

**АКТУАЛЬНІ
ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ**

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

17 травня 2024 р., м. Одеса

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
STATE INSTITUTION "SOUTH UKRAINIAN NATIONAL PEDAGOGICAL UNIVERSITY
NAMED AFTER K.D. USHYNsky"**

*(Department of General and Differential Psychology,
Department of Psychiatry, Medical and Special Psychology,
Department of Theory and Methods of Practical Psychology)*

MOLDOVA STATE UNIVERSITY

(Department of Psychology)

UNIVERSITY OF THE NATIONAL EDUCATION COMMISSION, KRAKOW

(Institute of Psychology)

VILNIUS UNIVERSITY

(Institute of Psychology)

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

(Department of Psychology & Brain Sciences)

ODESA NATIONAL ECONOMIC UNIVERSITY

(Department of Language and Psychological and Pedagogical Training)

KHARKIV NATIONAL PEDAGOGICAL

UNIVERSITY NAMED AFTER H. S. SKOVORODA

(Department of Psychology)

CLASSICAL PRIVATE UNIVERSITY

(Department of Practical Psychology)

VASYL' STUS DONETSK NATIONAL UNIVERSITY

(Department of Psychology)

ODESA ASSOCIATION OF PSYCHOLOGISTS

**ACTUAL PROBLEMS
OF PRACTICAL PSYCHOLOGY**

Collection of scientific works

International Scientific and Practical Internet Conference

May 17, 2024

Odessa – 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО»**

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

ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЛДОВИ

(кафедра психології)

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ КОМІСІЇ НАРОДНОЇ ОСВІТИ В КРАКОВІ

(Інститут психології)

ВІЛЬНЮСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(Інститут психології)

УНІВЕРСИТЕТ ДЖОНСА ГОПКІНСА

(кафедра психології та досліджень про мозок)

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)

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

(кафедра психології)

ОДЕСЬКЕ ТОВАРИСТВО ПСИХОЛОГІВ

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

17 травня 2024 року

Одеса – 2024

RIDGING THE GAP BETWEEN TWO SCHOOLS: A LONGITUDINAL QUALITATIVE STUDY ON YOUNG PEOPLE'S EXPERIENCE OF THE GAP YEAR

Žuromskaitė L., Čepulienė A.A.247

THE RELATIONSHIP BETWEEN STUDENT VITALITY, DIFFERENT PERFECTIONISM DIMENSIONS, TRAIT MINDFULNESS AND SELF-COMPASSION

Petraitytė E., Žiedelis A., Moreton J. P. I249

THE EFFECTS OF PREFRONTAL CORTEX TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS) ON FOOD CRAVING IN ADULTS - RESEARCH REVIEW

Master K.250

LINKS BETWEEN ADOLESCENTS' MENTAL HEALTH, FEELINGS OF SAFETY AT SCHOOL AND AGGRESSIVE BEHAVIOR

Šaronovaitė N., Truskauskaitė I., Kvedaraitė M.254

EXPLORING SCHIZOPHRENIA: INSIGHTS AND FUTURE DIRECTIONS

Rad A.256

THE IMPACT OF GUT MICROBIOTA ON MENTAL HEALTH

Sikora N.260

PSYCHEDELIC-ASSISTED THERAPY – THE POSSIBLE FUTURE OF PTSD TREATMENT

Polaszczyk B.266

PARENTS AND THEIR CHILDREN WITH ASD: THE LINKS BETWEEN PARENTAL EMOTION REGULATION, SELF-COMPASSION, MINDFUL PARENTING AND CHILD'S PROBLEM BEHAVIOR

Jucevičiūtė E., Zamalijeva O., Pakalniškienė V.270

Секція IV.

***ОСНОВИ ВЗАЄМОДІЇ ПСИХОЛОГА, УЧИТЕЛЯ І БАТЬКІВ
В УМОВАХ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ***

ВПЛИВ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ УЧНІВ НА НАВЧАЛЬНУ ДІЯЛЬНІСТЬ

Столярова В.Л., Орленко І.М.272

ПРОЯВ ВЗАЄМОВІДНОСИН В ПЕРШИХ ТА ЧЕТВЕРТИХ КЛАСАХ МІЖ УЧНЯМИ ЗА ДАНИМИ СОЦІОМЕТРИЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ

Омельченко П.І., Чебикін О.Я.274

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКИХ ВЗАЄМИН В РОДИНІ ВЧИТЕЛІВ

Рубанюк М.Д., Денисенко А.О.277

ВПЛИВ КРАСЗНАВЧОГО МАТЕРІАЛУ НА СВІДОМІСТЬ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Пальоха К.Т., Сидоріна О.В.281

