

УДК 159.923.2

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2\(18\).14](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).14)

Надія ФИСИНА, асп.
ORCID ID: 0000-0002-9095-4080
e-mail: fisina9420@gmail.com

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Київ, Україна

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ І ПРИЧИНИ НЕВРОТИЗАЦІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Вступ. Зазначено, що сьогодення визначається високою частотою проявів порушень психічного здоров'я дітей, таких як нервово-психічні розлади, підвищена тривожність, страх, невпевненість у собі, надмірна вразливість тощо. Відкритий збройний конфлікт виводить проблему психічних розладів у дітей на перше місце, оскільки війна є періодом, що фруструє найбільше, вона сприяє розвитку великої кількості проблем емоційної сфери, серед дисфункцій якої найбільше проявляються преневеротичні розлади з подальшим переходом у невротизацію.

Метою статті є аналіз нейропсихологічних механізмів і причин емоційних порушень у дітей дошкільного віку, визначення критеріїв, факторів преневеротичних розладів.

Методи. Методами дослідження було обрано абстрагування, аналіз і синтез, які дозволили на теоретико-методологічному рівні розкривати тему як в історичній хронології, так і в актуальному часі. Для якісного аналізу тему було розділено на мікроплан, що дозволило детально розглянути її структуру, здійснити поглиблений історичний аналіз поглядів науковців, дослідити історичні зміни рівня і глибини знань, які стосуються питання емоційних порушень у дітей дошкільного віку.

Результати. У ході проведеного дослідження було з'ясовано теоретичну основу явища емоційних порушень, розглянуто локалізацію емоційних процесів у структурах мозку, сформовано причини виникнення емоційних порушень і викривлень. Визначено класифікації і критерії емоційних і поведінкових порушень. Визначено термін "преневеротичний розлад" як вид емоційного розладу, охарактеризовано його симптоми та відмінність від неврозу. Визначено критичні вікові періоди та фактори, які провокують появу преневеротичних розладів.

Висновки. Питання вивчення проблем емоційно-вольової сфери на сьогодні достатньо суперечливе, викликає дискусію, адже стосується не тільки психолого-педагогічних наук, а й нейробіології, соціології, культурології, етнології тощо. Саме цей вид розладів є важко діагностованим через те, що порушення поведінки можуть бути проявом індивідуальних особливостей дитини, вікової норми, одноразової тимчасової поведінки тощо. Саме тому важливо приділяти багато уваги диференційованій діагностиці емоційних порушень і, зокрема, преневеротичних розладів у дошкільників.

Ключові слова: емоційні порушення, нейропсихологія, преневеротичні прояви, дошкільний вік.

Вступ

Актуальність дослідження. Реалії сьогодення диктують нові актуальні проблеми розвитку особистості, серед яких провідне місце посідають розлади емоційної сфери дітей. Від початку повномасштабного вторгнення компанією Gradus Research було двічі проведено широке опитування населення, включаючи дітей України, стосовно їхнього психологічного здоров'я. За статистикою опитування на період квітня 2022 р. найбільш поширеними симптомами порушення емоційної сфери в дитячій популяції були перепади настрою (45 %), підвищений рівень тривожності (41 %), порушення сну (29 %) (Gradus Research, 2022a).

Опитування, проведене у вересні 2022 р., показало, що в групу людей, які наразі потребують психологічної допомоги, входив 31 % дітей, у групу людей, які наразі найбільше потребують психологічної допомоги, входив 21 % дітей (Gradus Research, 2022b).

Емоції є відображенням внутрішнього стану дитини, її відносин з сім'єю, сприйманням навколишнього середовища, ставлення до соціуму тощо. Тривалий стрес та різноманітні патологічні чинники, наприклад, ураження структур головного мозку, мають сильний негативний вплив на емоційну сферу дитини. Надалі це може призвести до дефіцитарності або несформованості ієрархії більш високих рівнів організації психіки (Князев et al., 2019).

Серед дисфункцій емоційної сфери на перший план у дітей виходять невротичні розлади, які мають широкий спектр прояву.

Саме тому є актуальним дослідження емоцій через призму нейропсихології, оскільки ця галузь розкриває новий якісний рівень знань у вивченні емоційних розладів та порушень, зокрема розкриває ширше преневеротичні розлади, з яких надалі може розвинути повноцінний невроз.

Мета – провести теоретико-методологічний аналіз нейропсихологічних механізмів і причин емоційних порушень у дітей дошкільного віку, визначити критерії преневеротичних розладів.

Завдання дослідження:

1. Теоретично дослідити поняття "Емоційні порушення", "преневеротичні розлади", "невротизація", фактори, які впливають на їх виникнення у дошкільному віці.

