

DOI 10.31392/ONP.2786-6890.5(2).2023.21
UDC 159.938:616-072.8]:37.091.2

USE OF ELEMENTS OF NEURODIAGNOSTICS AND PATHOPSYCHOLOGICAL EXAMINATION BY TEACHERS DURING PEDAGOGICAL ACTIVITY

Vladyslava Shvets

*Candidate of Psychological Sciences,
Doctoral student of higher education,
Pavlo Tychyna Uman State
Pedagogical University,
28 Sadovaya str., Uman, Ukraine
<http://orcid.org/0000-0001-7384-2039>
e-mail: vlada90@meta.ua*

Abstract. *The article deals with the importance of interaction between subject teachers in order to qualitatively examine the mental state of young people and identify mental illnesses that are in the latent phase.*

The purpose of the article is to actualize the need to use interactive integrative forms of work in the classroom as a comprehensive diagnosis of the psycho-emotional state of youth. Since the number of young people with signs of developmental trauma, PTSD, depressive disorders in martial law is rapidly increasing and the level of obsession is decreasing, there is a need to adapt the approach to the implementation of the educational program and reduce the level of youth disability. To achieve this goal, a number of tasks were identified: to theoretically study and summarize the leading scientific experience on the peculiarities of conducting a comprehensive examination of an education applicant; to determine the basic requirements for the personality of a teacher and his/her professional training in the context of diagnostic work; to propose directions for improving the professional training of teachers in conducting the main stages of pathopsychological examination adapted to the educational process; to argue the importance of complex interaction between parental and pedagogical. The study was conducted using the methods of theoretical, empirical research and general methods of scientific research.

The conclusions summarize the consideration of the necessary pedagogical skills of interaction of an individual in society, forms of establishing contact, the level of empathy skills and the development of the cultural spectrum, which helps to determine the causes of possible disorders, accentuations, and the ability to correct the behavior of young people.

The novelty of the study is to plan a model of integrated interaction of teachers in order to identify and minimize the impact of emotionally unstable disorders of young people, to create an integrated approach to restore the psycho-emotional well-being of youth students.

Key words: *pedagogical continuum, pathopsychological examination, youth, developmental trauma, educational process, diagnostics.*

DOI 10.31392/ONP.2786-6890.5(2).2023.21
УДК 159.938:616-072.8]:37.091.2

ВИКОРИСТАННЯ ПЕДАГОГАМИ ЕЛЕМЕНТІВ НЕЙРОДІАГНОСТИКИ ТА ПАТОПСИХОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПІД ЧАС ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Швец В. В.

кандидат психологічних наук,
здобувач вищої освіти ступеня доктора наук,
Уманський державний педагогічний
університет імені Павла Тичини,
вул. Садова, 28, Умань, Україна
<http://orcid.org/0000-0001-7384-2039>
e-mail: vlada90@meta.ua

Анотація. У статті розглянуто питання важливості взаємодії педагогів-предметників з метою якісного обстеження психічного стану молоді та виявлення психічних захворювань, які перебувають у латентній фазі.

Метою статті є актуалізація необхідності використання інтерактивних інтегративних форм роботи на уроках у якості комплексної діагностики психоемоційного стану молоді. Оскільки чисельність молоді з ознаками травм розвитку, ПТСР, депресивних розладів в умовах воєнного стану стрімко збільшується, а рівень навченості знижується, то виникає потреба у адаптації підходу до впровадження освітньої програми та зниження рівня інвалідації молоді. Для досягнення поставленої мети було визначено ряд завдань: теоретично дослідити та узагальнити провідний науковий досвід щодо особливостей проведення комплексного обстеження здобувача освіти; визначити основні вимоги до особистості педагога та його професійної підготовки у розрізі діагностичної роботи; запропонувати напрямки удосконалення професійної підготовки педагогів з проведення основних етапів патопсихологічного обстеження, адаптованих до освітнього процесу; аргументувати важливість комплексної взаємодії батьківсько-педагогічного колективу у питаннях збереження ментального здоров'я молоді. Дослідження було проведено з використанням методів теоретичного, емпіричного дослідження та загальних методів наукового дослідження.

У висновках узагальнено врахування необхідних педагогічних навиків взаємодії індивіда в соціумі, форм встановлення контакту, рівня навиків емпатії та розвитку культурного спектру, що сприяє визначенню причин можливих розладів, акцентуацій, здатності до корекції поведінки молоді.

