

**АНАМНЕЗ** (від грец. *ἀνάμνησις* – спогад) – сукупність відомостей про обстежуваного, що аналізуються спеціалістом з метою ефективного проведення профілактичної, діагностичної, лікувальної, компенсаційної, корекційної чи відновлювальної роботи.

Збір А. є універсальним та інформативним методом початкового етапу клінічного чи комплексного психолого-педагогічного обстеження, що здійснюється шляхом опитування самого досліджуваного (**суб'єктивний А.**) або осіб, які тісно спілкуються з ним (**об'єктивний А.**). Серед значної кількості видів А. найпоширенішими є: А. життя, А. хвороби, сімейний А., соціальний А.

**А. життя** – це загальні відомості про фізичний, психічний і соціальний розвиток обстежуваного.

**А. хвороби** стосується конкретизованих відомостей щодо перенесених і наявних захворювань. При цьому звертається особлива увага на початок захворювання, характер і динаміку протікання, зміст і наявність проміжних результатів лікування. Інформація щодо наявності у хворого шкідливих звичок і алергійних реакцій на ліки допоможе у побудові маршруту ефективного лікування.

**Сімейний А.**, як складова А. життя, являє собою інформацію щодо наявності у найближчих родичів досліджуваного аналогічних нервово-психічних, соматичних, генетичних захворювань чи особливостей психофізичного розвитку.

**Соціальний А.** включає відомості щодо житлово-побутових умов, психологічного оточення обстежуваного, його суспільного статусу, етапи трудової діяльності.

А. життя дитини обов'язково включає відомості про: 1) аборти, викидні матері, перенесені нею інфекційні захворювання, перебіг вагітності, пологів, факт стимуляції, асфіксії, сумісність резус-фактору; 2) вроджені анатомічні недоліки у немовляти, його вагу, зріст, характер вигодовування, ранній фізичний розвиток (тримає голову, перевертається, сидить, стоїть, ходить), своєрідність кісткової, зубо-

щелепної, дихальної, серцево-судинної, нервової, шлунково-кишкової, сечостатевої систем, ранній мовленнєвий розвиток (гуління, лепет, перші слова, фразове мовлення); 3) особливості розвитку вищих психічних функцій: а) гнозис (зоровий, слуховий); б) праксис (загальна, ручна, пальчикова, артикуляційна, мімічна моторика); в) пам'ять та увага (зорова, слухова, рухова); г) мислення (наочно-дійове, наочно-образне, конструктивне, вербально-логічне, просторово-часове); д) мовлення (звуковимова, фонематичні процеси, лексична, граматична складові, зв'язне мовлення); е) емоційно-вольова сфера (характер поведінки вдома та колективі, умови негативних змін; реакція дитини на можливі труднощі; рівень самостійності); 4) формування навичок самообслуговування, становлення та розгортання різних видів діяльності (маніпулятивна, предметна, ігрова, образотворча, конструктивна, трудова, навчальна).

При вивченні А. досить часто використовується медична документація, аналіз зразків діяльності (малюнки, поробки, предмети ліплення, зошити з української мови та математики), що допомагає правильно трактувати отримані дані, побудувати чітку тактику обстеження, намітити завдання подальшої роботи, адже чим ретельніше зібраний А., тим ефективнішим буде лікувальний, компенсаційний або корекційний вплив.

*Лит.:* 1. Лук'янюк В. Тлумачний словник іншомовних слів, 2001-19 [Електронний ресурс] / Режим доступу до вид.: <https://www.jnsm.com.ua/cgi-bin/u/book/sis.pl?Article=1325&action=show>. 2. Червяк П. І. Медична енциклопедія. Вид. третє, доп. – К. : Вид. центр «Просвіта», 2012. – 1504 с. 3. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. – Х. : Вид. група «Основа», 2013. –С. 58-107.

*Ю. В. Рібцун*