2. Розкрити нейропсихологічні механізми виникнення емоційних порушень, зокрема виникнення преневеротичних розладів у дітей дошкільного віку.

Методи

Під час дослідження було використано методи теоретичного рівня – абстрагування, аналіз і синтез, що зорієнтовані на безпосередню дійсність та розкриття теми дослідження. Тему дослідження було диференційовано на мікроплан, який дозволив більш детально розглянути досліджуване питання. У контексті цього було здійснено історичний аналіз поглядів дослідників, хронологічної зміни рівня і глибини знань, які стосуються питання емоційних порушень у дітей дошкільного віку, визначено актуальні аспекти дослідження у сьогоденні і майбутньому.

Результати

У нейропсихології вивчення емоційної сфери є відносно новим напрямом. Дослідження емоцій та їх порушень прямо пов'язано з теорією трьох функціональних блоків О. Лурія. Він розробив її на основі даних, отриманих під час вивчення пацієнтів із локальними ураженнями мозку.

Перший функціональний блок мозку (I ФБМ) – енергетичний, або блок регуляції тону та неспання.

Другий функціональний блок мозку (II ФБМ) – прийому, опрацювання і зберігання інформації.

Третій функціональний блок мозку (III ФБМ) – програмування, регуляції і контролю перебігу психічної діяльності (Князев et al., 2019).

© Фисина Надія, 2023

Особливу роль у регуляції емоцій відіграють I та III блоки мозку. I-й блок мозку відповідає за емоційні, когнітивні, психосоматичні процеси, які опосередковуються підкорковими і глибинними структурами мозку. III-й блок регулює функції лобних відділів мозку і їх активационо-гальмівний зв'язок (Князев et al., 2019).

У контексті емоційних порушень є важливою проблема довольної регуляції поведінки. Під час аналізу взаємодії блоків мозку, О. Лурія зазначав, що I ФБМ формує мотиви усвідомленої діяльності, II ФБМ забезпечує операційний бік діяльності, III ФБМ – формує саморегуляційну діяльність. Виходячи з цього, варто наголосити, що мозок виступає складною системою специфічних функціональних ланок, які виконують специфічні завдання, а саморегуляція дозволяє цілеспрямовано організувати психічні функції та їхню діяльність (Вашуленко, 2004).

Для детального розуміння нейропсихологічних механізмів і причин емоційних порушень у дітей важливо знати мозкову локалізацію емоційних процесів. Їх морфологічним субстратом виступають підкіркові та лобні структури мозку (Князев et al., 2019).

Регуляцію базових емоційних станів і процесів, емоційне забарвлення сенсорних стимулів забезпечують лімбічні відділи мозку (амігдала, гіпоталамус, поясна звивина, прилегле ядро тощо). Реакція страху, гніву, радості є відповіддю на зовнішні впливи середовища, у які включають і інтероцептивну чутливість. Лімбічна система також тісно пов'язана з мотиваційними процесами, сферою базових потреб.

З емоційною регуляцією пов'язані не тільки лімбічна система, а й неспецифічні системи стовбуру мозку. Вони виступають центрами різних нейромедіаторних систем: дофамінової (область коришки середнього мозку, чорна субстанція середнього мозку), серотонінової (ядра шву), норадреналінової (блакитна пляма) та інших. Їх порушення пов'язують з широким спектром афективних і поведінкових порушень (Кіріллова, 2023).

На формування емоційної сфери дитини сильний вплив має темперамент. Х. Айзенк вказував, що в основі екстра-інтроверсії лежить біологічна особливість: співвідношення систем фронтальна кора – гіпокамп і мигдаліна – гіпоталамус. Взаємодія між окремими структурами лімбічної системи і префронтальними відділами кори впливає на формування індивідуально-психологічних особливостей особистості. Різні форми порушення типової взаємодії вказаних мозкових структур мають визначальний вплив на різновиди неврозів (Eysenck, 1967).

Положення О. Лурія та подальше вивчення нейрофізіологічних структур мозку, що продукують емоції, дозволили сформувати цілісну модель емоційних процесів – систему, що є складною за типом організації і водночас динамічною. Така система формується у процесі індивідуального розвитку під впливом біологічних і факторів навколишнього середовища. До останніх передусім належить вплив соціального середовища.

Саме соціальне оточення визначає оцінку зовнішніх факторів, форми вираження емоцій, способи саморегуляції. Вплив соціального фактора є необхідною умовою формування у дитини вищих емоцій (совість, моральність, естетичні почуття). Біологічні фактори забезпечують формування механізмів емоційних процесів, їх реалізацію.