Новизна дослідження полягає у плануванні моделі комплексної взаємодії педагогів з метою виявлення та мінімізації впливу емоційно-нестійких розладів молоді, створення комплексного підходу з відновлення психо-емоційного благополуччя здобувачів освіти з числа молоді.

Ключові слова: педагогічний континуум, патопсихологічне обстеження, молодь, травма розвитку, освітній процес, діагностика.

Вступ та сучасний стан проблеми дослідження. Збільшення чисельності розладів у здобувачів освіти молодого віку є свідченням розірваності процесу отримання діагностичних даних та аналізу психопатологічних проявів психічних захворювань. Згідно даних Міністра охорони здоров'я **Віктора Ляшка** «з початку війни до психологів та психіатрів у системі охорони здоров'я звернулися 650 тисяч людей» [5], тоді як за прогнозами ще близько 14 млн. українців потребують фахової підтримки з питань відновлення ментального здоров'я. «Згідно даних прес-служби Міністерства охорони здоров'я України 70% населення України переживали стрес або сильну знервованість, понад 90% мали симптоми тривожного розладу, 57% перебувають у зоні ризику розвитку ментальних порушень» [5]. В силу різноманітності методів та підходів у сфері психологічних послуг, браку кваліфікованих кадрів у віддалених містечках та селах, питання діагностики психоемоційного стану лишається поза увагою до потреби купіювання симптомів фізичних розладів та захворювань. Першими, хто відчуває зміну у психічному стані молоді є педагоги, які фіксують зниження рівня навченості (проблеми з механічним запам'ятовуванням), атипії психічного розвитку (як обдарованість, так і порушення); нейропсихологічні та неврологічні захворювання.

Згідно даних ГО «Інститут молоді» «станом на 1 січня 2022 року в Україні проживало 9 969 315 молодих осіб віком від 14 до 35 років, що складало 24,3% від загальної чисельності постійного населення України. Порівняно з 2021 роком чисельність молоді в Україні зменшилася на 293,6 тис. осіб (2,9%). Молоді хлопці становили 51,3% (5112,3 тис. осіб), молоді дівчата – 48,7% (4857,0 тис. осіб). Розподіл молоді за віком становить: 14-19 років – 24,3% (2420,9 тис. осіб); 20-24 роки – 19,2% (1912,3 тис. осіб); 25-29 років – 24,5% (2443,9 тис. осіб); 30-34 роки – 32,0% (3192,2 тис. осіб)» [6]. Військовий стан, вимушена міграція вплинула на розподіл чисельності молоді по регіонах та змінила показник залучення молоді до якісної освіти. За даними національних показників становища молоді в Україні станом на 2020 рік 60% молоді від 14 до 34 років була залучена до неформальної освіти, 70% (24-34 роки) має вищу освіту, 70% (14-34 роки) задоволена рівнем освіти, 30% (24-34) здобула професійно-технічну освіту. Серед молоді, яка здобула базовий рівень освіти 5% (16-34 роки) молоді займається підприємницькою діяльністю, 10% (14-34 роки) обрали професію під впливом соціальних чинників, 50% молоді (14-34 роки) займається діяльністю, яка відповідає рівню освіти [6, с. 4]. Тоді як 35% молоді є економічно неактивною, має неформальну зайнятість. Рівень безробіття серед молоді становить 10%, тоді як суб'єктивна оцінка молоді себе як «бідної категорії» становить 40% [6, с. 5].

Згідно даних НБУ у 2022 році «рівень безробіття становив 21%» [4], тоді як у 2023 році чисельність самозайнятого населення стрімко збільшилася у Львівській області (7624 осіб), Київській (15836 осіб), Києві (7374 осіб), Харківській (7259 осіб), Дніпропетровській (9036 осіб). Збільшення зайнятого населення є нерівномірним, що зумовлено умовами перебування внутрішньо переміщених осіб в нових умовах проживання. Варто зазначити, що готовність до власної активності та самозайнятості в стресових умовах є своєрідним індикатором впливу стресу на організм людини, що впливає на патерн поведінки. Разом з тим, для значної частини молоді, військові дії сформували травму розвитку та вплинули на якість навченості, адаптивну здатність, рівень комунікації тощо.

