


**ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА ПЕТЛЕНКО,**

кандидат психологічних наук, доцент,  
Харківський національний університет внутрішніх справ;

 <https://orcid.org/0000-0003-2005-9600>,  
e-mail: [e.v.petlenko@gmail.com](mailto:e.v.petlenko@gmail.com);

**НАТАЛІЯ ВІКТОРІВНА ГНІДКО,**

психолог,  
Харківська громадська організація «Інститут сім'ї»

## ОСОБЛИВОСТІ ІНФОРМУВАННЯ БАТЬКІВ СТОСОВНО ПСИХІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЇХНІХ НЕПОВНОЛІТНІХ ДІТЕЙ

Розглянуто особливості доведення інформації з боку психологів батькам, діти яких мають резидуально-органічну церебральну недостатність центральної нервової системи, з метою підвищення психологічної компетентності батьків і поліпшення процесу адаптації неповнолітніх до умов соціального середовища.

**Ключові слова:** адаптація, неповнолітні, девіантна поведінка, делінквентність, психологічна допомога, резидуально-органічна церебральна недостатність, ресурси, симптоми, центральна нервова система, ювенальна превенція.

*Оригінальна стаття*

### Постановка проблеми

Якнайкраще забезпечення інтересів і якості життя дитини – одне з пріоритетних завдань реформування системи МВС. Правовою основою діяльності правоохоронних органів щодо профілактики правопорушень дітей є відповідне національне законодавство. Це репрезентовано Кримінальним кодексом України, Кримінальним процесуальним кодексом, Кодексом України про адміністративні правопорушення, Цивільним кодексом України, Сімейним кодексом України, законами України «Про Національну поліцію», «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей», «Про запобігання та протидію домашньому насильству» та іншими законами. У процесі організації профілактики правопорушень неповнолітніх необхідно врахувати вимоги його нормативно-правового забезпечення, зокрема Постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі таких, що можуть загрожувати їх життю та здоров'ю» від 3 жовтня 2018 р. № 800<sup>1</sup>.

Як відомо, останнім часом багато дітей залишається без батьківського піклування, зокрема через складні життєві обставини, безвідповідальне ставлення батьків до виконання своїх обов'язків, уживання батьками алкоголю чи наркотичних засобів, а також через їх жорстоке поводження з дитиною. Згідно з Інструкцією з організації роботи підрозділів ювенальної превенції Національної поліції України діти з таких сімей підлягають поліцейському піклуванню з метою профілактики, яка ґрунтується на своєчасному виявленні та виправленні негативних факторів, що зумовлюють протиправну поведінку людей<sup>2</sup>. Одним з основних повноважень підрозділів ювенальної превенції є проведення ознайомлювальних, попереджувальних і виховних бесід з дітьми та їх батьками, законними представниками та/або членами сім'ї з метою усунення причин та умов, які сприяли вчиненню адміністративного чи кримінального правопорушення неповнолітнім<sup>3</sup>.

Поліція не може реалізувати зазначений превентивний захід без з'ясування та використання психологічного аспекту цього питання.

<sup>1</sup> Деякі питання соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі таких, що можуть загрожувати їх життю та здоров'ю : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.10.2018 № 800 // База даних (БД) «Законодавство України» / Верховна Рада (ВР) України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/800-2018-п> (дата звернення:

<sup>2</sup> Про затвердження Інструкції з організації роботи підрозділів ювенальної превенції Національної поліції України : Наказ МВС України від 19.12.2017 № 1044 // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0686-18> (дата звернення: 06.03.2021).

<sup>3</sup> Там само.

У правоохоронних органах України ведеться профілактична робота з психолого-педагогічного супроводження працівниками ювенальної превенції не лише з неповнолітніми із соціально-проблемних сімей, але й з батьками, діти яких потребують посиленої психологічної уваги і підтримки. Це не лише особи, які стоять на обліку невропатологів і психіатрів, це також можуть бути діти з резидуально-органічною церебральною недостатністю центральної нервової системи. Складність полягає в тому, що більшість батьків не погоджується з необхідністю вживати заходів стосовно своїх дітей з резидуальною органікою, сподіваючись на те, що з часом дитина переросте незначні, з їхнього погляду, симптоми, які виявляються зараз. Але, на жаль, наші спостереження свідчать про те, що характер дитини з указаними особливостями без належного піклування деформується, що, у свою чергу, може вплинути на її подальше життя. Тому з боку працівників ювенальної превенції і психологів необхідно проводити відповідну роз'яснювальну роботу з метою полегшення процесу адаптації неповнолітніх до умов соціального середовища без ризику стати на протиправний шлях.

