

УДК 159.9:159.95:159.952:159.953:159.955.37.03:37.032

DOI <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2024-1.13>

Ріта ЛИСЕНКО

студентка спеціальності 053 «Психологія»,

Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»

ritalysenko008@gmail.com

ORCID: 0009-0003-2600-0324

Вікторія ДРАЧЕНКО

кандидат педагогічних наук,

Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»

viktoriapsp@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9599-3177

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПІЗНАВАЛЬНОЇ СФЕРИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ

Анотація. *Мета статті* – висвітлити основні проблеми розвитку пізнавальної сфери у дітей, які хворіють на епілепсію, та їх адаптації у соціумі. **Методологія** – загальнотеоретичне обґрунтування проблеми. **Наукова новизна** полягає у тому, що у ході використання методу аналізу наукової літератури було підтверджено той факт, що діти, які хворіють на епілепсію, мають явно виражені проблеми з розвитком пізнавальної сфери та адаптації у соціумі, що, своєю чергою, дає змогу заглибитися у проблему для більшого її розуміння і створення відповідної корегувальної програми, оскільки у науковій літературі існує досить мало праць щодо корекції пізнавальної сфери у дітей з епілепсією. Саме завдяки створенню корекційної програми для даної категорії дітей можна забезпечити сприятливі умови для розвитку пізнавальних функцій та зменшення негативного впливу на їх перебіг. **Висновки.** Нормативний розвиток пізнавальної сфери є необхідною умовою для всебічного та успішного розвитку дитини. На жаль, дітям з епілепсією доводиться прикладати у декілька разів більше зусиль для нормального функціонування у соціумі. Внутрішнє відчуття дітей, що вони не такі, як інші діти, що до них ставляться інші вимоги і загалом поводяться з ними інакше, дуже часто призводить до замкнутості та відчуженості, небажання брати участь у колективній роботі, та й у цілому є труднощі з адаптацією та навчанням. Усе це впливає безпосередньо і на самооцінку дитини. Тому саме перед нами, психологами та педагогами, ставиться наймовірне завдання – створення сприятливих умов та методичного забезпечення, яке допоможе дітям з особливими потребами розкрити свій потенціал. Саме психологи та педагоги повинні створювати позитивні взаємини між дітьми, усіляко підтримувати та скеровувати дітей задля створення гармонійної та позитивної атмосфери в класі. Саме завдяки злагодженій роботі психолого-педагогічного колективу можна досягти наймовірних результатів у створенні сприятливих умов для дітей, хворих на епілепсію, під час навчання, тому що для них входження у соціум є запорукою своєрідного успіху.

Ключові слова: епілепсія, діти, коморбідні стани, порушення пізнавальних функцій, соціалізація, епілептичний напад, хронічне захворювання, інтелектуальна діяльність, емоційна сфера.

Rita LYSENKO

Student majoring in Psychology,
Public Higher Educational Establishment “Vinnytsia Academy of Continuing Education”
ritalysenko008@gmail.com
ORCID: 0009-0003-2600-0324

Viktoriia DRACHENKO

PhD in Pedagogy,
Public Higher Educational Establishment “Vinnytsia Academy of Continuing Education”
viktoriaps@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9599-3177

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF THE COGNITIVE SPHERE IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH EPILEPSY

Abstract. *The purpose of the article is to highlight the main problems of cognitive development in children with epilepsy and their adaptation in society. **Methodology** – general theoretical substantiation of the problem. **Scientific novelty** – based on the fact that in the course of using the method of analysis of scientific literature, it was confirmed that children with epilepsy have pronounced problems with the development of the cognitive sphere and adaptation in society, which in turn allows us to delve into the problem for a better understanding and create an appropriate correctional program, since there are few works in the scientific literature on the correction of the cognitive sphere in children with epilepsy. Since it is through the creation of a correctional program for this category of children that favorable conditions can be provided for the development of cognitive functions and reduce the negative impact on their course. **Conclusions** – Normative development of the cognitive sphere is a prerequisite for the comprehensive and successful development of a child. Unfortunately, children with epilepsy have to make several times more efforts to function normally in society. Children's internal feeling that they are not like other children, that they are subject to different requirements and are generally treated differently often leads to withdrawal and alienation, unwillingness to participate in teamwork, and difficulties with adaptation and learning. All this directly affects the child's self-esteem. Therefore, we, psychologists and teachers, are faced with the incredible task of creating favorable conditions and methodological support that will help children with special needs to reach their potential. It is psychologists and teachers who should create positive relationships between children, support and guide them in every way possible to create a harmonious and positive atmosphere in the classroom. Because it is thanks to the coordinated work of the psychological and pedagogical team that incredible results can be achieved in creating favorable conditions for children with epilepsy during their studies, because for them, entering society is a guarantee of a kind of success.*

