

3. Мартинюк І.В. До питання сутності національного виховання / І.Мартинюк // Нові технології виховання : Зб. наук. статей / Відп. ред. С.Кириленко. – К. : ІСДО, 1995. – 156 с.
4. Сухомлинський В.О. Бесіди про громадянськість // Сухомлинський В.О. Вибрані твори : В 5-ти т. – К.: Радянська школа, 1979. – Т.1. - 686 с.
5. Тягло О.В. Злободенний напрям громадянської освіти / О.В.Тягло // Виховна робота в школі. - 2009. - №4 - С. 53 - 56.

УДК 159.922.73:316.621

*Марценюк Марина Олексіївна,
кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри психології,
Мукачівський державний університет*

ФЕНОМЕН ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Розвиток суспільства і цивілізації ставить перед людиною нові проблеми. Несприятливі соціально-економічні та екологічні чинники призводять до погіршення здоров'я і найсильніше впливають на дітей. Останні дослідження показують, що понад 90% дітей мають відхилення у психічному та у фізичному розвитку. Серед дітей із розладами поведінки можна виділити особливу групу без виражених органічних пошкоджень мозку. Йдеться про дітей, в яких поступово зростають відхилення в окремих психічних функціях, що виражається в порушенні поведінки. При цьому найбільшу увагу привертає підвищена рухова активність дитини. Складність проблеми полягає в тому, що вона є комплексною: медичною, психологічною, педагогічною.

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) представляє виключно актуальну проблему у зв'язку з його високою поширеністю серед дитячого населення. Соціальна значимість проблеми визначається тим, що без своєчасної та кваліфікованої допомоги у таких дітей до підліткового віку може спостерігатися наростання порушень поведінки.

У численних дослідженнях зарубіжних (Г.Стілл, А.Тредголд, А.Штраус, С.Кеннерс, В.Дуглас, І. Лангмейер, З.Матейчик, М.Раттер) та вітчизняних психологів (В.І.Гарбузов, І.В.Дубровіна, З.С.Карпенко, О.К.Лютова, Г.Б.Моніна, Ю.С.Шевченко та інші) відмічається, що пік прояву гіпердинамічного синдрому припадає на вік 6 -7 років. Дані свідчать, що поширеність СДУГ становить 4-9,5% дітей дошкільного та молодшого шкільного віку [2].

За даними Міністерства охорони здоров'я України, синдром гіперактивності притаманний сьогодні від 50 до 150 тис. дітей дошкільного віку. Варто вказати на те, що саме у дошкільному віці гіперактивність дитини є визначальною для її повноцінного розвитку в особистісному аспекті. Дефіцит уваги який є супутником гіперактивності дитини, перешкоджає оптимальній життєдіяльності, розвитку та зростанню дитини. Саме тому варто дослідити особливості гіперактивності дітей старшого дошкільного віку, вказати на умови її психологічної корекції та розробити програму подолання негативних проявів гіперактивної поведінки дошкільнят.

На даний час етіологія і патогенез синдрому дефіциту уваги, з'ясовані не достатньо. Проте більшість фахівців схиляється до визнання взаємодії багатьох чинників, у числі яких називаються:

- органічні враження мозку (черепно-мозкові травми, нейроінфекції); пренатальна патологія (ускладнення під час вагітності матері, асфіксія новонародженого);
- генетичний чинник (ряд даних свідчить про те, що синдром дефіциту уваги може носити спадковий характер);
- особливості нейрофізіології і нейроанатомії (дисфункція активуючих систем ЦНС);
- харчові чинники (високий вміст вуглеводів в їжі приводить до погіршення показників уваги);

- соціальні чинники (послідовність і систематичність виховних дій) [4; 9].

Назва «гіперактивність» свідчить про те, що дитина, на перший погляд, справляє враження невтомної, яка увесь час перебуває у бурхливій діяльності, переважно в русі. У них є проблеми зі сном. Їх дуже важко вчасно покласти спати, оскільки у них раптом може виникнути якась невідкладна справа: щось доробити, дорозповісти, попросити, а дійшовши до ліжка, вони раптом можуть захотіти їсти, пити, по дорозі на кухню зупинитись перед телевізором тощо. Сплять ці діти дуже неспокійно, а недоспавши, вранці важко прокидаються [6].

