

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД  
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ К. Д. УШІНСЬКОГО»**

*(кафедри теорії та методики практичної психології,  
кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології)*

**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*(кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки)*

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ**

*(кафедра психології)*

**КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*(кафедра практичної психології)*

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

**Збірник наукових праць  
Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції**

19 травня 2023 року

Одеса – 2023

*Секція III.*  
**ТЕОРЕТИЧНІ І ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА  
ПІДТРИМАННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

**НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО  
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ СИНДРОМОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ  
ТА ГІПЕРАКТИВНІСТЮ**

**Веремійчук О. М.**

*Державний заклад «Південноукраїнський національний  
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
(м. Одеса, Україна)*

У статті розглянута тема нейропсихологічна корекція дітей старшого дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. Ця тема є досить актуальною, оскільки це один з найбільш поширених неврологічних розладів у дітей. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, близько 5-10% дітей стикаються з цим розладом, який може суттєво впливати на їхній навчальний процес, соціальну взаємодію та розвиток моторики.

Також питання нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери є дуже актуальним та важливим для дітей старшого дошкільного віку з гіперактивністю в умовах війни на Україні. Вона може допомогти покращити їхній стан та забезпечити нормальний розвиток моторики та психічного здоров'я в умовах стресу та незвичайних життєвих умов. Актуальність такої роботи полягає в тому, що діти, які знаходяться в зоні конфлікту, можуть страждати від травматичного досвіду, стресу та тривожності, що може призвести до розвитку психологічних та фізичних проблем.

Метою написання статті є вивчення проблеми та характеристика напрямків нейропсихологічної корекції, які застосовуються в сучасній практиці та розробка технологій нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери дітей з СДУГ.

Виходячи з мети дослідження, нами були визначені наступні завдання:

1. Вивчення та аналіз клінічної та психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження;
2. Розробка та апробація програми нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери у дітей з СДУГ;
3. Проведення емпіричного дослідження нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери у дітей із синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю;
4. Підведення підсумків емпіричного дослідження програми нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери у дітей з СДУГ.

Синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) характеризується нездатністю дитини контролювати свою увагу, переходити від однієї дії до іншої, контролювати свої імпульси та дотримуватися правил поведінки, та характеризується станом, обумовленим мінімальними мозковими дисфункціями.

Згідно з Класифікацією хвороб Всесвітньої організації охорони здоров'я МКХ-10 [5] СДУГ відноситься до класу «поведінкових та емоційних розладів» (F9), що об'єднує гіперкінетичні розлади: «розлад активності та уваги» (F90.0),

«гіперкінетичний розлад поведінки» (F90.1), «інші гіперкінетичні розлади (F90.8).

Одним з ключових ознакових показників СДУГ є сталість прояву симптомів гіперактивності, імпульсивності та неухважності, що означає, що ці симптоми повинні проявлятися в різних ситуаціях безперервно протягом щонайменше 6 місяців.

На нашу думку, розробка програми нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери може базуватися на різних підходах та технологіях, але загальною метою є зміна певних процесів у мозку з метою покращення функціонування сенсомоторної сфери.

Ми вважаємо, що один з можливих підходів може полягати в застосуванні методів нейропластичності, які передбачають зміну структури та функцій нервової системи шляхом активної стимуляції певних ділянок мозку. Нейропластичність є важливою для навчання та розвитку дітей, а також для відновлення після травми чи захворювання нервової системи. Завдяки нейропластичності можна покращити когнітивні та моторні навички.

Нейропсихологічна діагностика є важливим етапом перед початком нейропсихологічної корекції, оскільки вона дозволяє виявити конкретні проблеми та визначити індивідуальний підхід до кожної дитини. Отримані результати дозволяють визначити, які саме психологічні функції потребують корекції, і визначити оптимальну програму корекції.

Під час нейропсихологічної діагностики використовуються різноманітні тести та інструменти для оцінки рівня розвитку вищих психологічних функцій, таких як увага, пам'ять, мовлення, сприйняття та інші.

Також проводяться нейрофізіологічні дослідження, такі як електроенцефалографія (ЕЕГ) та магнітно-резонансна томографія (МРТ), які дозволяють виявити можливі порушення у функціонуванні мозку та його структури.

У дітей старшого дошкільного віку ефективним методом лікування СДУГ може бути нейропсихологічна корекція сенсомоторної сфери. Цей метод ґрунтується на стимулюванні роботи нервово-м'язової системи дитини за допомогою спеціальних вправ і ігор. Його основна мета полягає в поліпшенні сприйняття, обробки та інтеграції сенсорної інформації.

Існує кілька методик сенсомоторної корекції для дітей старшого дошкільного віку. Ось деякі з них:

1. Терапія з використанням рухових іграшок: Використання різноманітних іграшок, які вимагають рухів, сприяє розвитку сенсомоторних навичок у дітей.

2. Терапія за допомогою музики і ритму: Звукова стимуляція може покращити сприйняття ритму і координацію рухів у дітей.

3. Вправи на розвиток балансу та координації: Виконання спеціальних вправ сприяє покращенню балансу та здатності контролювати рухи.

4. Терапія з використанням різних текстурних матеріалів: Взаємодія з матеріалами різної текстури допомагає розвивати тактильні навички та сприйняття.

5. Вправи на розвиток просторового сприйняття: Заняття, спрямовані на розуміння просторових відношень, можуть допомогти покращити сприйняття простору дитиною. Також розвиток просторового сприйняття є важливою частиною когнітивного розвитку дитини. Зв'язок між руховим та когнітивним розвитком також підтверджується нейропсихологічними дослідженнями та дослідженнями нейровізуалізації (Diamond, 2000; Wassenberg et al., 2005).