Key words: *epilepsy, children, comorbid conditions, cognitive impairments, socialization, epileptic seizure, chronic illness, intellectual activity, emotional sphere.*

Постановка проблеми. Сьогодні актуальною та недостатньо вивченою є проблема розвитку пізнавальних процесів у дітей, хворих на епілепсію. Окрім того, важливим постає питання входження дитини з епілепсією у загальноосвітній простір та її там перебування. Суспільство ставить перед дітьми нові умови, однак не всі діти здатні виконати ці умови. До того ж дослідження вказують на те, що епілепсія як неврологічне порушення посідає четверте місце за поширеністю у світі. І з кожним роком таких дітей в Україні стає все більше (А. Колупаєва, В. Мартинюк, В. О. Свістільник, Т. В. Коноплянко, В. І. Коростій, Л. Б. Мар'яненко, Ю. А. Бабкіна, В. В. Чернявський, Н. О. Федорченко та ін.). Окрім того, епілепсія має значний вплив на розвиток як інтелектуальної, так і особистісної сфери дитини,

що, своєю чергою, призводить до зниження її можливостей успішно засвоювати навчальну програму в школі і, як результат, дезадаптації в освітньому середовищі.

Епілепсія – це розлад головного мозку, що характеризується стійкою схильністю до виникнення епілептичних нападів, а також нейробіологічними, когнітивними, психологічними і соціальними наслідками цього стану.

Характерним для дітей з епілепсією є наявність гіперактивності, конфліктності, відзначається також наявність тривожно-депресивних розладів, порушення емоційно-вольової сфери та характерні зміни особистості. Дуже часто епілепсія поєднується з коморбідністю, у такому разі спостерігається затримка психічного розвитку, затримка мовлення, зниження функції уваги, в'язкість мислення, порушення

діяльності пам'яті та інших пізнавальних функцій. Окрім того, у дітей спостерігається низка психологічних проблем, оскільки наявність такої хвороби, як було вказано вище, впливає на формування когнітивних, емоційних та регуляторних процесів.

Саме тому діти з епілепсією виступають об'єктами сучасних глибоких досліджень фахівців різних галузей, таких як психологія, корекційна педагогіка (спеціальна та соціальна), клінічна психологія, неврологія і навіть логопедія.

Мета статті – виокремити основні аспекти розвитку епілепсії та її безпосереднього впливу на формування пізнавальних процесів у дітей, які страждають на судомні напади.

Виклад основного матеріалу. Аналізуючи наукові джерела, було встановлено, що епілепсія займає четверте місце у світі з найпоширеніших неврологічних захворювань. Понад 65 млн людей на планеті зіткнулися із цією проблемою. Варто вказати і той факт, що у 90% випадків епілепсія розвивається саме у дитячому віці. На даний момент в Україні зареєстровано близько 450 тис людей з епілепсією, із них 22 тис – діти [6].

Епілепсія – це розлад головного мозку, що характеризується стійкою схильністю до виникнення епілептичних нападів, а також нейробіологічними, когнітивними, психологічними і соціальними наслідками цього стану. Визначення епілепсії вимагає виникнення принаймні одного епілептичного нападу [7].

Епілептичний напад – тимчасове виникнення клінічних проявів та/або симптомів унаслідок патологічної надмірної або синхронної нейрональної діяльності мозку [7].

Епілепсія являє собою складне поліетіологічне захворювання, яке за своєю природою є хронічним. Воно проявляється судомними нападами, які повторюються, а також безсудомними параксизмами, змінами особистості та коморбідними станами. Захворювання пов'язане з виникненням у певних ділянках мозку патологічного збудження, яке впливає на свідомість людини та є причиною виникнення судом. Науковці вказують на те, що за останні декілька років наука просунулася вперед у питанні лікування епілепсії, але поряд із таким бажаним покращенням стоїть питання вивчення та корекції проявів епілепсії. Йдеться

не лише про судомні напади, а й про когнітивні порушення, психози на тлі хвороби, зміни в емоційно-афективній сфері, наявність компульсій, енцефалопатій, тривожно-депресивних розладів та панічних атак [1].