Гіперактивна дитина нетерпляча та метушлива, імпульсивна та агресивна, не здатна утримувати на чомусь увагу більше ніж 5-7 хвилин. Багато і швидко розмовляє, задає незлічену кількість запитань, але на відповіді не чекає, бо за мить встигає зацікавитись чимось іншим. Ці симптоми, а також надмірне нервово збудження, недостатній контроль над рухами та емоціями, погана координація рухів, швидка втома визначають синдром гіперактивності[1].

Психологи виділяють наступні ознаки, які виступають діагностичними симптомами гіперактивних дітей:

1. Неспокійні рухи в кистях і стопах. Сидячи на ступі, дошкільник корчиться, звивається.
2. Легко відволікається на будь-які сторонні подразники.
3. Дитя не може спокійно сидіти на місці, коли від нього цього вимагають.
4. Насилу чекає своєї черги під час ігор в різних ситуаціях в колективі (на заняттях, під час екскурсій і свят).
5. На питання часто відповідає, не замислюючись, не вислухавши їх до кінця.
6. При виконанні запропонованих завдань відчуває утруднення (не пов'язані з негативною поведінкою або недостатністю розуміння).
7. Насилу утримує увагу при виконанні завдань або під час ігор.
8. Часто переходить від однієї незавершеної дії до іншої.
9. Вони часто гублять (і довго не можуть знайти) свої речі.
10. Такі діти часто-густо не реагують на звернення до них, хоча добре їх чують.
11. Вони не можуть грати тихо, спокійно.
12. Багато базікають.
13. Часто заважають іншим, пристають до тих, що знаходиться поруч (наприклад, втручається в ігри інших дітей).
14. Часто складається враження, що дитина не слухає звернену до неї мову.
15. Часто втрачає речі, необхідні в дитячому саду, школі, дома, на вулиці.
16. Інколи здійснює небезпечні дії, не замислюючись про наслідки, але пригод або гострих відчуттів спеціально не шукає (наприклад, вибігає на вулицю, не озираючись у всі боки) [6].

Основні ознаки гіперактивності:

- Головна відмінність гіперактивності від активності полягає в тому, що гіперактивність – це не риса характеру, а наслідок неблагополучних пологів, порушень протягом 1 року життя чи мозкової дисфункції. Групу ризику складають діти, що народилися після кесаревого розтину, важких патологічних пологів, недоношені, ті, що перебувають на штучному вигодуванні тощо. Такі діти спостерігаються у невропатолога, і багато хто з них одержує для лікування сильні діючі ліки. До 1950-х років минулого століття лікарі такому стану дитячої психіки не надавали ніякого значення, а в 1957 році він був описаний як захворювання. Але, не всі діти, що належать до групи ризику, обов'язково будуть гіперактивними! До того ж, в деяких випадках гіперактивність може бути результатом завищених вимог батьків, яких діти не можуть виконати через брак природних можливостей або ж через перевтому. Іноді гіперактивність може бути реакцією дитини на психічну травму, наприклад, на сварки батьків чи їх розлучення, погане ставлення до нього в сім'ї, садочку, конфлікт з членами (членом) сім'ї чи вихователем. Крім того, треба зазначити ще

один важливий фактор виникнення хвороби – соціально-психологічний.

▪ Гіперактивність – це не хвороба. Існує думка, що дитяча гіперактивність – це хвороба. Але сьогодні явище гіперактивності – це нормальна поведінкова реакція наступного покоління. Медики вважають, що гіперактивність є явище-реакція на прискорений ритм сучасного життя. Маленьким пацієнтам і їхнім батькам необхідно зрозуміти, що темперамент і життєвий ритм дитини, які описуються в медичній карті як діагноз, не мають справжньої патології. Це допоможе не тільки зберегти гармонійні і довірливі стосунки з дитиною, але й уникнути безглузлого прийому серйозних препаратів, які істотно впливають на поведінкові навички, що формуються в дитинстві. Допомогти дитині по-справжньому, а не частково зняти симптоми хвороби, можна лише при умові, що батьки бажають саме допомогти, а не спростити собі життя. Для початку прийняти особистість малюка. Намагатися любити його таким, який він є, та, не соромлячись, виявляти це почуття. Якомога частіше обнімати своє чадо. Для будь-якої дитини це важливо, особливо для гіперактивної. Тим більш, що обійми заспокоюють та знімають напругу [3].