З позиції нейропсихології емоції мають такі характеристики:

- емоції є функціональними системами;
- різні параметри емоцій пов'язані з різними структурами мозку, ураження певної структури яких призведе до випадання конкретного компонента емоційної системи;

- ураження однієї ланки призведе до складних множинних порушень, "емоційного синдрому";

- нейропсихологічний підхід до аналізу емоцій має включати рівневий підхід;

Усі емоційні явища містять у собі загальні ланки. (Князев et al., 2019).

Згідно з класифікацією Г. Коберника, В. Синьова, дітей з вадами емоційної сфери ділять на три групи: діти з астенічними, реактивними станами та конфліктними переживаннями; діти з психопатоподібними формами поведінки; діти з початковими проявами психічних захворювань (Синьов, & Коберник, 1994).

Низка інших науковців наводять класифікацію дітей з вадами емоційної сфери за мозковою організацією:

- 1) функціональна несформованість префронтальних (лобних) відділів головного мозку;

- 2) функціональна дефіцитарність підкіркових утворень (базальних ядер).

Інші дослідники об'єднують вади емоційної сфери дитини в одну групу, називаючи їх дисгармонійним розвитком.

Сучасні класифікації, які є продовженням класичних теорій, розділяють емоційні розлади на кілька типів, :

- недорозвиненість ВПФ, де переважає недостатність регуляторного компоненту;

- розвиток апатичного типу, де негативізм спрямований на зовнішній світ і внутрішній світ

- асинхронний викривлений розвиток;

- спотворення розвитку емоційно-вольової сфери.

Кожний тип розладу має різні види дизонтогенезу (Мельник, 2022, с. 308–312).

С. Мусатов, В. Зликов зараховують до недорозвитку емоційно-вольової сфери органічний інфантилізм, РДУГ, мінімальну дисфункцію, гіперкінетичні розлади (Мусатов та ін., 2004). Ці порушення мають такі характеристики:

- поведінка є імпульсивною через недорозвиненість кори головного мозку, що може підкріплюватися відсутністю сімейного виховання, меж особистого простору, ігнорування потреб тощо;

- складність становлять самоорганізація і планування;

- складними є ініціація діяльності, утримання уваги, лабільність переключення, засвоєння інструкції;

- наявне швидке виснаження та втомлюваність, через що спостерігається слабкість афективно-мотиваційного фактора;

- низький рівень самокритики та реакції на критику інших, відсутня самокорекція;

- педагогічний вплив на таку дитину є неефективним;

- складно проходить соціалізація, висока конфліктність;

- існують складнощі в організації розумової діяльності, навчання (Мусатов та ін., 2004).

У дошкільному віці, особливо у старших дошкільників, емоційні порушення є частим явищем. Через це постає актуальне питання у визначенні ступеня важкості розладу, наявного в дитини. Науковець М. Раттер наводить такі критерії оцінювання можливостей поведінкового і емоційного відхилення:

1. *Ті, що лежать у полі вікової норми та статевий належності дитини:* У певному віці деякі особливості поведінки є нормотиповими для дитини. Періодичні обмочування можуть траплятися у дітей до 4–5 років, але в молодшому шкільному та підлітковому віці це виходить за межі норми.

2. *Пролонгованість перебігу розладів.* Дитячий вік відзначається частими і різноманітними страхами, поведінковими особливостями. Однак довга тривалість

розладів, їх перехід у певний стан є неприродним і це має насторожити батьків.

3. *Обставини життя дитини.* Коливання поведінки і емоцій у дошкільному віці є звичним і нормальним явищем. Та важливо враховувати, що в одних умовах ці коливання більш часті і динамічні, тому обставини життя дитини є одним із провідних факторів її гармонійного онтогенезу. Стрес є рушієм емоційних або поведінкових труднощів. Наприклад, дитина може зреагувати регресом на появу молодшого брата, підвищенням тривожності – на зміну дитячого садка чи групи.

4. *Соціальне оточення.* Поняття норми не існує без групи, без соціального середовища. Саме тому поведінка має оцінюватися з погляду його правил існування. Культурні, релігійні, етнографічні відмінності варіюють стиль і патерни поведінки.

5. *Ступінь порушення.* У розгляді розладів варто зазначити, що окремо вони зустрічаються набагато частіше, ніж одночасно. Особливої уваги потребують діти, які мають множинні емоційні і поведінкові розлади.