Саме в умовах воєнних дій освітній процес перебуває на етапі становлення нової парадигми. Система освіти має актуалізувати сили на перспективний план розвитку, тобто на вчасне виявлення способів розвитку індивіда з метою його оптимальної активності та соціалізації в майбутньому. Дані незалежних громадських

організацій та міжнародних структур демонструють прогалини між витраченим інтелектуальним та трудовим ресурсом та якістю економічного розвитку держави, рівнем креативності серед молоді та свідомої громадської активності.

Мета і завдання дослідження полягають в актуалізації використання інтерактивних інтегративних форм роботи на уроках у якості комплексної діагностики психоемоційного стану молоді. Для досягнення поставленої мети було визначено ряд **завдань**: теоретично дослідити та узагальнити провідний науковий досвід щодо особливостей проведення комплексного обстеження здобувача освіти; визначити основні вимоги до особистості педагога та його професійної підготовки у розрізі діагностичної роботи; запропонувати напрямки удосконалення професійної підготовки педагогів з проведення основних етапів патопсихологічного обстеження, адаптованих до освітнього процесу; аргументувати важливість комплексної взаємодії батьківсько-педагогічного колективу у питаннях збереження ментального здоров'я молоді.

Методи дослідження. Дослідження було проведено з використанням методів теоретичного, емпіричного дослідження та загальних методів наукового пізнання для ґрунтового аналізу, накопичення, систематизації та прогнозування динамічних змін означених процесів, що вивчаються.

Виклад основного матеріалу дослідження. Соціологічні виклики сучасного суспільства формують концептуально-методологічні підходи до постановки питання балансу між навченістю молоді та збереженням ментального здоров'я. Адаптація освітнього процесу має здійснюватися з урахуванням розвитку психічних захворювань, які перебувають у латентній фазі; викликів суспільства, можливістю закладів освіти; індивідуальною готовністю педагогів до роботи в стресових та екстремальних умовах праці. В умовах інноваційного розвитку освітній процес має стати майданчиком для систематичної експрес-діагностики психічного стану здобувачів освіти.

Внутрішня міграція посилила навантаження на педагогічні колективи закладів освіти, практичних психологів, які мають якісно надати психологічну допомогу кожному учаснику освітнього процесу. Зміна реалій проведення уроків та відчутні впливи зовнішнього середовища впливають на якість опанування новими знаннями та навичками. Педагоги все частіше відмічають у здобувачів освіти такі порушення як порушення у часі, зміна в орієнтуванні (розгубленість, відсутність реакції, конфабуляції), зміна у критичному ставленні до себе, до поведінки, до діяльності чи реакцій інших людей. Важливим аспектом стають зміни молоді в емоційній сфері (байдужість, тривога, страхи, депресія, ейфорія, емоційна лабільність, негативізм, інертність, викривлення емоцій, неадекватність). Збільшується частка молоді з ознаками підліткової депресії, що знаходить прояв у «відчутті смутку або безнадійності; драгівливості, гнівові, ворожості; сенситивності; униканні спілкування; втраті інтересу до повсякденної діяльності; відсутності отримання задоволення від раніше приємних занять і подій; зниження успішності у школі; розладах харчового спектру; появи шкідливих звичок, зловживанні алкоголем або психоактивними речовинами; почутті нікчемності та власної провини; браку ентузіазму та мотивації; постійній втомі або нестачі енергії; наявності труднощів у разі зосередження та виконанні розумових завдань (навіть легкої складності); болях неясної етіології; думках про смерть або самогубство» [3]. Самогубство є другою за «значущістю причиною смертності серед людей віком 15-29 років. Щороку фіксується близько 800 тис. смертей внаслідок самогубства. Як свідчить статистика, серед 100 молодих людей віком від 12 до 24 років 51% задумувались про самогубство, а 30 % – намагалися хоча б раз за своє життя заподіяти собі шкоди (Vorschmann et al.) [3]. Згідно даних 2016 року, зібраних ЮНІСЕФ

