

circumstances. The process of socialization and shaping of children's personality whose parents are in difficult life circumstances requires comprehensive support and participation of various social specialists for a long time. If the educational potential of the family is reduced, it is necessary to involve opportunities of other institutions that contribute to the shaping of social health.

Key words: social health, child, difficult life circumstances, family, socialization

Стаття надійшла до редакції 16.07.2021

УДК 159.95:376

DOI: [https://doi.org/10.18524/2707-0409.2021.2\(54\).241394](https://doi.org/10.18524/2707-0409.2021.2(54).241394)

Малина О. Г.

кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології
Запорізького національного університету
e-mail: lenamalina1975@gmail.com
ORCID ID 0000-0003-0615-250X

ОСОБЛИВОСТІ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДИТИНИ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХОМОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ

У статті представлено аналіз результатів впровадження програми нейропсихологічної корекції психічної діяльності дітей дошкільного віку з затримкою психомовленнєвого розвитку. Розглянуто особливості процесу психічного розвитку дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці. Показано, що психічна діяльність цієї категорії дітей має специфічні особливості і ускладнення, що зумовлені нейропсихологічною специфікою їх розвитку, і тому потребує системного, фахового нейропсихологічного супроводу, можливість якого може бути ускладнена під час карантинних обмежень в умовах пандемії covid 19. Тому необхідне впровадження спеціально розробленої ефективної програми нейропсихологічної корекції психічної діяльності дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку, що може бути самостійно (за дистанційним керівництвом психолога) реалізована батьками під час домашніх розвивальних занять. Апробована програма нейропсихологічної корекції дає змогу значно збільшити ефективність нейропсихологічної корекції вищих психічних функцій та оптимізувати психічний розвиток дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Ключові слова: нейропсихологічний супровід, нейропсихологічна корекція, затримка психомовленнєвого розвитку, вищі психічні функції, дошкільний вік.

Постановка проблеми. З початку XXI сторіччя у світі значно посилилась тенденція до зростання ускладнень психічного роз-

витку дітей. Так, випадки затримки психомовленнєвого розвитку зросли протягом останніх двадцяти років вчетверо. Оскільки затримка психомовленнєвого розвитку характеризується нерівномірністю формування процесів пізнавальної діяльності, що насамперед зумовлено недорозвиненням мовлення і мислення, лабільністю й недостатньою саморегуляцією емоційно-вольових процесів, і призводить до емоційно-вольової незрілості та інтелектуальної недостатності, такі діти потребують системних нейропсихологічних корекційно-розвивальних впливів.

Нейропсихологічна організація психічної діяльності дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці має специфічні особливості й ускладнення і тому потребує системного, фахового нейропсихологічного супроводу, можливість якого може бути ускладнена під час карантинних обмежень в умовах пандемії covid 19. Тому необхідне впровадження спеціально розробленої ефективної програми нейропсихологічної корекції психічної діяльності дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку, що може бути самостійно (за дистанційним керівництвом психолога) реалізована батьками під час домашніх розвивальних занять і значно збільшити ефективність нейропсихологічної корекції вищих психічних функцій та оптимізувати психічний розвиток дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Мета статті полягає в аналізі особливостей нейропсихологічного супроводу дітей дошкільного віку із затримкою психомовленнєвого розвитку в умовах вимушеної ізоляції під час карантину внаслідок пандемії коронавірусу.

Результати дослідження. Узагальнюючи дослідження провідних нейропсихологів, спеціальних психологів, корекційних педагогів Т. В. Ахутіної, І. Д. Беха, Т. Г. Візель, О. М. Гвоздева, Ж. М. Глоzman, Р. І. Лалаєвої, О. І. Зимньої, М. І. Жинкіна, К. Л. Крутій, О. Р. Лурії, Л. В. Савінової, Г. В. Семенович, Є. Ф. Соботович, Ю. В. Рібцун, О. М. Шахнарович, серед специфічних ознак психічної діяльності дошкільнят із затримкою психомовленнєвого розвитку насамперед виділимо: 1) несформованість мотиваційної сфери і особливо пізнавальної мотивації з прагненням уникати будь-яких інтелектуальних зусиль і

подолання труднощів, низький рівень домагань та байдужість до результату; 2) відсутність навичок планування, аналізу і врахування умов виконання розумових завдань, і саморегуляції пізнавальних процесів; 3) низька розумова активність, поспішність, неорганізованість та відсутність цілеспрямованого пошуку у вирішенні завдань; 4) стереотипність, шаблонність мислення, порушення найважливіших розумових операцій, а саме аналізу та узагальнення, що зумовлює значне відставання логічного мислення і ускладнює можливості порівняння, класифікації, виділення головного [6, с. 87].