6. *Тип симптомів.* Сам по собі симптом ще нічого не означає. Грізніша нігтів може однаково зустрічатися і у нормотипових дітей, і в дітей з проблемами емоційного розвитку. Важливо розглядати прояв симптомів в комплексі проблеми, виявляти додаткові важливі факти проблеми.

7. *Тяжкість і частота розладів.* Важливо з'ясувати частоту і тривалість прояву деструктивних розладів. Безпосередньої уваги потребують ті, що є часто повторюваними, змінними у проявах.

8. *Зміни поведінки.* Під час аналізу поведінки варто звертати увагу на прояв рис, характерних не тільки для вікової категорії, але й на риси, звичні суто для цієї дитини. Важливо враховувати зміни в поведінці, які складно пояснюються законами загального розвитку і дозрівання.

9. *Ситуаційна специфічність розладів.* Симптом, який проявляється незалежно від ситуації є передвісником більш серйозного розладу, ніж той, що проявляється тільки за певних обставин.

Отже, вирішуючи питання про порушення поведінкових проявів, варто розглядати комбінацію усіх вище зазначених критеріїв (Мельник, 2022, с. 308–312)

Висока варіативність конкретних варіантів дисгармонії провокується поєднанням динамічних розладів емоційної сфери: підвищеної збудливості, лабільності, інертності, в'язкості афекту і панівної модальності емоцій (страх, гнів, сум тощо).

Невротичний розлад виступає видом дисгармонічного психічного розвитку – формою порушення розвитку, за якої відмічається недостатність розвитку емоційно-вольової і мотиваційної сфери особистості за відносної збереженості інших структур. Біологічними особливостями, які збільшують вірогідність формування невроту є наявність невротопатології, яка виражена домінантністю однієї з півкуль (Самардакова, Зеленська, & Красковська, 2019).

Дитяче населення України становить переважну частину у проблемі невротизації – 65 % серед інших психічних розладів. Їх прояв може визначатися широкою симптоматикою.

Провокаційними факторами можуть виступати спадковість, органічні та функціональні порушення, часті хвороби й ослаблення нервової системи дитини. Також у період вікових криз розвитку дитини можуть виявлятися невротичні реагування.

Безпосередньому невроту завжди передують преневротичні розлади. Навколишнє соціальне оточення дитини (батьки, вихователі, вчителі) не завжди ідентифікує прояви як проблеми, передвісники майбутнього

розладу, вони не сприймаються серйозно. Саме тому важливою є диференціація і визначення преневротичних розладів. Вона дозволить відстежувати порушення на початковому етапі та надавати вчасну допомогу дітям дошкільного віку (Берсенев, 2008).

В. Кротенко визначає преневротичні розлади як психічні розлади, що характеризують перехід від психічного здоров'я до хвороби. Детальний аналіз визначає преневротичні розлади як короточасні невротичні реакції, які стають психічним ґрунтом для майбутнього невроту. Незважаючи на те, що вони мають низьку диференційованість клінічних проявів, виявляється зв'язок погіршення стану з патогенною ситуацією. Клінічна картина преневротичних розладів і станів виражена псевдосоматичними, фобічними, вазовегетативними реакціями, епізодичними страхами, виснажуваністю, втомлюваністю, низькою працездатністю, складністю зосередження, емоційною лабільністю, плаксивістю тощо.

Він указує на такі типи преневротичних станів, як стани:

- з рисами тривожності;
- з рисами неповноцінності;
- пов'язані з неадекватною самооцінкою;
- нерішучості;
- підвищеною обережністю, втомлюваності, ригідності, конформності, збудливості, вербальної агресії (Кротенко, 2014).

Л. Дзюбо акцентує увагу на нейротичній схильності за вивченої дезадаптації та шляхах її подолання у дітей. Вона полягає у слабкості нейродинаміки, афективно-мотиваційного компоненту (слабкість пізнавальної активності, слабкості контролю і планування діяльності) високої виснажуваності. У соціальному вираженні такі проблеми проявляються у конфліктності, упертості, заниженій самооцінці, відмежованості від однолітків, вразливості, тривожності, стурбованості, нестійких страхах тощо.

Також факторами, що провокують преневротичні стани і майбутні невротизми, є страх і тривога. Хоча дошкільне дитинство є віковим періодом, де дитина природно переживає багато різних страхів, є чутливою і емотивною, занурення і пролонгація тривоги і страху можуть стати патологічною основою майбутнього розладу (Дзюбо, 2000)

У психолого-педагогічних дослідженнях проблема дитячої тривожності розглянута достатньо широко. Теоретичні аспекти проблематики представлені в роботах таких відомих учених, як Ч. Спілбергер, З. Фрейд, К. Горні. Шкільна тривожність стала об'єктом уваги таких сучасних українських дослідників, як Я. Омельченко, З. Кісарчук, В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева (Казаннікова, 2014)

Н. Рубель визначає тривогу як емоційний стан, який носить абстрактний, узагальнений характер, найчастіше пов'язаний з тривожними думками, передчуттями, спрямованими в майбутнє. Тому тривога може розглядатися як лівопівкульний, когнітивний феномен.