U-Report/SRSG-VAC (інтерактивний інструмент роботи з великою когортою молодих людей), «100 тис. осіб у 18 країнах повідомили, що 25% учасників стали об'єктами знущання через їхній фізичний вигляд, 25% – через їхню стать або сексуальну орієнтацію, ще 25% – через їхню етнічну чи національну приналежність. До того ж статистика свідчить, що кожні 10 хвилин у світі помирає внаслідок насильства одна дівчина-підліток (дані Об'єднаного народного дитячого фонду), а один із п'яти молодих людей страждає на психічні захворювання (20% нашого населення)» [3]. Саме 20% осіб, які мають психічні порушення, втрачають можливість вчасної діагностики та втрачають 12 років терапії, що призводить до погіршення статистики у різних аспектах розвитку країни (економічній, демографічній, соціальній, науковій). Саме тому в даних умовах кооперація педагогів з метою налагодження педагогічного континууму є незамінним елементом освітнього процесу. Важливим індикатором у даному процесі стає якісне дослідження стану психіки здобувача освіти інструментами, які є у арсеналі кожного педагога. Дослідження психічних дефектів можна структурувати за кількома напрямками, зокрема:

– *Експериментально-психологічні дослідження характеру психічних дефектів, ступеня вираження, зворотності є необхідною умовою для реалізації психіатричної експертизи, зокрема трудової.* Саме трудова активність молоді є необхідною умовою для подальшої розбудови країни та відновлення внутрішнього ресурсу кожного учасника освітнього процесу.

– *Дослідження глибини інтелектуальних розладів та особливостей особистісних змін здобувача освіти внаслідок екзогенних факторів є необхідною умовою не лише для відбору профілю навчання, а й для підготовки педагогів до умов роботи з учнями з психічними порушеннями.*

– *Порівняльний аналіз результатів успішності здобувачів освіти, індикаторів виконання завдань дозволяють сформулювати умови для диференційної діагностики та експертизи не лише окремих елементів освітнього процесу, а для всього колективу загалом.* Така діяльність актуалізує питання адаптації методик у роботі вчителів-предметників та формує динамічний принцип навчання та розвитку, тобто враховує динаміку психопатологічних симптомоутворень, пов'язаних із процесом протікання захворювань. Одним із важливих індикаторів якісного обстеження є колективна взаємодія педагогів та інших учасників освітнього процесу. Розглянемо дане питання поетапно.

Основною задачею нейродіагностичного обстеження є вивчення стану клієнта, оцінка латеральної організації функції (мануальна асиметрія; визначення якою рукою пише/малює/грає в теніс/ріже/причісується/тримає ложку/ виконує інші активності клієнт); проведення Луріївських проб (копіювання вправ на сплетіння рук, закладання рук за спину, та інші тілесні вправи на координацію та регуляцію); визначення міри вираженості типу мануальної асиметрії за допомогою опитувальника М. Озьяс (закрити кришки на пляшках, запалити сірник, нарізати папір ножицями, нанизати гудзики, почистити взуття щіткою, намотати нитки на котушку, перелити воду з посудини, розкласти картки, стерти гумкою намальовані зображення, закрити застібку на одязі); дослідження уваги (визначення мимовільної уваги, характеристика довільної уваги, предметний гнозис; впізнавання облич, кольоровий гнозис, об'єм зорового сприймання, зорово-просторовий гнозис, буквенний гнозис, цифровий гнозис, розгляд фігур та складних зображень); дослідження соматогенного гнозису (використання простих інструкцій правою та лівою рукою, праксис пози кисті, просторовий праксис, конструктивний праксис, предметні дії, виконання рухових програм, реципрокна

координація). Більшість із заданих проб є елементами шкільної програми та щоденно використовуються вчителями-предметниками (запам'ятовування та відтворення слів іноземної мови, копіювання геометричних фігур, виокремлення зайвого, виконання за зразком, створення об'ємних геометричних фігур, виконання завдань за інструкцією, наслідування, копіювання). Письмо (автоматизоване мовлення, письмо літер, слів, фраз), якість читання (читання букв, не-слів, ідеографічне читання, складних та рідкісних слів); дослідження пам'яті (запам'ятовування цифр, серії слів, двох груп елементів, двох смислових рядів, груп картинок, двох розповідей); дослідження системи рахунку (читання простих і складних чисел, використання операцій підрахунку, виконання потрійного рахунку, виконання серійного рахунку); дослідження інтелектуальних процесів (розуміння розповідей, вирішення задач, закінчення фраз, заповнення пропущених слів у фразі, підбір протилежностей, підбір аналогій, виключення зайвого) є об'єктом вивчення при нейрологічному обстеженні. Щоденно ці дії здобувачі освіти мають повторювати в повному обсязі, тоді як прогалини у роботі головного мозку сприймаються за ліню, невідповідальність, опозицію. Саме при численних повтореннях помилок за певним типом є потреба у додатковому комплексному обстеженні особистості та підборі оптимальних форм освіти, за якої її індивідуальні особливості будуть враховані. Якщо порівняти вимоги до оцінювання учнів 1-4 класів [2] та підходи до кількісної оцінки в нейропсихологічній оцінці, то можна відмітити, що збільшення кількості помилок при виконанні завдань є свідченням наявності цілісного синдрому порушень одного чи декількох мозкових чинників, особливостей енергетичних, операціональних та регуляторних складових психічних процесів, домінуючу латералізацію патологічного процесу, пошкоджені/збережені ланки психічних функцій, різні порушення психічної функції при ураженні різних ділянок мозку.