У процесі первинної та вторинної профілактики відповідно до класифікації, підтриманої ВООЗ у 1990 р., працівник ювенальної превенції або психолог мають право надати психологічну допомогу батькам, діти яких мають порушення в роботі центральної нервової системи. Метою є поліпшення поінформованості батьків щодо загальних питань психічного здоров'я та здорового способу життя їхньої дитини, підвищення рівня обізнаності безпосередньо щодо неврологічних і психіатричних питань. Також психолог може сформуванати у батьків знання і вміння для зменшення ризику загострення психологічних проблем їхньої дитини з метою запобігання появі несприятливих життєвих обставин, підвищення особистих ресурсів, здатності дитини адекватно реагувати на проблеми, долати їх та задовольняти власні потреби соціально прийнятними засобами, не допускаючи проявів делінквентної поведінки (проступків, дрібних правопорушень).

Ми протягом десяти років проводили дослідження методом спостереження за сім'ями, які ми консультували. Воно мало такі етапи:

1) збір, аналіз інформації щодо проблеми родини, зокрема поведінки дітей;

2) виявлення симптомів, які вказують на наявність резидуально-органічної церебральної недостатності центральної нервової системи дитини;

3) інформування і роз'яснення стосовно вказаної проблеми;

4) мотивування батьків уживати заходів щодо поліпшення стану їхньої дитини;

5) повторні консультації щодо уточнення дій батьків стосовно дитини з резидуальною органікою;

6) спостереження за дитиною, виявлення позитивних змін;

7) констатація результатів, які полягають в успішній адаптації дитини в соціальному середовищі.

Під час такого дослідження ми дійшли висновків, що проведена з батьками робота з роз'яснення проблематики стосовно резидуально-органічної церебральної недостатності центральної нервової системи дитини є необхідною, але, на жаль, мало висвітленою, адже на сьогодні спостерігається недостатня кількість фахівців серед психологів не лише в поліції, а і в інших сферах, які б звертали увагу на такі прояви центральної нервової системи неповнолітніх дітей. Це, у свою чергу, тягне за собою низку проблем із правомірною соціалізацією неповнолітніх у вигляді девіантної поведінки.

### **Стан дослідження проблеми**

У науковій літературі із психології проблема надання якісної допомоги батькам з метою підвищення їх педагогічної компетентності та вмотивування правильно підходити до виховання їхніх дітей з особливостями порушення центральної нервової системи поки що не знайшла широкого висвітлення, що досить негативно впливає на її практичне розв'язання. Це, у свою чергу, поширює таке явище, як делінквентна або девіантна поведінка. Велика наукова і суспільна значущість проблеми девіантної поведінки знаходить підтвердження в численних теоретичних і прикладних дослідженнях цього питання. Вивчення наявної з цієї проблеми літератури показало, що в цілому в галузі попередження і подолання девіантної поведінки є значні теоретичні досягнення. Проблема подолання і профілактики різних проявів девіантної поведінки займалися такі зарубіжні вчені, як Г. Беккер, І. Гофман, Е. Дюркгейм, А. Коен, Е. Лемерт, Ломброзо, Р. Мертон, Н. Смелзер, З. Фройд, Ч. У. Шелдон та інші. У вітчизняній науковій психолого-педагогічній літературі дослідники (М. Алемаскін, О. Бандурка, А. Белкін, І. Віденев, Л. Зюбін, О. Кочетов, І. Невський та ін.) розглядають проблему девіацій з погляду вікового підходу й суспільної активності школярів. О. Гонєєв, Н. Ліфінцева та Н. Ялпаєва зазначають,

що девіантна поведінка підлітка може виявлятися у кількох площинах, зокрема як особливості окремих психічних процесів (підвищена рухливість нервових процесів чи їх загальмованість, їх стійкість чи слабкість, підвищена активність чи пасивність дитини, зосередженість і розсіяність, балакучість чи замкнутість, імпульсивність і непередбачуваність, підвищена збудливість та афективність тощо) [1, с. 38]. На нашу думку, це є проявом резидуально-органічної церебральної недостатності центральної нервової системи.