Література

1. Алілуєв Н. Г., Маколкін В. І., Аббакумов С. А. Болі в ділянці серця. - М.: Медицина, 1985. - 192 с.
2. Атаман, Олександр Васильович (2012). Патофізіологія 1 том (українська) . Вінниця: Нова Книга. с. 15—17. ISBN 978-966-382-421-5.
3. Вейн А.М., Данилова А.Б. Кардіалгії та абдоміналгії // Рус. мед. журн. - М., 1999. - № 7 (9). - С. 428-429.
4. Данилов А.Б. Кардіалгії та абдоміналгії. Больові синдроми у неврологічній практиці / За ред. Вейна А.М. - М: Медпрес-інформ, 2001. - С. 284-292.
5. J Neural Transm (Відень). Березень 2019 р.; 126 (3): 265-278. Дої: 10.1007/s00702-019-01973-6. Epub, 14 лютого 2019 р.
6. Psychiatriki. 2021 Jul 10;32(2):148-156. doi: 10.22365/jpsych.2021.023. Epub 2021 May 28.

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА У РАННЬОМУ ВІЦІ

Висоцька М.І., Венгер Г.С.

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

Розлади аутистичного спектру (РАС) – це спектр психологічних характеристик, що описують широке коло аномальної поведінки та труднощів у соціальній взаємодії та комунікаціях, а також жорстко обмежених інтересів і поведінкових актів, що часто повторюються.

Актуальність розуміння та диференціювання визначень, що входять до спектра аутистичних розладів очевидна: конкретизується діагностика, покращується корекційна робота спеціалістів, батьки враховують особливості дітей у виховному процесі, педагоги – у процесі навчання.

Варто зазначити і той факт, що за даними Всесвітньої організації аутизму, за останні 10 років кількість дітей з аутизмом зросла в 10 разів. Можна зустріти осіб даної категорії у звичайних дитячих садках та школах, а також у спеціальних групах та класах. Це підтверджує необхідність людського розумінні різних визначень РАС, оскільки крім класичного аутизму виділяється безліч інших схожих із ним розладів.

Існує кілька підходів до класифікації розладів аутистичного спектра. За Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду спектр аутистичних розладів поміщений у клас «Психічні розлади та розлади поведінки», блок «Розлади психологічного розвитку». За даними МКБ-10 до РАС входять: Дитячий аутизм (F84.0), Атиповий аутизм (F84.1), Синдром Ретта (F84.2), Інший дезінтегративний розлад дитячого віку (F84.3), Гіперактивний розлад, що поєднується з розумовою відсталістю та стереотипними рухами (F84.4), Синдром Аспергера (F84.5) [2].

За класифікацією К. Гілберта та Т. Пітерса до РАС входять: класичний аутизм або синдром Каннера, синдром Аспергера, дитячий первазивний (дезінтегративний) розлад, інші, схожі на аутизм захворювання, аутичні стани. [3]

Спектр аутизму постійно розвивався завдяки внеску науковців з усього світу. Наприклад, у 1986 році у містах Стефенбург та Гілберг була визначена група аутистичних порушень, яку назвали "спектральними розладами", які подібні до аутистичного спектру, але не відповідають усім його критеріям. У 1988 році Л. Вінг визначила групу порушень, названих "розладами аутистичного спектра" (РАС), об'єднаних тріадою симптомів. З того часу критерії діагностики РАС зазнали певних змін, що відображено в DSM-5 порівняно з DSM-4. Нова версія DSM-5 використовує єдину діагностичну категорію аутизму, яка характеризується: стійким дефіцитом соціальної комунікації та соціальної взаємодії, обмеженими, повторюваними формами поведінки, інтересів та активностей, появою порушень у ранньому дитинстві, які можуть не проявлятися до того моменту, поки соціальні вимоги не перевищують можливості дитини, та порушеннями повсякденного функціонування. Таким чином, у DSM-5 відмінено діагностичну категорію розладу Аспергера, забезпечивши заміну концепції дуалізму розладу на концепцію "спектра" [5].

Діагноз РАС не може бути коректно поставлений при одноразовому короткому огляді дитини, навіть комісією фахівців. Аутизм діагностується за наявністю або відсутністю певних поведінкових характеристик. Для цього ретельно вивчається історія розвитку дитини, проводиться аналіз даних анамнезу. Експерт проводить опитування батьків та інших людей, які приймають активну участь у житті дитини. Рекомендується організація серії спостережень за дитиною в різних ситуаціях.

Діагностика аутизму повинна проводитися командою фахівців, що включає в себе психолога, невропатолога, психіатра, психотерапевта, педіатра, логопеда-дефектолога, інших експертів, які мають досвід роботи з дітьми з особливими потребами.

Спостереження і огляд дитини з підозрою на аутизм слід проводити в умовах, максимально наближених до його звичного життєвого укладу. Похід в незнайому установу і контакт з новими людьми часто є чинником стресу для особливої дитини і може спотворити діагностичну картину.