Вимоги до оцінювання грамоти дітей демонструємо на рисунку.

Рівень навчальних досягнень учня/учениці	Бали	БУЛО Кількість помилок	СТАЛО Кількість помилок
Початковий	1	9 і більше	17 і більше
	2	8 помилок	14-16 помилок
	3	7 помилок	11-13 помилок
Середній	4	6 помилок	8-10 помилок
	5	5 помилок	5-7 помилок
Достатній	7	3 помилки	2 негрубі та 2 грубі помилки, або 3 грубі
	8	2 помилки	2 негрубі та 1 груба або 1 негруба та 2 грубі помилки
	9	1 помилка	1 негруба та 1 груба помилки
Високий	10	1 негруба помилка або 2-3 виправлення	2 негрубі помилки
	11	1 виправлення	1 негруба помилка

Рис. 1. Вимоги до оцінювання грамотності [2]

Систему штрафних балів при здійсненні нейропсихологічної діагностики (за Л. Цветкової та А. Семеновою) розміщено в таблиці для порівняння:

Таблиця

**Порівняльна таблиця системи штрафних балів
при нейропсихологічній діагностиці**

Система штрафних балів за Л. Цветковою		Система штрафних балів за А. Семеновою	
0 балів	Безпомилкове	0 балів	Безпомилкове виконання
1 бал	25% помилок	1 бал	Поодинокі помилки, що самостійно корегуються дитиною
2 бали	50 % помилок	2 бали	Завдання є частково допустимим для надання допомоги
3 бали	100 % помилок	3 бали	Завдання є недопустиме до виконання

Саме засобами педагогічного впливу, при змістовному комплексному підході можна вчасно виявити розлади пам'яті, порушення уваги, порушення письмової мови, розлади читання, зниження рівня абстрагувань та узагальнень, що може бути наслідком впливу як ендогенних факторів, так і екзогенних чинників.

Патопсихологічне дослідження можна розділити на декілька етапів: *формування клінічної задачі, вивчення історії хвороби, клінічна бесіда, патопсихологічне обстеження, формування протоколів дослідження, заповнення журналів, консультація з лікарем з метою встановлення діагнозу.*

Формування клінічної задачі у освітньому середовищі є власне формуванням основного завдання навчального процесу. На даному етапі педагог має чітко усвідомлювати яку перед ним ставлять задачу та які навички, вміння та знання учні мають мати після завершення курсу. Якщо узагальнити дане питання, то педагогічний колектив має сформувати уявний образ здобувача освіти, якому властиві певні інтелектуальні, фізичні та психічні якості, і який має відповідати поставленим критеріям. За такого підходу кожен вчитель, відповідно до власного профілю, має розвивати певні якості учня, посилюючи його індивідуальні можливості.

Вивчення історії хвороби у педагогічному колективі подібне до вивчення особою справи. На даному етапі класний керівник має дослідити особливості здобувача освіти, сформувати його психологічний портрет, або, на основі висновків лікарів, створити умови для розвитку та дотримання рекомендацій медичних працівників. На цьому етапі важливим є співпраця з педагогічним колективом, аби сформувати оптимальні методики та підібрати технології, які матимуть найбільшу ефективність у процесі здобуття освіти.