На думку Г. В. Семенович діти із затримкою психомовленнєвого розвитку не уміють міркувати, робити висновки; намагаються уникати таких ситуацій. Ці діти через несформованість логічного мислення дають випадкові, необдумані відповіді, проявляють нездатність до аналізу умов завдання. При роботі з цими дітьми необхідно звертати особливу увагу на розвиток у них усіх форм мислення [10, с. 112].

Затримка психічного розвитку закономірно зумовлює порушення мовленнєвої функції. Основу цього системного розладу, за даними І. Ф. Марковської, К. С. Лебединської, Є. Ф. Соботович, складає недостатня сформованість і лінгвістичного, і комунікативного компонентів мовленнєвої діяльності. Ззовні це проявляється зокрема у неправильному використанні мовних елементів у процесі словотворення, слабкому розумінні складних граматичних категорій, кострубатій побудові різних граматичних конструкцій під час висловлювання [2; 4]. Вторинними наслідками, таким чином, стають ускладнення комунікативного, соціального й особистісного розвитку дитини.

Методологічну основу представленого дослідження склали базові уявлення сучасної нейропсихології розвитку про закономірності становлення вищих психічних функцій в онтогенезі, а саме теорія системної динамічної локалізації вищих психічних функцій та концепція структурно-функціональних блоків О. Р. Лурії, екстракортикальний принцип організації мозку Л. С. Виготського, теорія поетапного формування розумових дій П. Я. Гальперіна, принцип динамічної «хромогенної» організації і локалізації функції дитини Л. С. Виготського, прин-

ципи нейропсихологічної корекції теорії нейропсихологічної реабілітації Л. С. Цветкової, концепції корекційно-розвивального навчання Т. В. Ахутіної і Н. М. Пилаєвої, Г. В. Семенович, інтегративний підхід до корекційно-розвивального навчання Н. Я. Семаго і М. М. Семаго та методика «сенсомоторної корекції» Т. Г. Горячевої, нейропсихологічний підхід до забезпечення психічного здоров'я дітей А. С. Султанової.

Відповідно до концепції функціональної організації мозку О. Р. Лурії запропонована програма нейропсихологічної корекції спирається на типи базальних нейропсихологічних чинників (психофізіологічних принципів роботи уражених структур мозку), що є необхідними для розвитку нормального онтогенезу і в подальшому є присутніми в якості складових пізнавальної діяльності дитини. У випадку дефіцитарності або несформованості цього чинника в онтогенезі дитини саме цей фрагмент в загальному конструкті психіки має стати «мішенню» нейропсихологічного і педагогічного корекційного впливу. Крім того, перед проведенням корекційного процесу, на основі оцінки рівня сформованості основних чинників, необхідно визначити відповідність рівня розвитку психічних функцій віку дитини, що дозволить виявити базисні складові психіки, які враховуватимуться у прогнозі зони найближчого розвитку дитини [1; 8; 9].

Отже, мета нейропсихологічного супроводу дитини із затримкою психомовленнєвого розвитку полягає у систематичній безперервній немедикаментозній активації підкіркових і стовбурових структур головного мозку, стабілізації міжпівкульової взаємодії і формуванні оптимального функціонального стану роботи кори великих півкуль головного мозку.

На першому, діагностичному, етапі дослідження було проведено діагностику особливостей нейропсихологічної організації психічних процесів, визначено актуальний рівень розвитку та знань дитини, виділено особливості функціонування мозкових структур дванадцяти дітей 4–5 років із діагнозом затримка психомовленнєвого розвитку. На початку обстеження проводилась первинна діагностична бесіда для визначення загальної характеристики дитини, її поведінки в ситуації обстеження та встановлення контакту. При цьому орієнтування в місці, часі,

в деяких своїх особистих даних; наявність критики, адекватності поведінки і емоційних реакцій в ситуації обстеження.