6. Терапія з використанням балансових дошок і куль: Використання цих інструментів допомагає покращити баланс та координацію.

7. Вправи на розвиток моторних навичок: Спеціальні вправи, спрямовані на покращення моторних навичок, можуть допомогти удосконалити рухи дитини (Алексеева, І.В.).

Ці методики можуть застосовуватися як окремо, так і в поєднанні одна з одною залежно від потреб і характеристик кожної конкретної дитини. Важливо, щоб корекційна програма була індивідуалізованою та адаптованою до потреб і можливостей кожної дитини.

Використовуються методи, спрямовані на покращення довільного контролю уваги та покращення саморегуляції: окорухові та дихальні вправи; вправи зі зняттям тонічних порушень, підвищення працездатності; вправи на нормалізацію активаційних процесів; ігрові вправи у вигляді стоп-ігор, ігор із правилами, рольових ігор, а також вправи для розвитку динамічного праксису (Кузьменко, В.).

Висновок. Розробка програми нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери може базуватися на різних підходах та технологіях, але загальною метою є зміна певних процесів у мозку з метою покращення функціонування сенсомоторної сфери.

Таким чином, для досягнення максимального результату програма нейропсихологічної корекції сенсомоторної сфери дитини з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю повинна враховувати індивідуальний підхід до кожної дитини, оскільки кожна дитина має унікальні потреби та можливості, а також має включати в себе вправи та методи, які сприяють зосередженості та зменшенню гіперактивності та вправи, що сприяють розвитку та покращенню координації рухів та сприйняття.

#### Література

1. Алексеева, І.В. Гіперактивні діти: корекція поведінки. Київ : Шк.світ, 2011. 96 с.
2. Кузьменко, В. Корекційна робота з дитиною із синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. *Практичний психолог: дитячий садок*. 2013. № 8. С. 56-62.
3. Diamond A. Close Interrelation of Motor Development and Cognitive Development and of the Cerebellum and Prefrontal Cortex. *Child Development*. 2000. Vol. 71. P. 44-56.
4. Wassenberg R, Feron FJM, Kessels AGH, Hendriksen JGM, Kallf AC, Kroes M, Hurks P.P.M., Beeren M., Jolles J., Vles J.S.H.. Relation between cognitive and motor performance in 5 – to 6-year-old children: Results from a large-scale cross-sectional study. *Child Development*. 2005. Vol.76. P. 1092-1103.

5. МКХ-10: Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. URL:<https://www.surgery.org.ua/Documents/Details/aa535505-419d-4d67-a9e7-5c6d4b8f1ced?title=MizhnarodniiKodifikatorKhvorobMkhh10>

## **ПРОБЛЕМА ТРИВОЖНОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

**Карпич І.А.**

*Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
(м. Одеса, Україна)*

Проблема тривожних розладів, є однією з актуальних проблем у сучасному світі. Спочатку тривала пандемія, потім почалися воєнні дії в Україні. Міграція, втрата близьких людей, стабільної роботи і багато інших негативних вимушених змін у суспільстві, призвели до порушення психічного здоров'я, а саме до поширення тривожних розладів особистості. Аналіз літератури з військової психології підкреслює особливості впливу війни на психіку особистості. Спеціалісти відзначають, що стрес, може бути непомітним, але руйнівним. Через війну, українцям загрожують розлади психіки, такі як: депресія, тривожний розлад та посттравматичний стресовий синдром (ПТСР). Ці дані підтверджуються Міністерством охорони здоров'я, а також, прогнозується, що симптоми таких розладів психіки, можуть проявитись у понад 8 мільйонів людей [6, 4].

Щоб детально розібратися в понятті тривожні розлади (ТР), необхідно розглянути, що є тривога, і що є тривожність. Так, під «тривоною» розуміють – негативну забарвлену емоцію, але в водночас це – це нормальна природна реакцію на стресову ситуацію, вона стає проблемою лише тоді, коли ступінь тривоги стає більше ніж її причина, або коли не існує об'єктивної зовнішньої причини для стурбованості. Постійна напруга, страхи, як відзначають дослідники (М.Б. Коробіцина, В. Астапов, Ф. Березін, Г. Габдрєєва, Ю. Забродін, О. Захаров, К. Ізард, Н. Імедадзе, Л. Костіна, Н. Левітов, Д. Леонтєв, Р. Мей) паралізують думки й тіло особистості, і можуть свідчити про тривожний розлад, який знижує її життєвий тонус, та в підсумку призводить до низки тяжких наслідків [2, 6].

Тривожність – це одна з основних властивостей особистості, а фактор, що впливає на її розвиток, може свідчити про суб'єктивний прояв неблагополуччя особистості. Аналіз наукових досліджень з проблеми тривоги та тривожності (Г. Прихожан, І. Рантбут, Ф. Ріман, Г. Салліван, Ч. Спілбергер, Д. Тейлор, П. Тилліх, З. Фрейд, Е. Фромм, Ю. Ханін, К. Хорні), вказують на те, що тривожність – це переживання емоційного дискомфорту, пов'язане з передчуттям загрозової небезпеки. Дослідження тривожності у психології спрямовані на розрізнення: 1) тривожності ситуативної — пов'язаної з конкретною зовнішньою ситуацією; 2) тривожності особистісної — стабільної властивості особистості. Вона звичайно підвищена: а) при нервово-психічних і важких соматичних захворюваннях; б) у здорових людей, що переживають наслідки психічної травми; в) у багатьох груп людей з відхиленою поведінкою [7, 6].