Клінічна бесіда в освітньому середовищі тотожна із виховними годинами, творчими зустрічами чи іншими формами взаємодії об'єктів освітньої взаємодії, під час яких стає можливим усвідомлення самими здобувачами освіти власних систем цінностей, актуальних потреб, страхів, зон розвитку та сильних сторін. Таке дослідження є важливими не лише для учнів, а й для педагогів, які на даному етапі взаємодії можуть чітко сформувати зони для посиленої активності чи адаптації освітнього процесу. На даному етапі важливим є письмова фіксація висновків, отриманих під час зустрічі. Фіксація даних на початок взаємодії дозволить визначи-

ти динаміку розвитку, відслідкувати етапи ремісії чи реактивні стани, усвідомити причину, яка запускає погіршення стану індивіда та вчасно здійснити заходи щодо оптимізації психо-емоційного та фізичного стану здобувача освіти.

Патопсихологічне обстеження у контексті освітнього простору власне включає актуалізацію діяльності педагога. Використання завдань на вивчення рівня пам'яті, уваги, мислення (творчі завдання, літературні/математичні/граматичні диктанти, вправи на швидкість, вправи на запам'ятовування, пошук помилок та інші) є не чим іншим як інтегрованими формами патопсихологічного обстеження. Особливо чітко можемо прослідкувати їхню присутність у контексті НУШ та в початкових класах, де діти мають на швидкість встановити відповідності, виокремити ціле від числа, знайти закономірності та інші вправи на мислення, логіку, увагу, пам'ять.

Формування протоколів дослідження є не чим іншим як заповненням індивідуальних карток, зошитів. На даному етапі важливим є встановлення прогресу у конкретної особи, а не узагальнення чи порівняння з іншими здобувачами освіти. Аналіз якості виконання завдань, рівень каліграфії, та інші індикатори дозволяють порівняти отримані дані: дослідити змінну психічних функцій. Проведення інтегративних методик на уроках без змістовного аналізу даних призводить до помилкових висновків, а відтак знижує мотивацію до навчання, змінює індикатори вербальної та невербальної активності, формує умовність у дослідженні психічних функцій.

Заповнення журналів педагогічним працівником, яке нині має частково технічний характер, має формувати диференційний підхід до оцінювання активності здобувачів освіти. При встановленні, що певні методики дають низький індикатор розвитку, необхідно здійснити корегування підходів та вправ, які мають на меті актуалізацію індивідуального розвитку особистості та зможуть показати динаміку в освітньому процесі. Варто наголосити, що однією із ключових завдань освіти є підготовка дитини до самостійного активного дорослого життя. Саме тому необхідно вчасно проводити диференційну діагностику, аби вчасно виявити можливі психічні дефекти та впровадити ефективну терапевтичну діяльність.

Консультація з лікарем з метою встановлення діагнозу у практиці педагогів є однією із ключових форм взаємодії. На даному етапі важливими є саме додаткова консультація з психологом закладу освіти, класним керівником, батьками та сімейним лікарем. Індивідуальні висновки педагогів щодо умов розвитку особистості здобувача освіти, якості взаємодії з оточенням, кількісного показника успішності є необхідною умовою для клінічної кваліфікації та створення загальної картини розвитку особистості за участю всіх висновків педагогів. Таким чином, можливо створити загальну картину даних щодо темпу, ритму, об'єму та здатності до переключення психічних процесів. Такий підхід дозволить виявити можливу психологічну структуру порушень (нозологію).

Окремі педагогічні методики чи елементи дослідження не дають можливості сформувати загальної картини розвитку індивіда, тоді як порівняльна характеристика дає змістовну картину психічного стану здобувача освіти. Порівняльний аналіз та актуалізація важливих проблемних питань дозволяють вивести на перший план активність батьків та лікарів. Така взаємодія сприяє зменшенню витраченого часу на додаткове обстеження. Педагоги, які вчасно проводять засобами власних навчальних предметів патопсихологічне обстеження, мінімізують процес необоротності розвитку психічних захворювань, актуалізують вчасну медикаментозну підтримку індивіда, збільшують вірогідність адаптації особистості до подальшої трудової активності. Такий підхід зменшує навантаження на систему охорони здо-

ров'я та структури соціального захисту, оскільки вчасне попередження мінімізує високий рівень інвалідності та збільшення рівня безробіття на фоні психічних розладів. Виявлення порушень у системі мислення (*порушення операційної структури мислення: недостатній рівень узагальнень, викривлення у процесі узагальнень; порушення динаміки мисленнєвої діяльності: лабільність ідей, інертність, непослідовність суджень; порушення мотиваційного компоненту мислення: резонанс; порушення критичності мислення*) дозволяє:

