

4. Жердева, Е.В. Діти раннього віку в дитячому саду (вікові особливості, адаптація, сценарії дня) / Е.В. Жердеева. - Ростов н/Д : Фенікс, 2007. - 192 с.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ГІПЕРАКТИВНОЮ ПОВЕДІНКОЮ ДО НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДІ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

УДК 159.922.762

Котруца Наталія Володимирівна,
*студентка спеціальності 053 «Психологія»,
КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти»*

Актуальність дослідження. Основне завдання сучасної школи полягає в організації ефективної навчальної діяльності дітей. У початковій ланці закладається фундамент системи знань, формуються розумові та практичні операції, дії та навички, без яких неможливе подальше навчання та практична діяльність (Платаш, Л., 2013).

Готовність до навчання проявляється як на фізіологічному, так і психологічному рівнях, включаючи соціальну та особистісну готовність дитини, тобто адаптацію. Ці складові тісно пов'язані між собою, а недоліки у їхньому формуванні позначаються на подальшій успішності у школі та пристосуванні до нових умов.

Проблема адаптації дітей молодшого шкільного віку до школи є достатньо поширеною, оскільки саме вона впливає на успішність навчання, соціалізацію, міжособистісну взаємодію, тощо.

Близько 15–20% дітей, що вступають до школи, мають різні порушення нервово – психічного здоров'я. СДУГ, або синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, виступає одним із проявів цих порушень, де основний дефект пов'язаний з недостатністю механізмів уваги та гальмуючого контролю (Платаш, Л., 2013). Тому актуальним є питання про психологічні особливості адаптації дітей зі СДУГ до навчання у школі.

Короткий аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми. Успішність адаптації дитини до шкільного середовища насамперед залежить від її готовності до школи. Тому у вітчизняній літературі цю проблему досліджували: М. М. Безруких, Л. А. Венгер, В. В. Давидов, С. П. Єфімова, Є. Є. Кравцова, Т. Д. Марцинковська, В. В. Рубцов, Г. А. Цукерман, Д. Б. Ельконін та ін.

Дослідженням дітей зі СДУГ займалися такі вітчизняні та зарубіжні вчені (Л. Бадалян, І. Брязгунов, О. Дмитрієва, О. Дячук, О. Крукеницька, Л. Журкова, М. Заваденко, Б. Мастюкова, С. Касатикова, Ф. Непосидько, Т. Прищепа, Л. Ясюкова, Дж. Стілл, В. Дуглас та інші).

Мета дослідження. Провести теоретичний аналіз літератури для комплексного розуміння психологічних особливостей адаптації дітей молодшого шкільного віку з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю до навчання в навчальному закладі.

Виклад основного матеріалу. З огляду теоретичних поглядів Д.Б. Ельконіна і Л.А. Венгера, оцінюючи готовність дитини до школи, Н.Г. Стародубова виділяє наступні складові: інтелектуальну, вольову, мотиваційну, комунікативну, емоційну готовності.

Серед чинників адаптації особистості (у тому числі й до шкільного середовища) у зарубіжній і вітчизняній психології виділяють:

- конфлікти, що виводять зі стану рівноваги, і захисні механізми, що повертають до нього (З. Фрейд та ін.);
- «Я - концепцію» як базову складову встановлення і підтримання стосунків особистості у групі (А. А. Налчаджан);
- рівень емоційної стабільності (С. В. Овдей, А. А. Алдашева, В. Ю. Селін);
- активність особистості у спілкуванні, діяльності і розв'язуванні задач (Т. А. Кухарева, М. С. Симіочев);
- ціннісні орієнтації, інтелектуальні властивості, емоційно-вольовий компонент й індивідуальні особливості як адаптаційний ресурс (А. С. Ларіонова).

Окремо досліджено питання проявів ускладнення адаптації, а також дезадаптацію дитини молодшого шкільного віку у шкільному середовищі. Серед усіх досліджень варто виділити підходи Т. В. Дорожевець, яка виділила соціально-особистісний рівень прояву, що характеризується порушеннями у поведінці, негативною зміною статусу в групі, змінами у структурі самооцінки щодо рівня домагань, підвищенням рівня тривоги;

О. Н. Новикової, яка виділила психологічні прояви порушення адаптації на фізіологічному (порушення сну, слабкість, болі, втома та ін.), когнітивному (нездатність виконання завдань), емоційному (негативне ставлення до школи, вчителів, однокласників) і поведінковому (конфліктність, асоціальність, девіації) рівнях.

Тому можемо зробити висновок, що велику роль в адаптації дітей молодшого шкільного віку відіграють готовність (інтелектуальна, вольова,

емоційна, комунікативна та мотиваційна), врівноваженість поведінки, фізіологічного та когнітивного станів.