На жаль, у вітчизняній та зарубіжній літературі немає достатньо робіт, які були б присвячені дослідженню пізнавальних функцій у дітей, які хворіють на епілепсію. Проте тими авторами, які все ж займаються цим питанням, було відзначено, що у 60% хворих на епілепсію спостерігається порушення як інтелектуальних, так і мнестичних функцій; окрім того, слід зазначити, що при епілепсії психічні розлади займають друге місце після судом. Це дає змогу зрозуміти, наскільки складним та заплутаним є дане захворювання, яке базується не лише на наявності нападів, а й має складний синдромокомплекс [9].

Як було зазначено раніше, великий відсоток захворювань на епілепсію проявляється саме у дітей і припадає на вік до 16 років. Така тенденція пов'язана як із несприятливим впливом екзогенних чинників, а саме внутрішньоутробних, інфекційних, травматичних тощо, так і з віковими кризами та несформованістю структур головного мозку, що призводить до уразливості церебральних структур у дітей. Такий перебіг і призводить до порушення як пізнавальних, так і поведінкових функцій [3].

Беручи до уваги вище зазначене, слід указати й особистісні риси дитини, яка хворіє на епілепсію, а саме: педантизм, який доходить до абсурду, знижена гнучкість, яка зумовлена напруженням м'язів, егоцентризм, виражена схильність до дисфорій та імпульсивних учинків, присутні також злопам'ятність, порушення афективної сфери, лабільність емоційної сфери, яка проявляється у раптових вибухах агресії, та перехід від екстатичної до гнівливо-роздратованої поведінки. Окрім того, хворі на епілепсію легко дратуються, торпідність поєднується з озлобленістю, наявні жорстокість та виражена агресія [3].

Для дітей, хворих на епілепсію, характерною є наявність стереотипної поведінки, таким дітям важко перелаштуватися на новий режим або пристосуватися до нових умов. Ба більше, навіть дрібні зміни в уже налагодженому порядку життя можуть стати причиною неабиякого обурення та протесту. Такі діти не терп-

лять, коли хтось чіпає, забирає або переміщує їхні речі. Вони дуже скрупульозно ставляться до виконання доручених їм завдань, хоча темп їх виконання характеризується як сповільнений та з малою продуктивністю [5].

На думку Крапеліна, окрім зазначеного, у змінах особистості при епілепсії бере участь зниження функцій пізнавальних процесів, а саме: заторможеність мисленнєвих процесів, порушення пам'яті, звуження кола інтересів, інертність психічних процесів. У разі прогресивного розвитку епілепсії проявляються характерні риси недоумства, яке проявляється у вищезазначених інертності нервових процесів, патології мислення, яке характеризується малорухливістю, виникають труднощі у перемиканні, має персеверативний характер, що проявляється у повторенні одних і тих самих думок, при цьому людина не може відокремити головне від другорядного. Окрім того, унаслідок того, що мислення стає деталізованим, хворі на епілепсію дуже сильно звертають свою увагу на дрібниці та деталі, плутаються у цих дрібницях та втрачають основну тему бесіди, оскільки поряд із порушеним мисленням проявляється розсіяність уваги. Характерним також є зниження рівня процесу узагальнення та відволікання. У процесі прогресування когнітивних порушень хворих, що страждають на епілепсію, мовлення стає бідним, олігофазичним, монотонним, сповільненим за темпом. Мовлення у таких людей зазвичай багатослівне, але має багато непотрібних уточнень [2].

Поступово проявляються проблеми з пам'яттю, які характеризуються зниженням її функцій, особливо при цьому страждає короткочасна пам'ять; важко запам'ятати невеликі тексти або вивчити щось на пам'ять, щоб це зробити, хворий має прикласти неабияких зусиль, особливо поряд із розсіяною увагою.

За даними досліджень інтелектуальної діяльності вченими Ю. М. Завалко та Н. Г. Вишневською стало відомо, що рівень узагальнень і виключень у дітей знижений. Абстрактне і логічне мислення недостатньо розвинене, спостерігаються розлади узагальнення, абстрактного мислення, ригідність, повільність, зниження розумових процесів, застій емоційних переживань, а також можлива наявність депресивності, плаксивості та виснаження [3].

Нерідко симптоми епілепсії проявляються і на соматичному рівні. Такі люди часто можуть

відчувати запаморочення, відчуття задухи, підвищене серцебиття або тахікардію, тремор, слабкість, нестачу повітря, проблеми зі шлунком, підвищене потовиділення, дискомфорт у грудях тощо. Окрім того, існує можливість наявності у хворих дереалізації та/або деперсоналізації, які можуть бути передвісниками парціального нападу [3].