Дослідження дітей 4–5 років з затримкою психомовленнєвого розвитку виявило значні ускладнення виконання більшості нейропсихологічних тестів через труднощі розуміння інструкції (навіть у спрощеному вигляді) і недостатню сформованість довільної регуляції власної діяльності, не дивлячись на те, що діти охоче контактували з психологом, могли концентрувати увагу на завданні протягом 10 хвилин, після чого було необхідно змінити вид діяльності або дати коротку паузу з активними руховими діями (побігати, пострибати), щоб знову привернути увагу дитини.

У бесіді з дітьми з'ясувалося, що більшість знають своє ім'я і вік, який, як правило, показують на пальчиках. Назвати ім'я мами половина обстежуваних дітей могли тільки при візуальному контакті з нею. Слід зазначити, що деякі діти цього віку не можуть відразу чітко зрозуміти і прийняти ситуацію обстеження, і лише побігавши по залу, здатні підійти до експериментатора і дати вірну відповідь.

Аналіз функцій межпівкульової взаємодії свідчить про їх неповну сформованість в цьому віці. Навіть у тих випадках, коли усі побутові операції (прийом їжі, причісування, чищення зубів) виконуються тільки правою рукою, дитина, малюючи, по-різному перехрещує пальці і руки, утруднено закриває одне око або стоїть на одній нозі, ловить м'яч на дошці балансування, стрибає на двох ногах, присідає. Разом з цим виявилось, що дітям із затримкою психомовленнєвого розвитку доступне виконання легкої проби на динамічний праксис («кулак — ребро — долоня»). Двоє дітей могли виконувати цей тест тільки у взаємодії з психологом і припиняли рухи синхронно з ним. Практично усі діти з затримкою психомовленнєвого розвитку цього віку можуть скопіювати круг і квадрат, але при копіюванні трикутника і ромба більшість дітей або відмовляються від виконання завдання, або відтворюють ці фігури з великими просторовими спотвореннями. Малювання по слову-найменуванню в цьому віці неможливе, оскільки ці поняття у дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку ще не сформовані.

Зоровий гнозис дітей із затримкою психомовленневого розвитку характеризується сформованістю тільки пізнання реальних предметів. При ускладненні завдання (пізнання перекреслених або накладених предметів) діти не могли організувати активну цілеспрямовану діяльність по виокремленню фігури.

У всіх обстежених дітей з затримкою психомовленневого розвитку було сформовано фразове мовлення, проте лише на рівні простої трискладової конструкції: «суб'єкт — предикат — об'єкт» і з недостатнім використанням прикметників і займенників.

Обсяг слухо-мовленнєвої пам'яті в 4–5 років у дітей з затримкою психомовленневого розвитку склав половину (три елементи з шести пред'явлених слів), але жодна дитина не змогла повторити стимульні слова після гетерогенної інтерференції (вправа «порахуй свої пальчики»). Нерідко спостерігались симптоми виснаження і відмова від завдання.

Арифметичні навички (зворотний рахунок і найпростіші рахункові операції) виявились практично недоступні для дітей з затримкою психомовленневого розвитку. Мисленнєві операції, а саме операція виключення поняття (четвертий зайвий) виконувались тільки при вербалізації картинок, але при цьому недоступними залишились формування і виключення поняття різних предметних груп. Недостатність вербальних засобів позначилась і на низькій успішності при переказі, розповіді за картинками та аналізі сенсу розповіді.

За даними обстеження виявлено, що діти 4–5 років з затримкою психомовленневого розвитку мають порушення нормального темпу психічного розвитку, прояви інертності уваги, низькі показники розподілу, концентрації та стійкості уваги, нездатність швидко перемикає увагу при зміні діяльності. При цьому їх діяльність носить недостатньо цілеспрямований, імпульсивний характер з підвищеною виснажливістю та швидкою астенизацією.

Таким чином, провідні психічні функції — пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера у дітей із затримкою психомовленневого розвитку відстають від прийнятих психологічних

норм для цього віку. Результати виконання дітьми завдань визначалися на основі шкали оцінювання: 1 бал отримали діти з недостатнім темпом розвитку, що не орієнтувалися у змісті завдань, допускали грубі помилки і внаслідок високого рівня порушень психомовленневих функцій потребували корекційно-розвивальних впливів. 2 бали вказували на достатній темп психічного розвитку, при якому діти допускали не грубі помилки і тому були віднесені до групи помірно вираженого ступеня порушень нейропсихологічного статусу. 3 бали отримали діти, що розуміли й успішно виконували завдання, мали достатній темп психічного розвитку і були віднесені до незначного ступеня порушень психомовленневого розвитку.