Дитяча гіперактивність – це психологічний і фізичний розвиток дитини з браком уваги, підвищеною руховою активністю, імпульсивністю та збудливістю. Гіперактивна дитина намагається встигнути і зробити якомога більше, і все відразу. Перші ознаки гіперактивності з'являються в молодшому шкільному віці (*Медицинская газета “Здоровье Украины”*, 2008).

С.Д. Клеменс визначив захворювання як таке, що має середній або близький до середнього інтелектуальний рівень, з порушенням поведінки від легкої до вираженої ступені у поєднанні з мінімальними відхиленнями в центральній нервовій системі, які можуть характеризуватися різними поєднаннями порушень мови, пам'яті, контролю уваги, рухової функції.

На його думку, індивідуальні відмінності у дітей можуть бути результатом генетичних відхилень, біохімічних порушень, інсультів в пренатальному періоді, захворювань чи травм у періоди критичного розвитку центральної нервової системи або інших органічних причин (Гаврилькевич, В., 2017).

Ряд дослідників (Є. Ю. Балашова, Н. К. Корсакова, Ю. В. Мікадзе, В. М. Трошин, О. В. Халецька,), характеризуючи гіперактивних дітей, відзначають патологічно низькі показники уваги, пам'яті, слабкість розумових процесів в цілому при збереженому нормальному рівні інтелекту. Так, у психологічному словнику, складеному С. Ю. Головним, дитяча гіперактивність визначається як відхилення від вікових норм онтогенетичного розвитку, що характеризується неухважністю, відволіканням, імпульсною поведінкою в інтелектуальній та соціальній діяльності, підвищеною руховою активністю при нормальному рівні інтелектуального розвитку.

У сучасному тлумаченні гіперактивність визначається і як стан, що одержав назву «гіперактивний розлад з дефіцитом уваги» (ГРДУ), і як «синдром дефіциту уваги з гіперактивністю» (СДУГ) (*Медицинская газета “Здоровье Украины”*, 2008). На даний момент СДУГ виступає як найбільш поширений поведінковий розлад у дитячому віці, що включає наступну триаду симптомів: розлад уваги, гіперактивність, імпульсивність.

Ці симптоми ведуть до порушень адаптації, що проявляється за різних обставин та умов, незважаючи на відповідність розумового рівня розвитку дитини її віковим показникам. Окрім перерахованих симптомів багато авторів вказують на властиві даному синдрому агресивність, впертість, негативізм та неправдивість, а також низьку самооцінку

(І.П. Брязгунов, Е.В. Касатікова) (Платаш Л., 2013). Дані фактори призводять до порушення процесу адаптації у школі, встановленню та налагодженню контакту з однокласниками та друзями.

Не розуміння з боку батьків також впливає на дітей з даним відхиленням, оскільки їх легко можна образити та додатково завдати шкоди психічному здоров'ю.

Висновки. Аналізуючи наведену вище наукову літературу можемо зробити висновок, що дезадаптація дитини відбувається при порушенні інтелектуальної, емоційної, фізіологічної, когнітивної та поведінкової складової. Нездатність ставити та виконувати завдання, надмірна тривожність, імпульсивність, порушення самооцінки та рівня домагань свідчать про порушення процесу адаптації. Дані ознаки частково або повністю притаманні дітям з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю, це в свою чергу вказує на проблему з адаптацією та успішністю у навчанні дітей молодшого шкільного віку зі СДУГ. Оскільки діти не можуть сконцентрувати увагу, поставити перед собою та виконати завдання, мають проблеми з поведінкою, ціннісними орієнтаціями та самооцінкою, що порушують успішний шкільний процес.

Вищевказані проблеми важко визначити на ранніх етапах розвитку, вони проявляються у молодшому шкільному віці, саме під час адаптації, коли перед дитиною виникають нові труднощі, які при нормальному розвитку вона може подолати. Тому відсутність практичної роботи, діагностики дітей, що мають дане порушення свідчить про актуальність даної проблеми. Правильна тактика роботи з такими дітьми допоможе виявити прояви гіперактивної поведінки та побудувати правильну стратегію для роботи з ними. Існує потреба в розробці рекомендації як для вчительського колективу та шкільного психолога, так і для батьків.

Перспектива подальших досліджень. Просвітницька робота з батьками та викладачами щодо організації життя та навчального простору дітей зі СДУГ, а також розробка та впровадження корекційної програми.

Список використаної літератури:

1.Платаш Л., (2013), Наукові підходи до вивчення проблеми синдрому дефіциту уваги та гіперактивності. Молодь і ринок. Вип. 4 (99), 82 с.

2.Гаврилькевич В. Папроцька М., (2017), Особливості прояву гіперактивної поведінки в дітей молодшого шкільного віку. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Вип. 4

3.Принципы диагностики, лечения и социальной адаптации детей с СДВГ. Медицинская газета “Здоровье Украины”, (2008), Вип. 23 / 1.