Додатковими допоміжними засобами для визначення виду патології є стандартизовані опитування батьків або близьких, а також шкали спостереження, що дозволяють більш точно і якісно оцінити певні поведінкові симптоми. Діагностичні таблиці і опитувальники дають інформацію про сферу потягів, сферу спілкування, сприйняття, дрібної моторики, інтелектуального розвитку, мови, гри, навичок соціальної поведінки. Методи апаратної діагностики аутизму дають інформацію про стан і функціонування мозку, вегетативної нервової системи, серцево-судинної системи: електроенцефалографія (ЕЕГ), реоенцефалографія (РЕГ), ехоенцефалографія (ЕхоЕГ), магнітно-резонансна томографія (МРТ), ультразвукове дослідження (УЗД), кардіоінтервалографії (варіаційна пульсометрія), – дослідження стану вегетативної нервової системи, електрокардіограма (ЕКГ), лабораторні дослідження оцінюють стан крові, імунітет, виявляють наявність похідних ртуті та інших важких металів, причини дисбактеріозу. [6]

Сучасні дослідження вказують на те, що розлад аутистичного спектра (РАС) виникає внаслідок взаємодії генетичних та навколишніх чинників. Вплив факторів навколишнього середовища може призводити до серйозних порушень розвитку головного мозку, таких як негативний вплив на формування нейронів, синаптогенез та мієлінізацію аксонів. Наразі наукова спільнота встановлює чіткий зв'язок між РАС та епілептичними енцефалопатіями, більшість яких мають генетичне коріння. Оскільки існує спільність генетичних мутацій, що спричиняють РАС та епілептичні енцефалопатії, рекомендується проводити генетичне тестування за допомогою методу секвенування нового покоління (NGS) на панелі генів, пов'язаних із епілептичними енцефалопатіями, у всіх дітей з РАС, у яких не встановлено причини розладу. Також рекомендується проведення ЕЕГ-моніторингу під час сну [4].

Аутистичні розлади часто супроводжуються проблемами з кишківником та болями, спричиненими опіатами. Тестування на харчову непереносимість та алергени може допомогти у встановленні індивідуальної дієти для дитини, що є першим кроком у лікуванні. Діагностика аутизму у дітей до двох років є викликом, оскільки основні симптоми часто проявляються пізніше.

Основні труднощі ранньої діагностики РАС включають наступне:

1. Симптоми зазвичай стають яскравішими після 2,5 років, тому ранні ознаки можуть бути слабо вираженими або прихованими.
2. Багато педіатрів та лікарів загальної практики не мають достатнього досвіду у цій області, що ускладнює ранню діагностику.
3. Батьки, які помічають незвичайність у поведінці своєї дитини, можуть зіткнутися з недостатньою підтримкою або неправильним діагнозом.

Аутизм часто поєднується з іншими розладами, пов'язаними з порушенням функції мозку, такими як епілепсія або порушення обміну речовин. Важливо розрізняти аутизм від інших розумових розладів, оскільки правильна діагностика є ключем до ефективного лікування.

Діагностичні критерії раннього дитячого аутизму включають такі ознаки загальних порушень розвитку у дітей від 1 до 3 років, як соціальні характеристики, особливості спілкування та пізнавальні здібності. Рання діагностика є важливою для початку корекційного процесу та використання компенсаторних можливостей організму дитини [6].

Література

1. Островська К.О., Качмарик Х.В., Дробіт Л.Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра. Навчальний посібник, 2017. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. – 124 с. С. 7-25
2. Качмарик Х. В. Особливості організації психологічної корекції дітей з аутизмом у дошкільній установі. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2017. Вип. 33. С. 148–154.
3. Ніколенко Л. М. Розвиток соціальних навичок у дітей з порушеннями аутичного спектра в умовах інтеграційного дитячого оздоровчого табору. Вісник Ун-ту ім. Альфреда Нобеля. Серія: Педагогіка і психологія. 2017. № 1. С. 67–72.
4. Кирилова Л. Г. Розлади аутистичного спектра в дітей раннього віку: еволюція поглядів та можливості діагностики (частина 1) / Л. Г. Кирилова, О. О. Мірошников, О. О. Юзва //

- Міжнародний неврологічний журнал. - 2020. - Т. 16, № 4. - С. 37-42. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnzh_2020_16_4_9.
5. Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія Випуск 2 (58), 202 УДК 159.9.01
DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2023.2.6>
6. Розлади аутистичного спектру у дітей. Особливості ранньої діагностики. Режим доступу : <https://www.bsmu.edu.ua/blog/6563-rozladi-autistichnogo-spektru-u-ditey-osoblivosti-rannoi-diaagnostiki/>