У дитячій психіатрії дослідження проблеми резидуально-органічних нервово-психічних розладів практично почалося з робіт С. Мнухіна і Г. Сухарева. Так, вивчаючи резидуальні нервово-психічні розлади у дітей, С. Мнухін відводив їм найбільш істотне місце в низці всіх порушень, які зустрічаються в дитячому віці. Такі вчені, як Т. Осипенко, І. Скворцов і Е. Ямпільська, дійшли висновку про необхідність диспансеризації дітей, які зазнали перинатального ураження центральної нервової системи, з метою виявлення мінімальних ознак неврологічної недостатності, підкреслюючи, що незначні відхилення в розвитку дитини можуть не призводити до тяжких неврологічних дефектів, але можуть обумовити мінімальну мозкову дисфункцію [2].

#### **Мета і завдання дослідження**

*Метою* цієї роботи є розширення компетентності працівників ювенальної превенції та психологів у сфері спілкування з батьками, діти яких мають резидуально-органічну церебральну недостатність центральної нервової системи, з метою підвищення психологічної та педагогічної обізнаності батьків і поліпшення процесу адаптації неповнолітніх до умов соціального середовища.

#### *Завдання:*

- 1) створення атмосфери співробітництва між психологом, працівником ювенальної превенції та батьками, дитина яких має резидуально-органічні особливості нервової системи;
- 2) формування у батьків адекватних уявлень про психоневрологічний стан їхньої дитини.

**Наукова новизна дослідження** полягає в тому, що:

- уперше для інспекторів ювенальної превенції запропоновано інструкцію доведення до відома батьків інформації щодо психологічних особливостей дітей з органічною недостатністю центральної нервової системи з метою корекції поведінки неповнолітніх,

що є профілактичним заходом щодо правопорушень;

- уведено термін «ресурси центральної нервової системи дітей».

#### **Виклад основного матеріалу**

Як було зазначено вище, йтиметься про роботу з батьками, діти яких мають резидуально-органічну недостатність центральної нервової системи (далі – ЦНС). Іноді батьки навіть не підозрюють про наявність такої особливості у своєї дитини. Вони можуть і не пам'ятати, коли саме і чому відбулося пошкодження нервової системи дитини. Саме тому такі діти, як правило, не перебувають на обліку психіатрів і невропатологів, але їх кількість, на жаль, згідно з нашими спостереженнями зростає з кожним роком. Компетентним психологам відомо, що незалежно від того, коли сталося пошкодження ЦНС, лишаються залишкові (резидуальні) симптоми. Часто до них відносять головний біль, судомний синдром і психічні розлади [3].

Причини наростання залишкових явищ резидуально-органічного ураження ЦНС останніми роками є різноманітними. До них належать екологічне неблагополуччя, неповноцінне харчування, невиправдане зловживання лікарськими препаратами. Також погіршується здоров'я дівчат – майбутніх матерів, розвиток яких нерідко порушується через часті соматичні захворювання, ранній початок куріння, вживання спиртних напоїв, токсичних речовин і наркотиків. Впливають ще й так звані шкідливості (хвороби, важка праця, стреси, алкоголь, куріння тощо), яких зазнає жінка під час вагітності, що негативно відбивається на внутрішньоутробному розвитку дитини. Також причиною органічної недостатності ЦНС є родові травми, які порушують нормальний розвиток дитини і позначаються згодом на її житті. Іноді так звані успіхи в медицині теж ідуть не на користь здоров'ю дитини. Запроваджені практики «збереження вагітності» та «планування пологів» нерідко є невиправданими і некорисними ні для матері, ні для новонародженого. Резидуально-органічне ураження ЦНС у дітей може розвинути не лише в перинатальний період, але і після нього. Найчастіше причиною є травми голови, інтоксикації та інфекції в ранньому віці. Перелічене становить лише частину причин збільшення ранніх резидуально-органічних уражень центральної нервової системи [4].