Таким чином, кожна обстежена дитина одержувала індивідуальний тестовий бал, що відображає сформованість кожного компонента. Отримані результати попередньої діагностики розвитку психічних функцій ілюструють дані таблиці 1.

Таблиця 1

Рівень розвитку вищих психічних функцій (бали)

	Психічні функції	%	бали	респонденти											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	практис	50	18	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
2	гнозис	53	19	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
3	пам'ять	58	21	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
4	увага	44	16	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
5	мислення	58	21	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
6	мовлення	56	20	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2

Відповідно до трьох функціональних блоків мозку отримані результати розвитку психічних функцій дітей із затримкою психомовленневого розвитку, що представлено у наступних параметрах (рис. 1).

Другий, психокорекційний етап дослідження, включав навчання батьків дитини самостійного проведення корекційно-розвивальних занять з дитиною під керівництвом фахівця, онлайн консультації і безпосередню онлайн участь у реалізації ключових занять програми. Програма нейропсихологічної

корекції розрахована на щоденне виконання, коли батьки завжди на зв'язку зі спеціалістом, крім того, раз на тиждень влаштовувались онлайн консультації. На онлайн консультаціях обговорювались хід заняття, його успішність, аналізувались труднощі, що виникали у процесі роботи вдома, надавались рекомендації щодо особливостей проведення занять і підвищення їх ефективності, з урахуванням індивідуальних особливостей дитини коректувались плани наступних занять.

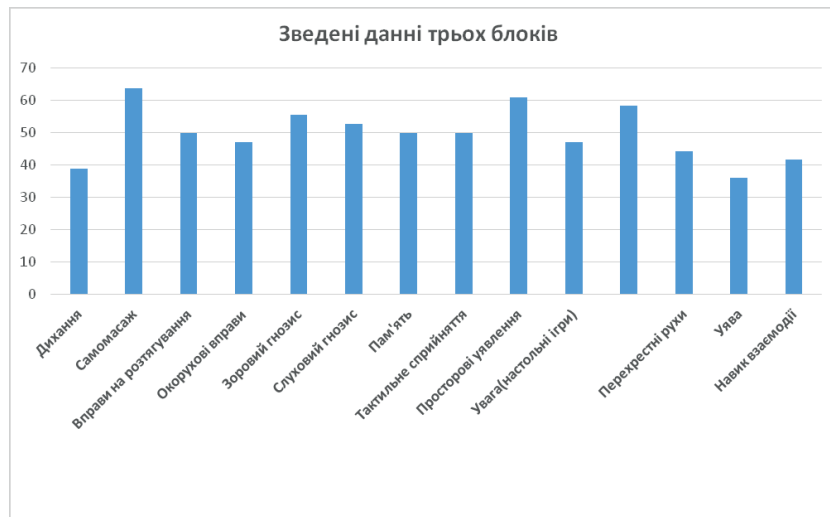


Рис. 1. Параметри розвитку психічних функцій дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку

Загальна схема програми нейропсихологічної корекції психічних функцій дитини із затримкою психомовленнєвого розвитку містить: 1) основний блок, що включає розминку, дихальні вправи, окорухові вправи; розтяжки, повзання; додатковий блок з використанням різних видів масажу, пальчикової гімнастики; вправ на розвиток дрібної моторики, вправи на рівновагу, завдання на розвиток вищих психічних функцій (уваги, пам'яті, сприйняття, мислення) та інші ігри та вправи; 2) когнітивні вправи (завдання та ігри, спрямовані на розвиток

вищих психічних функцій дитини) і рухові вправи (сенсомоторну корекцію), а також елементи тілесно орієнтованої терапії і дихальної гімнастики, які поступово ускладнюючись, призводять до активації підкоркових структур головного мозку, зняття локальних м'язових затисків, сприяють регуляції тону, розвитку рівноваги і сприйняття цілісності тіла.

Батькам рекомендовано: 1) проводити заняття емоційно, в гарному настрої, адже від цього залежить настрій дитини і бажання займатись; 2) дотримуватись режиму дня (прокидатись не пізніше 8 години, не пропускати денний сон, лягати спати не пізніше 22 години); 3) мінімізувати перегляд мультфільмів до 15 хвилин два-три рази на добу та вилучити гаджети з поля зору дитини взагалі.

Перевага програми нейропсихологічної корекції для роботи вдома полягає в тому, що заняття можна проводити протягом всього дня і комбінувати вправи з основного блоку нейропсихологічної корекції з вправами з додаткового блоку, фізичні вправи з вправами та іграми за столом.

