

## ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ГІПЕРАКТИВНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ

*У статті досліджується питання особливостей прояву гіперактивного синдрому у дітей. Розглянуто протиріччя між значимістю психокорекційної роботи та психодіагностичної роботи з дітьми, які страждають на гіперактивний синдром. Аналізується питання психолого-педагогічного супроводу дітей з гіперактивним синдромом.*

*Ключові слова: гіперактивний синдром, корекція гіперактивності, рання діагностика, методи діагностики.*

*The article examines the issue of the peculiarities of the manifestation of hyperactive syndrome. The contradiction between the importance of psychocorrective work and psychodiagnostic work with children suffering from hyperactive syndrome is considered. The issue of psychological and pedagogical support of children with hyperactive syndrome is analyzed.*

*Key words: hyperactive syndrome, correction of hyperactivity, early diagnosis, diagnostic methods.*

Гіперактивний синдром, відомий як розлад дефіциту уваги та гіперактивності, є неврологічним порушенням, яке часто виявляється у дитинстві і може супроводжувати людину протягом всього дорослого життя. Основними ознаками гіперактивного синдрому є непостійність уваги, гіперактивність та імпульсивність [2, с. 45].

Діти з гіперактивним синдромом можуть мати труднощі у збереженні уваги, контролі імпульсів та управлінні власною енергією. Це впливає на формування навчальної діяльності, становлення соціальних відносин та утруднює загальне повсякденне функціонування. Дослідження щодо гіперактивного синдрому включають вивчення таких факторів, як генетика, середовище, харчування та можливі методи лікування. Особливого значення на сьогодні в корекції синдрому гіперактивності та дефіциту уваги надається психотерапії, сенсорній терапії та фармакотерапії.

Методологічною основою дослідження феномену гіперактивного синдрому у дітей стали праці таких вчених: М.І. Буянов, В.І. Гарбузов, В.П. Кащенко, Н.І. Озерецький, В.М. Трошин, О.В. Халецька та інших. Не дивлячись на значну зацікавленість широкого кола спеціалістів зазначеною проблемою, на сьогодні залишається багато нез'ясованих і спірних питань.

Враховуючи, що основою розробки корекційного впливу є всебічне, глибоке і детальне вивчення конкретного відхилення у розвитку дитини, метою нашої статті стала спроба проаналізувати особливості прояву

гіперактивного синдрому у дітей для подальшого визначення методів психолого-педагогічної роботи із зазначеною категорією дітей.

Гіперактивний розлад є відносно давнім явищем, і дослідження у цьому напрямку тривають десятиліттями. Спочатку цей розлад був описаний як «дефіцит уваги з гіперактивністю» і вперше висвітлений в літературі в 1798 р. доктором Олександром Крайтоном.

Георг Фредерік Стілл відіграв важливу роль у визначенні і описі симптомів, що в подальшому стали відомі як синдром гіперактивності. У 1902 році він опублікував статтю, в якій описав дітей з ознаками непостійності, імпульсивності та зниженого вміння контролювати свою поведінку. Його спостереження виявилися досить точними, і багато з цих характеристик залишаються актуальними і сьогодні [3, с. 53]. Розглянемо деякі ключові аспекти, які він відзначив:

1. *Стать та гіперактивний розлад.* Виявлено, що гіперактивний розлад частіше діагностується у хлопчиків, і ця тенденція залишається помітною дотепер.

2. *Шкільний вік.* Максимальні прояви порушень спостерігаються зазвичай у роки шкільного навчання, коли зростає вимога до уваги та самоконтролю.

3. *Спадковість.* Г.Ф.Стілл правильно визначив роль спадковості у розвитку гіперактивного розладу. Генетичні фактори грають важливу роль у схильності до цього розладу.

4. *Порушення ЦНС.* Спостереження науковця відносно того, що стан центральної нервової системи може впливати на розвиток гіперактивного розладу, знаходить підтвердження у сучасних наукових дослідженнях.

5. *Сімейне середовище.* Вказано, що сімейні фактори, такі як правопорушення, алкоголізм та депресія серед родичів, можуть впливати на ризик виникнення гіперактивного розладу у дітей.

Не дивлячись на те, що гіперактивний синдром є розладом, пов'язаним із поведінкою, важливо розуміти, що це не просто виявлення непосидючості у дітей. Цей синдром є неврологічним розладом, пов'язаним із порушенням роботи мозку та нервової системи в цілому, що проявляється у непостійності уваги, гіперактивності та імпульсивності.

Зазвичай симптоми виявляються в дитинстві, але гіперактивний синдром може залишатися протягом усього життя. Цей розлад може впливати на багато сфер життя, включаючи навчання, роботу, взаємини та самопочуття людини. Збільшення в останні роки кількості випадків діагностування гіперактивного синдрому у дітей може бути результатом різноманітних факторів, які активно вивчаються науковцями для з'ясування його причин та розробки методів корекційної допомоги.

Особливе місце серед різноманітних методів подолання означеного синдрому має психотерапія. Психологічна підтримка для дітей із синдромом гіперактивності насправді може мати значущий вплив на їхнє життя. Робота психотерапевта з такою дитиною та її батьками може стати

суттєвим фактором у створенні невимушеного, довірливого середовища для розвитку дітей і, як результат, оздоровити в цілому домашньої атмосфери в родині. Дорослі навчаться розуміти потреби та індивідуальні особливості власної дитини, що сприятиме її самовизначенню та підтримці, близькі взаємини з батьками допоможуть дітям розвиватися не лише соціально, але й емоційно. [1, с. 89].