Завдання психолога полягає в тому, щоб роз'яснити батькам особливості поведінки їхньої дитини та вмотивувати на отримання

корекційної та медичної допомоги з метою подальшої якісної адаптації дитини до умов соціального середовища.

Ми запропонували такі правила роз'яснення батькам про психоневрологічні проблеми особисто їхніх дітей.

1. Треба говорити зрозуміло, але розумно. Не слід зловживати професійними психологічними та медичними термінами. Звичайно, вживання термінів має більш вагомий характер, але не слід забувати, що інформація мусить бути доступною для батьків.

2. Треба говорити раціонально, по суті. Батьки, як правило, бажають знати подробиці хвороби їхньої дитини. Лікарі навряд чи дадуть їм пояснення, а в інтернет-ресурсах інформація може бути й недостовірною. Тому всі сподівання щодо правильного усвідомлення, що коїться з психікою дитини, покладаються, як правило, на психологів.

3. Треба говорити обґрунтовано. Психолог повинен надати факти й аргументи, які свідчать про наявність проблеми, а не виходити з того, що йому так здалося.

4. Треба говорити обнадійливо. Психолог повинен дати розуміння, що проблема є, але є і вирішення. Слід зауважити, що не треба надмірно заспокоювати і розхолоджувати батьків щодо методів корекції порушень нервової системи, адже це дасть їм ілюзію простоти і легкості щодо заходів поліпшення психічного стану їхньої дитини, вони можуть заспокоїтися та нічого не робитимуть у цьому напрямі. Однак і надмірно залякувати теж не треба, бо батьки можуть піти до іншого психолога, який їх дійсно заспокоїть через свою некомпетентність, а дитина залишиться без належного лікування.

Схема роботи з батьками в разі резидуально-органічних порушень центральної нервової системи їхньої дитини є такою:

Шкідливий вплив → Слабкість ЦНС → Зменшення ресурсів на адаптацію → Симптоми

Пояснимо детальніше.

По-перше, з анамнезу треба вибрати факти (симптоми), які підтверджують наявність органічних порушень нервової системи. Такими можуть бути: виснаження (нездатність до тривалої концентрації уваги), стомлюваність, нестійкість настрою, пов'язана з незначними зовнішніми обставинами або втому, непереносимість гучних звуків, яскравого світла, дратівливості, що набуває форму вибуховості, плаксивості, примхливості, проблеми мовного розвитку, тики, енурез, розлади сну тощо.

Це дає обґрунтованість нашому висновку щодо психічного стану дитини. Якщо батьки говорять, що у дитини в ранньому дитинстві були деякі порушення нервової системи, і що було проведено лікування, то психолог має роз'яснити, що є таке поняття, як «резидуальність», тобто «залишковість» цих порушень. Попри те, що дитина отримала належне лікування, пройшла курс корекції, ресурси нервової системи дитини є меншими, ніж у нормі. Під словом «ресурс» ми розуміємо можливості центральної нервової системи людини. У нормі психічно здорова людина відрізняється стабільною функціональною активністю центральної нервової системи та достатніми функціональними резервами, необхідними для забезпечення успішної провідної діяльності як у звичайних умовах, так і в умовах підвищеного навантаження. А коли в анамнезі дитини спостерігаються так звані шкідливості (загроза переривання вагітності цією дитиною, внутрішньоутробні ураження головного мозку, родова травма, зазанані інфекційні захворювання, черепно-мозкові травми тощо), то відбувається зниження функціональної активності центральної нервової системи. Через це відбувається зменшення можливостей або ресурсів на адаптацію в складних життєвих ситуаціях. Це може виявлятися у слабкості розвитку вольових процесів, підвищеній сугестивності або, навпаки, жорстокості, агресивності, гебоїдності та в інших формах делінквентної або девіантної поведінки.

По-друге, донести цю інформацію можна приблизно так: «У зв'язку з тим, що дитина під час внутрішньоутробного розвитку зазнала шкідливого впливу на формування центральної нервової системи, виникли деякі органічні особливості роботи психіки дитини. Тобто відбулося зниження можливостей нервової системи, що може виявлятися в таких симптомах, які є у дитини».