Починаючи корекційно-розвивальні заняття, батькам рекомендовано дотримуватись послідовності і поступовості у заохоченні дитини до занять. Так, перші кілька днів заняття мають тривати не більше 10 хвилин, поступово збільшуючи тривалість до 20–30 хвилин. При цьому протягом дня бажано займатись декілька разів, заохочуючи дитину похвалою за будь-які, навіть найменші досягнення, стимулювати її до подальшої роботи, підкреслювати успіхи, вчити долати труднощі. Починати заняття треба з гри, яка точно цікава і посилення для дитини з затримкою психомовленнєвого розвитку.

При виборі часу занять важливо врахувати, щоб дитина була бадьора, активна і найбільш схильна до занять. Найчастіше це ранок, час після обіднього сну або прогулянки. Бажано дотримуватись одних і тих же проміжків часу, щоб дитина звикла до послідовності подій дня, і таким чином заняття стали частиною режиму.

Повторна діагностика психічних функцій дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку з метою оцінки ефективності психокорекційних занять в домашніх умовах під час вимуше-

ної ізоляції і карантинних обмежень була проведена через два місяці реалізації проекту.

Результати повторної нейропсихологічної діагностики вказують на покращення показника праксиса або здійснення цілеспрямованої діяльності на 39 %. Діти стали значно краще складати пазли, тримати ложку, правильно тримати олівець, навчилися ловити м'яч, покращилась координація та уявлення про ліво — право, верх — низ; зросла точність і швидкість виконання послідовності з трьох елементів («кулак — ребро — долоня»).

Показники гнозиса підвищились на 26 %. За показниками зорового гнозису діти стали краще впізнавати та називати накладені одне на інше контурні зображення, впізнавати та називати непомічені фігури, знаходити фігури у ряду подібних без опори на зразок та інше. Серед функцій слухового гнозису покращилось впізнавання малюнків за назвами, стало більш точним і диференційованим сприйняття звуків музичних інструментів, побутових і природних шумів. Збільшився об'єм і продуктивність тактильного сприйняття.

Мнестичні і мисленнєві процеси дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку наприкінці самостійної домашньої психокорекційної роботи батьків показали зростання продуктивності відповідно на 10 % і 14 %. Показники уваги збільшено на 25 %, діти стали більш сконцентрованими, стали менше відволікатися під час виконання вправ. Рівень розвитку мовлення теж збільшилися на 10 %.

Динаміка і порівняльні показники розвитку психічних функцій дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку представлена на рис. 2.

Отримані результати підтвердили припущення, що самостійна психокорекційна робота батьків вдома за спеціально розробленою програмою нейропсихологічних корекційно-розвивальних занять, за онлайн консультування фахівця, є ефективною і можливою формою роботи в умовах карантинних обмежень і самоізоляції. Так, показники розвитку усіх психічних функцій значимо зросли, найбільш оптимістичні зрушення характерні для праксису, гнозису та уваги.

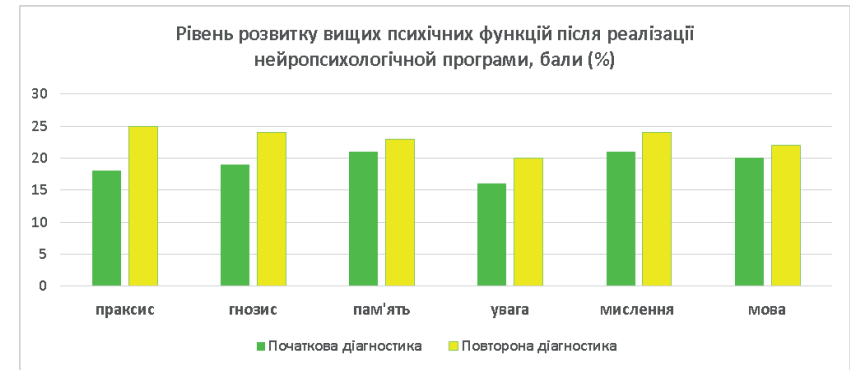


Рис. 2. Рівень розвитку ВПФ після реалізації нейропсихологічної програми

З свідченнями батьків, у дітей стали активно проявлятися творчі здібності, вони почали малювати, конструювати, фантазувати в процесі гри. Загалом можна констатувати підвищення рівня загальної працездатності, уповільнення стомлюваності, значне поліпшення якості засвоєння навчального матеріалу. Завдяки підвищенню рівня саморегуляції і самоконтролю діти набули необхідні соціально-поведінкові навички взаємодії з оточуючими людьми.