Дослідниками було виділено різні ступені когнітивних порушень, до яких належать: легкі, помірні, важкі та суб'єктивні, вони не знаходять об'єктивного підтвердження, проте є попередниками подальшого розвитку когнітивного зниження. Виділяють чотири клінічні варіанти помірних когнітивних порушень:

1) амнестичний монофункціональний тип – характеризується вибіркоvim порушенням пам'яті поряд із відносним збереженням інших когнітивних функцій;

2) амнестичний мультифункціональний тип, який проявляється у поєднанні порушення пам'яті та інших когнітивних порушень;

3) мультифункціональний тип без порушення пам'яті, що характеризується множинними когнітивними порушеннями за відносно збереженою пам'яті;

4) монофункціональний неамнестичний тип указує на наявність дефіциту однієї з когнітивних функцій, проте без ураження пам'яті [2].

Беручи до уваги описані вище інтелектуальні та поведінкові порушення дітей з епілепсією, можна чітко зрозуміти, що вони часто мають ознаки шкільної неуспішності та потребують спеціальної психолого-педагогічної підтримки, яка враховує їхні психологічні та психофізіологічні особливості. Як зазначає А. Колупаєва, причинами шкільної неуспішності можуть бути порушення психіки та поведінки, які мають високий рівень коморбідності з епілепсією. Під коморбідністю маються на увазі супутні порушення, такі як аутизм, специфічні затримки розвитку мовленнєвої функції, порушення поведінки, пізнавальних функцій, розлади з дефіцитом уваги та гіперактивністю, депресивність, тривожність тощо. Саме коморбідні психічні розлади, а не епілептичні напади, часто зумовлюють обмеження життєдіяльності, зокрема особливі потреби під час навчання. Дослідження науковців указують на те, що частина дітей з епілепсією мають нормальний розумовий розвиток, із мінімальними порушеннями

(наприклад, дефіцит уваги), і можуть навчатися нарівні зі своїми однолітками в загальноосвітній школі [6].

Проте інша частина, а це близько третини осіб, які страждають на епілепсію, мають супутні коморбідні розлади, які, своєю чергою, також характеризуються психіатричними розладами, такими як депресія, тривожність, дисфорія тощо. Варто зазначити, що поширеність розладу дефіциту уваги та гіперактивності вище саме за дитячої епілепсії порівняно із загальною популяцією, на це вказують показники у процентному співвідношенні, а саме 30–40% у дітей з епілепсією. Такі розлади значно ускладнюють перебіг основного захворювання і є причиною погіршення загальної якості життя [8].

У разі наявності щоденних або дуже частих нападів (декілька разів на тиждень) необхідно забезпечити дитину інтенсивним лікуванням та звільненням від шкільного навантаження. Для тих дітей, котрі страждають частими нападами, що, відповідно, і призводить до зниження інтелектуальної функції та наявності супутніх коморбідних порушень, варто в індивідуальному порядку вирішити питання перебування такої дитини у загальноосвітньому середовищі, оскільки для таких дітей існують спеціалізовані заклади інклюзивної освіти з інтенсивною педагогічною корекцією [6].

На основі вище сказаного варто зазначити важливість проблеми входження дітей з епі-

лепсією у загальноосвітнє середовище, їх соціалізації та адаптації. Це питання є дуже важливим, оскільки здебільшого коли батьки намагаються влаштувати дитину з епілепсією до садочка або школи, вони натикаються на відмову, оскільки для того щоб узяти таку дитину до загальноосвітнього середовища, перш за все необхідна кваліфікаційна обізнаність усього педагогічного колективу щодо медичної та психологічної допомоги таким дітям. Проте, за даними іноземних дослідників, саме соціалізація таких дітей дає змогу суттєво знизити частоту епілептичних нападів, її введено до критеріїв ефективного лікування епілепсії. Саме за умов належного лікування та дотримання необхідних застережливих засобів особи, які хворіють, можуть вести повноцінне життя [6].