Серед видів тривожних станів вирізняють:

- специфічні фобії;
- тривожний стан, викликаний розлукою;
- соціальну фобію;
- генералізований тривожний розлад;
- посттравматичний страх;
- паніку;
- ОКР.

В. Князев вказує на такі чинники дитячої тривожності:

- біологічні (нейрофізіологічні, нейродинамічні, сенсорні особливості, наявність тілесних симптомів);
- когнітивні (особливості когнітивних стратегій);
- особисті і соціальні.

Тривога може виступати суб'єктивним переживанням (результатом діяльності кори великих півкуль), з іншого боку, вона може виражатися сенсорними, руховими і вегетативними реакціями (обумовлюються підкірковими процесами загальними характеристиками нейродинаміки і соматогенезу) (Мілютіна, & Князев, 2022).

В. Гольденштейн зазначає, що тривога провокується особистісною небезпекою, такою, що загрожує ядру особистості. Причина виникнення тривоги – це особистісний конфлікт, суперечність потреб, бажань. Провокувати тривожність можуть неадекватні вимоги, фрустрація потреб, суперечні вимоги, через які дитина потрапляє у залежне, принижене становище. Усе це вибиває опору, забирає орієнтири і сенси життя, породжує невпевненість у навколишньому світі (Бабаян, 2014).

Л. Терещенко зазначає певні вікові особливості невротичних проявів: депресивні прояви, астеничні прояви, тривога, вегетативні розлади, порушення поведінки.

Прояв невротичної ознаки може відбутися у будь якій дитини. Це ще не є підтвердженням показником невротичного розладу або свідченням невроту.

Відрізнити ситуативні зміни в поведінці від ознак невротичного розладу можна за такими показниками:

1. Протяжність прояву у часі.
2. Непов'язаність із ситуацією, оточенням, тобто генералізованість прояву.
3. Фізична та пізнавальна виснаженість.
4. Унікаюча поведінка дитини або істерика при неможливості "сховатися".
5. Зациклення на певних діях, предметах, людях.
6. Соціальна дезадаптованість.

Окремо про невротизацію можуть свідчити тики, тремори тощо (Терещенко, 2017)

Д. Бурі, Ц. Георг'є вказували, що преневротичні і подальші невротичні розлади можуть провокувати психотравмувальні фактори:

- сильне емоційне потрясіння, зокрема, смерть близьких, фрустрація близькості з матір'ю, госпіталізація (ізоляція);
- хронічна психологічна травма;
- неблагополуччя сімейної системи;
- хронічні хвороби, інвалідність;
- пролонговані захворювання дітей з відривом від звичної життєдіяльності;
- адаптаційні проблеми до садочка чи школи;
- порушення соціальної взаємодії;
- постійна ситуація неуспіху, почуття провини, ревності сиблінгів;
- низька самооцінка, почуття неповноцінності (Бурі, 2019).

Французький дослідник Й. Мацкай порівнює преневрози з розладами характеру та називає їх "неврозами характеру". Він позначає їх як захисну систему, побудовану в систематичних відносинах, які мають психопатологічний характер, пов'язаний з несвідомими конфліктами. Для діагностики розладу характеру варто враховувати, що він має бути фіксованим, постійним і хронічним.

Науковець вказує, що в картині преневрозу на перший план виходять не симптоми прояву розладу, а особливий спосіб життя людини.

Виходячи з цього, він викремив чотири основні типи розладів характеру, і надав п'яту категорію для розладів характеру, яка включає інші більш рідкісні прояви. Характер не має чистого прояву, тому класифікація формувалась за домінантною ознакою: характер пасивного залежного типу, істероїдоподібний характер, мазохістський характер, характер obsесивного типу, інші розлади характеру.

Немає сумніву в тому, що аутентичні невротичні структури у дітей існують як симптом і мають специфічну динаміку розвитку.

Однак для постановки діагнозу, на думку, важлива протяжність у часі, тому характер? має делікатно оцінюватися протягом розвитку дитини.