Ще можна використовувати в поясненні метафори, які добре допомагають проасоціювати стан дитини і краще зрозуміти, яким є вихід із ситуації, що склалася. Наприклад, метафора з роботою комп'ютера, який працює, але не так потужно. Наприклад, ми можемо сказати таке: «Треба переустановити деякі програми, вилікувати від вірусів – і комп'ютер працюватиме краще». Або можна проасоціювати стан дитини зі станом автомобіля, який з часом під шкідливим впливом дав збій у роботі. «Треба налагодити деякі частини механізму автомобіля – і він працюватиме, як новий».

Як же налагодити роботу центральної нервової системи дитини? Зрозуміло, що шкідливий

вплив ліквідувати неможливо. Ми можемо лише поліпшити ресурси нервової системи.

Для цього батькам слід дотримуватись певних правил стосовно їхньої дитини.

По-перше, вони повинні сформувані правильні уявлення щодо можливостей своєї дитини, не вимагати більше того, що вона в змозі виконати, не переобтяжувати її, але й не доводити до іншої крайності – все робити за неї. Перед дитиною треба ставити важкі, але посильні завдання. Не слід забувати про щадний режим праці та відпочинку, що, у свою чергу, надасть можливість нервовій системі зберегти ресурси. Унаслідок цього симптоматика зменшиться. Психолог може запропонувати прописати батькам чіткий розклад дня дитини, враховуючи особливості життєдіяльності родини. Якщо неповнолітній відвідує додаткові позашкільні заняття, то інколи є сенс їх виключити, бо це теж зайве перевантаження. У пріоритеті будуть прогулянки на свіжому повітрі, повноцінний сон та правильне харчування.

По-друге, треба налагодити правильну систему виховання в родині, в якій зростає дитина. Батьки завжди повинні бути ієрархічно вище і займати провідну позицію стосовно неповнолітнього. Це дає захист і впевненість самій дитині, їй так набагато комфортніше, ніж у родині, де панує дитяча всюдозволеність. Слід пам'ятати, що чим слабшою є нервова система особи, тим більше керівництва і контролю треба виявляти батькам стосовно поведінки дитини. Це стабілізує її, зникає зайва нервозність.

По-третє, для дитини слід установити чіткі та прості правила життєдіяльності. Це дає змогу легко керувати її поведінкою без застосування несправедливих заходів покарання. Тим паче, що дитина з органічним ураженням центральної нервової системи не може інколи зрозуміти більшість того, чого вимагають від неї дорослі. Тому чіткі прості правила мають застосовуватись у всіх закладах, в яких перебуває дитина. І це повинні контролювати батьки.

По-четверте, в родині має бути тепла емоційна атмосфера. Батьки надають любов і тепло дитині, самі ж перебувають у єдиній батьківській позиції та в турботі, любові та взаєморозумінні один щодо одного.

І наостанок слід пам'ятати, що одна з найголовніших рекомендацій – треба вмотивува-

ти батьків на надання дитині медикаментозної підтримки. Психологи можуть зіткнутися з низкою заперечень з боку батьків щодо прийому хімічних препаратів, але слід бути переконливими і ще раз зважити ризики і користь на перевагу медицини. Особливо медична підтримка потрібна в осінній та весняний періоди року. Препарати слід приймати за рекомендацією та під наглядом дитячого невропатолога або психіатра. Ми рекомендуємо таких фахівців називати психоневрологами. Це звучить більш м'яко, і батьки охочіше приймуть професійну медичну допомогу з боку такого лікаря.

Іноді дитині потрібна допомога дитячого психолога, який займатиметься корекцією особистості дитини, якщо спостерігається порушення пізнавальних процесів.

### **Висновки**

На виконання вимог Інструкції з організації роботи підрозділів ювенальної превенції Національної поліції України заходи з профілактики з боку психологів та інспекторів ювенальної превенції проводяться на індивідуальному рівні з батьками, дітям яких притаманна певна асоціальна чи ризикована поведінка. Із вищезазначеного можна дійти невтішного висновку, що діти з органічними ураженнями центральної нервової системи через свої особливості, на нашу думку, можуть бути потенційними делінквентами. Тому важливо залучати батьків або законних представників, обговорювати з ними наявні ризики та стратегії подальшої роботи, яка буде спрямована на корекцію, лікування психічного здоров'я дитини з метою запобігання протиправним проявам поведінки. Також до профілактичної діяльності необхідно залучати заклад освіти (конкретніше, психолога, соціального педагога та інших), в якому навчається неповнолітній з особливостями ЦНС, центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службу у справах дітей і громадські організації, які проводять профілактичну роботу з підлітками, надають допомогу та підтримку.