Звісно, необхідна попередня діагностика індивідуальних особливостей дитини і рівня розвитку її психічних функцій для підготовки індивідуальної психокорекційної програми і рекомендацій батькам для її реалізації.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Досвід дистанційної допомоги батькам у корекційній роботі з дітьми під час вимушеної ізоляції підтвердив припущення, що такий формат роботи може бути вельми ефективним і надати можливість запобігти втраченим можливостям використати корекційно-терапевтичне вікно у сенситивний період розвитку дитини із затримкою психомовленнєвого розвитку. Отримані результати впровадження програми нейропсихологічної корекції, що включала психомоторну корекцію, розвиток когнітивних і комунікаційних функцій, підтвердили ефективність

комплексного системного підходу до розвитку психічних функцій дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Для забезпечення стійкого ефекту психокорекційних впливів та подолання проявів дезадаптації, запобігання тимчасового характеру оптимізації функціонального стану вищих психічних функцій необхідно проводити систематичну (не менше 6–7 місяців) довготривалу розвивальну роботу у тісній співпраці корекційних педагогів, психологів, психоневрологів і батьків, постійно підвищуючи рівень їх знань та практичних навичок проведення занять з дітьми із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Список використаних джерел і літератури

1. Бастун Н. А. Можливості нейропсихологічного підходу в освітній практиці / Наталія Анатоліївна Бастун // *Горизонти науки*. — 2010. — № 2 (30). — С. 88–94.
2. Брушневська І. М. Закономірності розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення / І. Брушневська // *Педагогічний часопис Волині*. — 2016. — № 1. — С. 70–75.
3. Власюк Д. П. Нейропсихологія нинішнього сторіччя: перспективи й виклики / Д. П. Власюк // *Психологічні перспективи*. — 2018. — Вип. 31. — С. 45–56.
4. Выготский Л. С. Психология развития ребенка. — М.: Смысл: Эксмо, 2003.
5. Глоба О. Особливості організації корекційної роботи в умовах дошкільного навчального закладу / О. Глоба, І. Пригородова // *Особлива дитина: навчання і виховання*. — 2015. — № 3. — С. 65–72.
6. Глоzman Ж. М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2009. — 272 с.
7. Дроздова І. В. Проблеми нейропсихології як методологічного підходу до вивчення вищих психічних функцій / І. В. Дроздова, М. В. Демченко, В. В. Храмцова // *Український вісник медико-соціальної експертизи*. — 2013. — № 4. — С. 5–11.
8. Кротенко В. І. Значення нейропсихологічних аспектів у розвитку дітей із затримкою психічного розвитку / В. І. Кротенко, М. О. Оробей // *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. — 2014. — Вип. 28. — С. 302–307.
9. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка / В. М. Синьов. — К.: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. — 224 с.
10. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие. 5-е изд. — М.: Генезис, 2012. — 474 с.

11. Яцків О. С. Нейропсихологічний підхід у діяльності практичного психолога дошкільного навчального закладу / О. С. Яцків // *Проблеми сучасної психології*. — 2016. — Вип. 31. — С. 594–606.