У дитячому варіанті діагностики преневрозів спеціаліст має орієнтуватися на психодинамічний і структурний аспект проблеми (Maskau, 1967)

Дискусія і висновки

Вивчення проблеми емоційно-вольової сфери, її порушень і розладів на сьогодні має складний, суперечливий характер, викликає дискусії, торкаючись не тільки психолого-педагогічних наук, а й нейробіології, соціології, культурології, етнології тощо. Аналіз емоцій, їх прояву і інтенсивності, порушень із позиції локалізації у мозкових структурах показує високий рівень складності цієї сфери, її багатоструктурність у питанні функціонування та взаємодії з когнітивними компонентами психіки.

Саме емоційні розлади є важко діагностованими через те, що порушення поведінки можуть бути проявом індивідуальних особливостей дитини, вікової норми, одноразової тимчасової поведінки тощо. Дитині дошкільного віку не вистачає знань, досвіду впевненого поводження, умінь спілкуватися з оточенням, що може провокувати неадекватну подачу себе. Але торкатися питання порушення можна тільки тоді, коли поведінка підкріплена кількома характерними ознаками, які не проходять з плином часу, а загострюються і розширюються.

Як свідчить аналіз літератури, преневротичні і невротичні розлади виступають видом дисгармонічного психічного розвитку і включаються у велику групу емоційних порушень. Це психічні розлади, що характеризують перехід від психічного здоров'я до хвороби. Диференціація преневрозів від вікових особливостей, ситуативних змін у поведінці та інших особистісних проблем визначається за такими показниками, як: протяжність прояву у часі; непов'язаність із ситуацією, оточенням, тобто генералізованість прояву; фізична та пізнавальна виснаженість; унікаюча поведінка дитини або істерика в разі неможливості "сховатися"; зациклення на певних діях, предметах, людях; соціальна дезадаптованість.

Окремо зазначається тісний стабільний зв'язок з патологічною ситуацією, псевдосоматичні, фобічні, вазовегетативні реакції, епізодичні страхи, втомлюваність, низька працездатність, складність зосередження, емоційна лабільність, плаксивість.

Передумовою преневротичних станів можуть бути надмірна емоційна чутливість, слабкість розвитку пізнавальної і емоційно-вольової сфери, обмеженість форм адаптивних реакцій на впливи; тривожність, наявність пролонгованих страхів.

Діти з преневротичними і невротичними розладами є об'єктом як загальної, так і спеціальної психології та педагогіки, неврології, дитячої психіатрії, нейронаук.

Незважаючи на це, актуальність вивчення емоцій з погляду нейропсихології, медичної психології, спеціальної психології і педагогіки залишається досить високою. Дослідження інтелектуальних порушень у літературних джерелах ширші, ніж емоційних, а це два тісно пов'язаних і залежних один від одного процесів, оскільки повноцінний нервово-психічний розвиток забезпечує реалізацію потенціалу особистості, належний рівень і якість життя, будучи вагомим фактором, що визначає здоров'я дітей. Перспективою подальших досліджень є вивчення шляхів профілактики і корекції емоційних порушень, зокрема преневротичних розладів у дошкільному віці.

