж. // [Эл. ресурс]: [https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0003/337908/KGZ-CVD-Ru-web.pdf](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/337908/KGZ-CVD-Ru-web.pdf)
8. Тургунбаев Д.Д., Артыкбаев А.Ш., Кадырова Н., Абдраимова А., Урманбетова А. Үй шартында каза болгон адамдардын «инсульт» диагнозун текшерүүнүн анализи. // [Электронный ресурс]: [http://hpaac/kg/wp-content/uploads/2016/02/Stroke\\_RUS](http://hpaac/kg/wp-content/uploads/2016/02/Stroke_RUS)
9. Каркашадзе Г.А., Маслова О.И., Намазова-Баранова Л.С. Балдардын женил когнитивдик бузулушунун диагностикасынын жана дарылоонун актуалдуу көйгөйлөрү. // Педиатриялык фармакология. - М., 2011. - 8(5). - 6-12-бб.
10. Цветкова Л.С. Нейропсихологияга жана калыбына келтирүүчү билимге киришүү. - М.: МПСИ, 2000. - 145- б.