REFERENCES

1. Bastun N. A. (2010) *Mozhливosti neiropsihologichnogo pidhodu v osvitnii praktici* [Possibilities of neuropsychological approach in educational practice]. *Gorizonti nauki — Horizons of science*, 2 (30), 88–94 [in Ukrainian].
2. Brushnevskaya I. M. (2016) *Zakonomirnosti rozvitku ditei doshkilnogo viku z porushenniyami movlennya* [Patterns of development of preschool children with speech disorders]. *Pedagogichnii chasopis Volyni — Pedagogical magazine of Volyn*, 1, 70–75 [in Ukrainian].
3. Vlasjuk D. P. (2018) *Neiropsihologiya ninishnogo storichchya: perspektivi i vikliki* [Neuropsychology of the present century: prospects and challenges]. *Psihologichni perspektivi — Psychological perspectives*, 31, 45–56 [in Ukrainian].
4. Vigotskii L. S. (2003) *Psihologiya razvitiya rebenka* [Psychology of child development]. M.: izd-vo Smisl, izd-vo Eksmo [in Russian].
5. Globa O. (2015) *Osoblivosti organizaciyi korekciynoyi roboti v umovah doshkilnogo navchalnogo zakladu* [Features of the organization of correctional work in the conditions of preschool educational institution]. *Osobлива дитина: navchannya i vihovannya — Special child: education and upbringing*, 3, 65–72 [in Ukrainian].
6. Glozman Z H. M. (2009) *Neiropsihologiya detskogo vozrasta: uchebnoe posobie dlya studentov vissh. ucheb. zavedeniy* [Child neuropsychology: a textbook] M.: Izdatelskii centr «Akademiya» [in Russian].
7. Drozdova, M. V. Demchenko, V. V. Hramcova (2013) *Problemy neiropsykhologii, yak metodolohichnoho pidkhodu do vyvchennia vyshchikh psikhichnykh funktsii* [Problems of neuropsychology as a methodological approach to the study of higher mental functions]. *Ukrayinskii visnik mediko-socialnoyi ekspertizi — Ukrainian Bulletin of Medical and Social Expertise*, 4, 5–11 [in Ukrainian].
8. Krotenko V. I. (2014) *Znachennya neiropsihologichnih aspektiv u rozvitku ditei iz zatrimkoyu psihichnogo rozvitku* [The importance of neuropsychological aspects in the development of children with mental retardation]. *Naukovii chasopis NPU imeni M. P. Dragomanova. Seriya 19: Korekciina pedagogika ta specialna psihologiya — Scientific journal of NPU named after MP Dragomanov. Series 19: Correctional pedagogy and special psychology*, 28, 302–307 [in Ukrainian].
9. Sinov V. M. (2009) *Korekciina psihopedagogika* [Correctional psychopedagogy] / V. M. Sinov. K.: Vid-vo NPU im. M. P. Dragomanova [in Ukrainian]
10. Semenovich A. V. (2012) *Neiropsihologicheskaya korrekciya v detskom vozraste. Metod zamesh'ayush'ego ontogeneza* [Neuropsychological correction in childhood. Substitute ontogenesis method]. M.:Genезis [in Russian].

11. Yackiv O. S. (2016) Neiropsihologichniy pidhid u diyalnosti praktichnogo psihologa doshkilnogo navchalnogo zakladu [Neuropsychological approach in the activity of a practical psychologist of a preschool educational institution]. *Problemi suchasnoyi psihologii — Problems of modern psychology*, 31, 594–606 [in Ukrainian].

Malyna O. G.

Ph.D. in psychological sciences associate professor of the department of psychology Zaporizhzhia national university, Zaporizhzhia, Ukraine

THE PECULIARITIES OF NEUROPSYCHOLOGICAL SUPPORT OF A CHILD WITH PSYCHOVERBAL RETARDATION

This article is devoted to the analysis of the results of the implementation of the program of neuropsychological correction of mental activity of preschool children with psychoverbal retardation. The relevance of this study is caused by the annual increase in the birth rate of children with psychoverbal retardation and by the need for effective forms and methods of correctional work.

The study is based on the assumption that the process of mental development of children with psychoverbal retardation in preschool-age has specific features and complications due to the neuropsychological peculiarities of their development, and therefore it requires systematic professional neuropsychological support, which may be complicated by quarantine restrictions during the covid pandemic 19. Consequently, it is necessary to implement a specifically worked out effective program of neuropsychological correction of mental activity of children with learning disabilities, which can be implemented independently by parents (with a remote guidance of a psychologist) during home development classes. It can significantly increase the effectiveness of neuropsychological correction of higher mental functions of children with psychoverbal retardation. Neuropsychological correction aims to use continuous non-medical activation of subcortical and stem structures of the brain, to stabilize of interhemispheric interaction, to form the optimal functional status of the cortical structures of the brain. Each neuropsychological correctional session with a child includes cognitive exercises (tasks and games which are aimed to develop higher mental functions of the child) and movable exercises (sensory-motor correction), as well as body-ori-

ented therapy and elements of respiratory gymnastics. According to the results of the study, the rates of psychoverbal development of preschool children who used an individual program of neuropsychological correction at home under the guidance of a specialist during the quarantine and social isolation are much higher than those which have children who attended classes only with a neuropsychologist.

Key words: neuropsychological support, neuropsychological correction, preschool children, psychoverbal retardation, higher mental functions.

Стаття надійшла до редакції 05.08.2021