Список використаних джерел

- Бабаян, Ю. О., & Коновалюк, О. О. (2014). Взаємозв'язок тривожності та навчальної успішності молодших школярів. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Серія: Психологічні науки*, (12), 18–21. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2014_2_12_5
- Берсенев, В. (2008). *Лечебник для семьи, в которой растёт ребёнок с неврологической недостаточностью*. Аверс.
- Вашуленко, М. (2004). Мовленнєвий розвиток дошкільників – запорука їхньої наступної успішності. *Дитячий садок*, (20), 27. http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_me ta&C21COM=S&S21P03=FILE=&S21STR=peddysk_2011_10_24
- Дзюбко, Л. В. (2000). *Психологічні особливості ранньої шкільної дезадаптації і шляхи її подолання* [Неопубл. автореф. дис... канд. психол. наук]. Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України.
- Казаннікова, О. (2014). Особливості проявів тривожності в молодших школярів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. (1), 66. http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhpr_2014_1%281%29_33
- Кірілова, А. (2023). Діагностичний інструментарій нейропсихологічного базису психічної діяльності особистості. *Габіус*. (43), 63–64.
- Князев, В. М., Мільютіна, К. Л., Дубашидзе, Н., & Рубель, Н. (2019). *Робоча книга корекційного психолога*. ДІА.
- Кротенко, В. І. (2014). Значення нейропсихологічних аспектів у розвитку дітей із затримкою психічного розвитку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. (28), 302–307. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2014_28_66
- Мельник, С. (2022). Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями емоційно-вольової сфери. У В. І. Очеретянко, І. Б. Вашеняк, А. А. Гулеватий, Н. М. Бирко, Г. І. Войтович, Н. Г. Клімкіна, & О. В. Шевчишена (Ред.), *Освіта Хмельниччини: Психолого-педагогічний супровід модернізаційних процесів* (с. 308–312). ХОІППО. <https://hoippo.km.ua/wp-content/uploads/2022/02/Збірник-конференції-2021.pdf>
- Мільютіна, К. Л., Князев, В. М., (2022). *Нейропсихологічні та психокорекційні подолання поведінки та емоційних порушень у дітей*. Ніка-Центр
- Мусатов, С. О., Зликов, В. М., Хомутиннікова, Н. Н., & Кузьменко, Н. В. (2004). Актуальна готовність вчителів до взаємодії з учнями. *Практична психологія та соціальна робота*, (2), 4–17.
- Самардакова, Г. О., Зеленська, К. О., & Красковська, Т. Ю. (2019). *Психіатрія та наркологія (частина 2): методичні рекомендації для самостійної роботи студентів медичного факультету*. Харківський національний медичний університет. https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/123494/1/робочая%20тетрадь%20ПСЦ_укр_2019%20-1.pdf
- Синьов, В., & Коберник, Г. (1994). *Основи дефектології*. Вища школа. <https://www.scribd.com/document/488978456/Синьов-В-М-Коберник-Г-М-Основи-дефектології>
- Терещенко, Л. (2017). Діагностика невротичних розладів особистості дитини. *Практичний психолог: Дитячий садок*, (8), с. 38–50. <https://oplatforma.com.ua/article/1412-dagnostika-nevrotichnih-rozladv-osobistost-ditini>
- Gradus Research. (2022). *Як війна змінила життя українських дітей* (Опитування). https://gradus.app/documents/213/Як_війна_змінила_життя_українських_дітей_-_опитування_Gradus.pdf
- Gradus Research. (2022). *Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни* (Опитування). https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research___Mental_Health_Report_full_version.pdf
- Бури, С. Дж. (2019, 18 червня). *Біосоціальна теорія неврозу*. Universe. <https://eustudiesweb.com/a-bio-social-theory-of-neurosis/>
- Eysenck, H. (1967). *The biological basis of personality*. IL Thomas.
- Mackay, J. (1967) Classification des diagnostic spedo-psychiatriques. *La revue de l'association des psychiatrics du Canada*, 12(3). 303–315. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674376701200311>
- imani VO Suxomlyns'koho. *Seriya: Psixolohichni nauky*, (12), 18–21. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2014_2_12_5 [in Ukrainian].
- Bersenyev, V. (2011) *Medical advisor for a family with a child with a neurological disability*. [in Ukrainian].
- Boeree, C. G. (2019, June 18). *A bio-social theory of neurosis*. Universe
- Dzyubko, L.V. (2000) Psychological features of early school disaptation and ways to overcome it [Unpublished extended abstract of dissertation of Candidate of Psychological Sciences]. Institute of Psychology named after H.S. Bone of the APN of Ukraine [in Ukrainian].
- Eysenck, H. (1967). *The biological basis of personality*. IL Thomas.
- Gradus Research. (2022). *Mental health and attitude of Ukrainians to psychological help during the war* (Analytical report). https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research___Mental_Health_Report_full_version.pdf [in Ukrainian].
- Gradus Research. (2022). *Changes in children's lives during the war* (Analytical report). https://gradus.app/documents/211/Children_Report_Gradus_28042022.pdf
- Kazannikova, O. (2014) Peculiarities of manifestations of anxiety in younger schoolchildren. *Scientific Bulletin of Kherson State University*. (1), 66. http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhpr_2014_1%281%29_33 [in Ukrainian].
- Kirillova, A. (2023). Diagnostic tools of the neuropsychological basis of mental activity of the individual. *Gabius*. (43), 63–64 [in Ukrainian].
- Knyazev, V.M., Milyutina, K.L., Dubashidze, N., & Rubel, N. (2019). *Workbook of a correctional psychologist*. DIA. [in Ukrainian].
- Krotenko V. I. (2014) Importance of neuropsychological aspects in the development of children with mental retardation. *Scientific journal of the M.P. Drahomanov NPU*. (28), 302-307. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2014_28_66 [in Ukrainian].
- Mackay, J. (1967) Classification des diagnostic spedo-psychiatriques. *La revue de l'association des psychiatrics du Canada*, 12(3). 303–315. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674376701200311>
- Melnyk, S. (2022). Psychological and pedagogical characteristics of children with disorders of the emotional and volitional sphere. In V. I. Ocheretyanko, I. B. Vashenyak, A. A. Gulevaty, N. M. Birko, G. I. Voytovych, N. G. Klimkina, & O. V. Shevchyshena (Eds.), *Khmelnytskyi Education: Psychological and pedagogical support of modernization processes* (p. 308–312). HOIPPO. <https://hoippo.km.ua/wp-content/uploads/2022/02/Збірник-конференції-2021.pdf> [in Ukrainian].
- Milyutina K.L., Knyazev, V.M., (2022) *Neuropsychological and psychocorrective overcoming of behavior and emotional disorders in children*. Nika-Centr [in Ukrainian].
- Musatov, S. O., Zlykov, V. M., Khomutynnikova, N. N., & Kuzmenko, N. V. (2004). Current readiness of teachers to interact with students. *Practical psychology and social work*, (2), 4-17 [in Ukrainian].
- Samardakova, G. O., Zelenska, K. O., & Kraskovska, T. Yu. (2019) *Psychiatry and narcology (part 2): methodological recommendations for independent work of medical students*. Kharkiv National Medical University [in Ukrainian]. https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/123494/1/робочая%20тетрадь%20ПСЦ_укр_2019%20-1.pdf
- Sinyov, V., & Kobernik, G. (1994). Fundamentals of defectology: a study guide. *Higher school*, 143. <https://www.scribd.com/document/488978456/Synov-V-M-Kobernik-G-M-Osnovy-defektologii> [in Ukrainian].
- Tereshchenko L. (2017) Diagnosis of neurotic personality disorders of a child. <https://oplatforma.com.ua/article/1412-dagnostika-nevrotichnih-rozladv-osobistost-ditini> [in Ukrainian].
- Vashulenko, M. (2004). Speech development of preschoolers is the key to their future success. *Kindergarten*, (20), 27. http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&I21DBN=1FMT=ASP_META_&C21COM=S_&S21P03=FILE=&S21STR=peddysk_2011_10_24 [in Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 03.08.23