Одночасно психотерапія позитивно впливатиме і на дитину. Якщо виникають проблеми в освоєнні соціальних навичок чи взаємодії, психолог може впроваджувати різноманітні методи та стратегії, спрямовані на поліпшення комунікативних навичок та адаптації до соціального оточення. Ключовими для успішної психологічної підтримки та розвитку дитини є розуміння її проблем та прийняття її такою, якою вона є. Це створює позитивне середовище, де дитина відчуває впевненість у собі та здатність розвиватися, навіть у зоні власних труднощів.

Прагнення допомагати та розуміти дитину з гіперактивним синдромом виявляється у виборі індивідуальних підходів, методів та стратегій, спрямованих на її конкретні потреби. Це може включати в себе розвиток індивідуальних навичок, підтримку в навчанні та розвитку соціальних вмінь.

Корекційні заняття з подолання гіперактивності у дітей можуть бути різноманітними і спрямованими на розвиток конкретних навичок та стратегій для керування енергією та увагою. Проаналізуємо деякі можливі аспекти занять:

1. *Когнітивна поведінкова терапія.* Розвивається усвідомлення власної поведінки та розуміння зв'язку між думками, почуттями та діями. Дитина вчиться визначати та змінювати негативні думки, які можуть впливати на її поведінку.

2. *Техніки управління стресом та емоціями.* Навчання дітей способам виявлення та реагування на стресові ситуації, включаючи дихання та релаксацію.

3. *Ігри для розвитку уваги.* Використання ігор та завдань, спрямованих на поліпшення концентрації та уваги. Це може включати різні ігри на розвиток уваги, логічні головоломки та завдання на підвищення уваги.

4. *Фізична активність.* Заняття спортом чи фізичні вправи можуть допомагати вивільнювати надлишок енергії та сприяти концентрації.

5. *Індивідуальні навчальні підходи.* Призначення завдань та вправ, які враховують індивідуальні особливості дитини та створюють умови для її успіху.

6. *Вивчення стратегій самоконтролю.* Навчання дитини методам самоконтролю та виявлення ефективних стратегій для управління власною енергією та увагою [4, с. 64].

Зазначені підходи можуть варіюватися в залежності від конкретних потреб дитини та методів, які вважаються найбільш ефективними в конкретних випадках.

Рання діагностика та корекція гіперактивності та розладу дефіциту уваги важливі, оскільки в дошкільний вік можна ефективніше впливати на формування нервової системи та розвиток дитини, ніж у наступні періоди її онтогенезу. Компенсаторні можливості мозку дітей на ранніх етапах великі, і розвиток стратегій управління та корекції може бути більш ефективним.

Цікавим різновидом роботи з дітьми, що мають синдром гіперактивності, є музична терапія, яка може мати позитивний вплив на корекцію поведінки дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Результати такої терапії можуть включати:

1. *Зниження рівня стресу.* Музика впливає на емоційний стан та допомагає дітям релаксувати, тим самим знижуючи рівень стресу та тривоги.

2. *Покращення саморегуляції.* Залучення до музичних активностей допомагає дітям вчитися саморегуляції, контролювати свої емоції та виражати їх позитивно.

3. *Розвиток соціальних навичок.* Групові музичні заняття сприяють взаємодії з іншими дітьми, розвивають навички спілкування та співпраці.

4. *Покращення уваги та її концентрації.* Музика стимулює розвиток уваги та концентрації природнім, невимушеним чином, що може бути надзвичайно корисним для дітей з гіперактивністю та проблемами уваги.

5. *Стимулювання когнітивного розвитку.* Активна участь у музичних вправах покращує когнітивні функції, такі як мовлення, пам'ять тощо.

6. *Сприяння тілесному розвитку.* Рух під музику допомагає розвивати моторику та координацію рухів [2, с. 48].

Музикотерапія дозволяє вирішувати різноманітні завдання, які варіюють залежно від контексту, програми та індивідуальних реакцій дитини. Можливість врахування індивідуальних потреб та особливостей кожної дитини під час використання музикотерапії робить її ефективним інструментом корекції синдрому гіперактивності.

**Висновки.** Отже, гіперактивний синдром є складним неврологічним розладом, який впливає на різні аспекти життя дітей. Він є результатом взаємодії генетичних, середовищних та нейрофізіологічних факторів. Цей розлад може мати різні причини виникнення у кожної дитини. Прояви гіперактивності включають непосидючість, надмірну рухливість, важкість у зосередженні та контролі імпульсів. Ці прояви можуть виявлятися в різних ситуаціях, таких як домашнє оточення, школа та громадські місця. Гіперактивний синдром може впливати на соціальну адаптацію дітей,

спричиняючи труднощі у взаємодії з однолітками та оточуючими. Це може викликати відчуття відчуження та невпевненості.

Лікування та підтримка гіперактивних дітей вимагають індивідуального підходу, який враховує їхні унікальні потреби та можливості. З раннього виявлення та інтервенції можливо розвивати стратегії корекції, такі як музична терапія, когнітивно-поведінкова терапія та інші методи, що полегшують симптоми та підтримують розвиток. Важливо пам'ятати, що гіперактивний синдром - це не просто погана поведінка, а медичний розлад, який вимагає відповідної уваги та підтримки для досягнення позитивних результатів.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1.Дегтяренко Т. М. Карта корекційно-реабілітаційного супроводу осіб з особливими потребами. Логопедія.К.2012.152 с.

2.Ілляшенко Т. Затримка психічного розвитку дітей: причини виникнення та корекція. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: Науково-методичний посібник К.: Контекст, 2000.58 с

3. Кравченко Г.Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗ.Х. : Ранок, 2014. 176 с.

4.Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку. К. : КНТ, 2008 .256 с.

**Науковий керівник кандидатка педагогічних наук, доцентка Ільїна Н.В.**