Перспективою подальшого дослідження буде спостереження за родинними, які отримали з боку працівників ювенальної юстиції необхідні роз'яснення щодо стану нервової системи їхніх дітей, і оцінювання результатів роботи психологів з метою розроблення подальших рекомендацій щодо зазначеної проблематики.

### **Список бібліографічних посилань**

1. Психолого-педагогічні та правові засади діяльності поліції із захисту прав дитини : навч. посіб. / за заг. ред. Д. В. Швеця ; Д. В. Швець, О. М. Бандурка, О. І. Федоренко та ін. ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2020. 284 с.

2. Буторин Г. Г., Бенько Л. А. Принципы полидисциплинарной диагностики резидуально органических психических расстройств. *Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области*. 2017. № 1 (16), т. 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/printsiyu-polidistsiplinarnoy-diagnostiki-rezidualno-organicheskikh-psihicheskikh-rasstroystv/viewer> (дата звернення: 06.03.2021).

3. Жмуров В. А. Психиатрия детско-подросткового возраста. М. : Мед. лит., 2016. 552 с.

4. Закалик Г. М., Терлецька Ю. М. Патопсихологія: понятійно-термінологічний словник : навч. посіб. Львів : Вид-во Львів. політехніки, 2016. 156 с.

*Надійшла до редколегії 09.03.2021*

### **ПЕТЛЕНКО Е. В., ГНИДКО Н. В. ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ОТНОСИТЕЛЬНО ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ДЕТЕЙ**

Рассмотрены особенности доведения информации со стороны психологов родителям, дети которых имеют резидуально-органическую церебральную недостаточность центральной нервной системы, с целью повышения психологической компетентности родителей и улучшения процесса адаптации несовершеннолетних к условиям социальной среды.

**Ключевые слова:** *адаптация, несовершеннолетние, девиантное поведение, делинквентность, психологическая помощь, резидуально-органическая церебральная недостаточность, ресурсы, симптомы, центральная нервная система, ювенальная превенция.*

### **PETLENKO E. V., GNIDKO N. V. PECULIARITIES OF INFORMING PARENTS ABOUT MENTAL DISORDERS OF THEIR MINOR CHILDREN**

The law enforcement agencies of Ukraine conduct preventive work on psychological and pedagogical support with both minors from socially problematic families and parents whose children need enhanced psychological attention and support. This work is accomplished by juvenile prevention employees. The subject matter of this article is the features of informing parents about the mental illness of their minor children. We aim to provide clear recommendations to juvenile prevention employees or psychologists on increasing their psychological competence in working with families as part of preventive measures. It is applied not only to minors who are registered with neurologists and psychiatrists. These are children with residual-organic cerebral inefficiency of the central nervous system. These are the so-called residual manifestations of the transferred harms in the course of the formation of the central nervous system of a child. The difficulty is that most parents do not agree with the need to take action on their children with residual organic problems, hoping that the child will outgrow over time the minor symptoms, from their point of view, that are manifested now. But, unfortunately, our observations indicate that a child with these features has a deformed character without proper care, which, in turn, can affect his or her future life. Therefore, juvenile prevention employees and psychologists need to carry out such explanatory work in order to facilitate the process of adaptation of minors to the conditions of the social environment without the risk of embarking on an illegal way of life.

During a ten-year experiment in observing families who were informed about the condition of their children's central nervous system, received clear recommendations on the proper adaptation of minors to social conditions, we came to certain conclusions that such work was extremely important for the prevention of juvenile delinquency. Therefore, we emphasize the need to disseminate these recommendations among juvenile prevention employees and psychologists in order to continue their work with parents whose children have residual-organic cerebral insufficiency of the central nervous system.

**Key words:** *adaptation, minors, deviant behavior, delinquency, psychological counseling, residual-organic cerebral inefficiency, resources, symptoms, cerebrospinal system, juvenile prevention.*