Прорецензовано / Revised: 10.10.23

Схвалено до друку / Accepted: 20.11.23

References

- Babayan, Yu. (2014) Relationship between anxiety and academic performance of younger students. *Naukovyj visnyk Mykolajivs'koho nacional'noho universytetu*

Nadiya FISYNA, PhD Student
ORCID ID: 0000-0002-9095-4080

e-mail: fisina9420@gmail.com

G. S. Kostyuk Institute of Psychology National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

NEUROPSYCHOLOGICAL MECHANISMS AND CAUSES OF NEUROTISATION IN PRESCHOOL CHILDREN

Background. The relevance and purpose of the study are determined by the high frequency of manifestations of children's mental health disorders, such as neuropsychiatric disorders, increased anxiety, fear, self-doubt, excessive vulnerability, etc.

An open-armed conflict brings the problem of mental disorders in children to the fore. Since the war is the most frustrating period, it contributes to the development of a large number of problems in the emotional sphere, among the dysfunctions of which the pre-neurotic disorders with the subsequent transition to neurotization are most manifested.

The article aims to analyze the neuropsychological mechanisms and causes of emotional disturbances in preschool children to determine the criteria and factors of pre-neurotic disorders.

Methods. Abstraction, analysis, and synthesis were chosen as research methods, which allowed the topic to be revealed both in historical chronology and in the current time at the theoretical and methodological levels. For qualitative analysis, the topic was divided into micro-levels, which made it possible to examine its structure in detail, carry out an in-depth historical analysis of the views of scientists, and investigate historical changes in the level and depth of knowledge related to the issue of emotional disorders in preschool children

R e s u l t s . *In the course of the conducted research, the theoretical basis of the study of emotional disorders was clarified, the localization of emotional processes in brain structures was considered, and the causes of emotional disorders and distortions were formed. Classifications and criteria of emotional and behavioral disorders are determined. The term "pre-neurotic disorder" is defined as a type of emotional disorder, its symptoms and its difference from neurosis are characterized. Critical age periods and factors that provoke the appearance of pre-neurotic disorders have been determined*

C o n c l u s i o n s . *The issue of studying the problems of the emotional-volitional sphere is quite controversial today, causing discussions that touch not only psychological and pedagogical sciences but also neurobiology, sociology, cultural studies, ethnology, etc. This type of disorder is challenging to diagnose because behavioral disorders can be a manifestation of the child's individual characteristics, age norms, one-time temporary behavior, etc. That is why it is essential to pay a high level of attention to the differential diagnosis of emotional disorders and, in particular, pre-neurotic disorders in preschoolers.*

K e y w o r d s : *emotional disorders, neuropsychology, pre-neurotic manifestations, preschool age.*

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.