- актуалізувати і інші відхилення, які проявляються у мотиваційній та поведінковій сферах взаємодії;
- доповнити характеристику психічного статусу,
- сформулювати підґрунтя для посиленого клінічного аналізу;
- мінімізувати витрату часу на встановлення діагнозу.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Залежно від поставленої перед педагогами задачі, вміння працювати в команді та вчасно проводити якісну діагностику, порівнювати отримані дані з результатами висновків колег, вчасній взаємодії з батьками та лікарями заклад загальної середньої освіти здатний не лише сформулювати сприятливі умови для розвитку та адаптації індивіда до самостійного життя, а й вчасно виявити можливі психічні відхилення (олігофренія, шизофренія, соціопатія, ПТСР, депресивний епізод, РХП) чи наявні інтелектуальні відхилення від норми. Врахування педагогами навиків взаємодії індивіда в соціумі, форми встановлення контакту, рівня навиків емпатії та розвитку культурного спектру сприяє визначенню причин можливих розладів, акцентуацій, здатності до корекції поведінки. Актуалізація педагогічної майстерності стає незамінною умовою для відновлення конкурентоспроможності педагогічної діяльності в умовах зміни актуальних цінностей та норм праці. Педагогічна діяльність має бути флагманом у питаннях адаптації та структурної взаємодії різних напрямків та секторів з метою акумулювання прихованого ресурсу індивіда та народу України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ :

1. Блашкова О. Нейродіагностика як передумова повноцінного розвитку дитини. *Актуальні проблеми науки та освіти* : зб. мат. XXV підсумк. наук.-практ. конф. викл. МДУ. Київ : МДУ, 2023. С. 223-226.
2. Вимоги до оцінювання навчальних досягнень учнів 1-4 класів : веб сайт. URL: <http://surl.li/mnhjg>.
3. Мороз О. Молодь і психічне здоров'я у світі, що змінюється : веб сайт. URL: <http://surl.li/mnhje>.
4. Рівень безробіття в Україні торік становив 21,1%. Укрінформ : веб сайт. URL: <http://surl.li/mnhjb>.
5. Циба Т. Психологічна допомога : настав час ввести правила гри. Укрінформ : веб сайт. URL: <http://surl.li/mnhjy>.
6. Чисельність дітей та молоді в Україні. Громадська організація «Інституту молоді» : веб сайт. URL: <http://surl.li/iozdv>.

REFERENCES:

1. Blashkova, O. (2023). Neurodiahnostyka yak peredumova povnotsinnoho rozvytku dytyny [Neurodiahnostyka as a peredumova povnotsinnoho rozvytku dytyny]. *Aktualni problemy nauky ta osvity – Actual problems of science and education* : zb. mat. XXV pidsumk. nauk.-prakt. konf. vykl. MDU. Kyiv : MDU, 223-226 [in Ukrainian].
2. Vymohy do otsiniuvannia navchalnykh dosiahnen uchniv 1-4 klasiv [Requirements for assessing the learning achievements of students in grades 1-4] : website. (2023). Retrieved from: <http://surl.li/mnhjg> [in Ukrainian].
3. Moroz, O. (2023). Molod i psykhychne zdorovia u sviti, shcho zminiuietsia [Youth and mental health in a changing world] : website. Retrieved from: <http://surl.li/mnhje> [in Ukrainian].
4. Riven bezrobittia v Ukraini torik stanovyyv 21,1%. [The unemployment rate in Ukraine last year was 21.1%]. (2023). Ukrinform: website. Retrieved from: <http://surl.li/mnhjb> [in Ukrainian].
5. Tsyba, T. (2023). Psykholohichna dopomoha : nastav chas vvesty pravyla hry [Psychological assistance: it's time to introduce the rules of the game]. Ukrinform: website. Retrieved from: <http://surl.li/mnhij> [in Ukrainian].
6. Chyselnist ditei ta molodi v Ukraini. [The number of children and youth in Ukraine]. (2023). Hromadska orhanizatsiia «Instytu molodi» : website. Retrieved from: <http://surl.li/iozdvd> [in Ukrainian].