Висновки. Системний аналіз теорії та практики дав змогу вивчити та прослідкувати сучасний стан проблеми розвитку пізнавальних процесів у дітей, хворих на епілепсію. Аналіз цього стану підтвердив актуальність дослідження та його перспективність. Зрозумілим стало уявлення про складність, багатогранність та міжгалузевість проблеми дітей з епілепсією та її різнобічного розвитку. Окрім того, було встановлено, що поряд із названими порушеннями так само нашаровуються інтелектуальні, поведінкові та емоційні порушення, що являють собою перешкоду для адаптації дітей-епілептиків у соціумі.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Блажина І.Ю., Кобевка В.М., Коростій В.І. Застосування психоедукації та когнітивно-поведінкової терапії у пацієнтів з епілепсією. Особлива дитина: навчання і виховання. 2020. Вип. 26. С. 26–32.
2. Блажина І.Ю., Коростій В.І. Нейропсихологічні дослідження пацієнтів, що страждають на епілепсію, з когнітивними розладами. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2019. Вип. 4. Ч. 1. С. 1–6.
3. Бобовнікова Є.М., Вишневецька Н.Г., Завалко Ю.М., Чудакова Л.Б. Діагностика інтелектуально-мнестичних розладів у дітей з епілепсією. *Український вісник психоневрології*. 2011. Т. 19. №. 4. С. 74–77.
4. Візір І.В., Казьолкін А.О., Сікорська М.В. Епілепсія. Сучасні принципи діагностики та лікування : навчальний посібник. Запоріжжя, 2019. С. 153.
5. Дзюбинська М.Я. Вікова динаміка розвитку внутрішньої картини здоров'я дітей, хворих на епілепсію : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.07. Івано-Франківськ, 2018. 250 с.
6. Колупаєва А.А. Соціально-педагогічна підтримка дітей із епілепсією в Україні. Особлива дитина: навчання і виховання. 2015. Вип. 3. С. 1–5.
7. Fisher R.S., van Emde Boas W., Blume W., et al. Epileptic seizures and epilepsy: definitions proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). *Epilepsia*. 2005. no. 46. P. 470–472.
8. Gandy M., Karin E., Fogliati V.J., McDonald S., et al. A feasibility trial of an internet-delivered and transdiagnostic cognitive behavioral therapy treatment program for anxiety, depression, and disability among adults with epilepsy. *Epilepsia*. 2016. no. 57. P. 1887–1896.
9. Hauser, W.A. Epidemiology and genetics of epilepsy. *Epilepsy*. 1993. P. 267–284.

REFERENCES:

1. Blazhyna, I.Yu., Koberka, V.M., & Korostii, V.I. (2020). Zastosuvannia psykhoedukatsii ta kohnityvno – povedinkovoi terapii u patsientiv z epilepsiiu [Application of psychoeducation and cognitive – behavioral therapy in patients with epilepsy]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia* – Special Child: Education and Upbringing, 26, 26–32 [in Ukrainian].
2. Blazhyna, I.Yu., & Korostii, V.I. (2019). Neiropsykholohichne doslidzhennia patsientiv yaki strazhdaiut na epilepsiiu z kohnityvnymy rozladamy [Neuropsychological studies of patients with epilepsy and cognitive disorders]. *Psykhosomatychna medetsyna ta zahalna praktyka* – Psychosomatic Medicine and General Practice, 4(1), 1–6 [in Ukrainian].
3. Bobovnikova, Ye.M., Vyshnevskaia, N.G., Zavalko, Yu.M., & Chudakova, L.B. (2011). Diahnostyka intelektualno – mnestychnykh rozladiv u ditei z epilepsiiu [Diagnosis of intellectual-memory disorders in children with epilepsy]. *Ukrainskyj visnyk psykhonevrologii* – Ukrainian Journal of Psychoneurology, 4, 74–77 [in Ukrainian].
4. Vizir, I.V., Kazolkin, A.O., & Sikorska, M.V. (2019). *Epilepsiia. Suchasni pryntsypy diahnozyky ta likuvannia* [Epilepsy. Modern principles of diagnosis and treatment]. Zaporizhia [in Ukrainian].
5. Dziubinska, M.Ya. (2018). Vikova dynamika rozvytku vnutrishnioi kartyny zdorovia ditei khvoryh na epilepsiiu [Age dynamics of the development of the internal health picture of children with epilepsy]. Doctor's thesis. Ivano – Frankivsk [in Ukrainian].
6. Kolupaieva, A.A. (2015). Sotsialno – pedahohichna pidtrymka ditei z epilepsiiu v Ukraini [Social and pedagogical support for children with epilepsy in Ukraine]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia* – Special Child: Education and Upbringing, No. 3, 1–5 [in Ukrainian].
7. Fisher, R.S., van Emde Boas, W., Blume, W., et al. (2005). Epileptic seizures and epilepsy: definitions proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). *Epilepsia*, no. 46. P. 470–472 [in English].
8. Gandy, M., Karin, E., Fogliati, V.J., & McDonald, S. et al. (2016). A feasibility trial of an internet-delivered and transdiagnostic cognitive behavioral therapy treatment program for anxiety, depression, and disability among adults with epilepsy. *Epilepsia*, no. 57. P. 1887–1896 [in English].
9. Hauser, W.A. (1993). Epidemiology and genetics of epilepsy. *Epilepsy*, P. 267–284 [in English].