▪ 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. Результат, поряд з цим, негативний, оскільки зайнявшись однією справою, дитина переключається, одразу ж, на іншу. Всі ці справи дитина полишає, так і не доробивши [7].

▪ Гіперактивність у дітей викликана ушкодженням тих лобових ділянок мозку, які відповідають за контроль поведінки і послідовність дій. Поряд з цим, відбувається порушення довільності поведінки, довільної регуляції усвідомленої психічної діяльності. У мозку відбувається перерозподіл ролей. Слабкі структури мозку, що відповідають за гальмування поведінкових і емоційних реакцій, перестають функціонувати вірно. А структури, які відповідають за активізацію психічної діяльності, починають функціонувати на всю потужність. У результаті всього цього, діти не можуть достатньо сконцентруватися на своїй активній діяльності та мотивувати її [8].

Характерною рисою розумової діяльності гіперактивних дітей є циклічність. При цьому мозок продуктивно працює 5-15 хвилин, а потім 3-7 хвилин накопичує енергію для наступного циклу. У цей момент дитина «випадає» і не чує вихователя, може зробити які-небудь дії та не пам'ятати про це. Щоб залишатися у свідомості, таким дітям потрібно постійно тримати свій вестибулярний апарат у активності – крутити головою, рухатися, обертатися. Якщо голова і тіло будуть нерухомі, то у такої дитини знижується рівень активності мозку [3; 5].

Надзвичайна рухова активність часто заводить в оману батьків. Вони починають боротися з дитиною просто як з неслухняною, а почувши від фахівця, що її поведінка хвороблива, що вона потребує корекційних заходів, заперечують: «Та у неї ж енергія б'є через край». Це не так. Справді здорова енергійна дитина виявляється у цілеспрямованій активності, здатності довести розпочату справу до кінця. Неконструктивна, хаотична активність гіперактивної дитини свідчить про те, що у неї неповноцінний процес гальмування і різке переважання збудження. Саме в цьому і проявляється мінімальна мозкова дисфункція. І поки поступово у процесі дозрівання і розвитку нервова система не компенсує цей недолік, вона працює з переваженням і може швидко виснажуватися. А це диктує і відповідну тактику поведінки дорослих: не покарання, а допомога [10].

Список використаних джерел.

1. Альтхер П. Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития / П. Альтхер, Л. Берг. – М.: Академия, 2004. – 160 с.
2. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду / И.Л. Арцишевская. – М.: Книголюб, 2013. – 55с.
3. Валлон А. Психическое развитие ребенка / А.Валлон; [пер. с франц.]. – М. : Просвещение, 2007. – 196 с.
4. Грибанов А.В. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей /

А.В. Грибанов, Т.В. Волокитна, Е.А. Гусева. – М.: Просвещение, 2012. – 243с.

5. Гуцало Е.У. Психологічна допомога гіперактивним дітям /Е.У. Гуцало // Актуальні проблеми практичної психології. – Херсон: 2011. – С.77-80.

6. Дробинский А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания / А.О. Дробицкий // Дефектология. – №1. – 2010. – С. 31–36.

7. Єськова А.О. Психологічні особливості виявлення та подолання гіперактивності у дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку / А.О. Єськова // Гуманізація навчально-виховного процесу. – Слов'янськ, 2013. – Вип.31. – С.243-248.

8. Заваденко Н.Н. Диагноз и дифференциальный диагноз синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей / Н.Н. Заваденко // Школьный психолог. – №4. – 2010.– С. 2–6.

9. Ілляшенко Т.Д. Діти з гіперактивним розладом і дефіцитом уваги / Т.Д. Ілляшенко // Психолог. – 2010. – № 44 (428). – С.8 -12.

10. Кошолєва А.Д. Взаимодействие «взрослый-ребенок» и функциональная роль эмоциональных процессов в онтогенезе / .Д. Кошолєва // Проблемы гуманизации воспитательно-образовательного процесса в детском саду. – Пермь, 2013. – С.73-87.

УДК 159.942.5:373.3

*Марценюк Марина Олексіївна,
кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри психології,
Кабаштура Юліана Василівна,
бакалавр напряму підготовки
«Практична психологія»,
Мукачівський державний університет*

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДИТИНИ- ДОШКІЛЬНИКА

Дитина живе у Світі в трьох основних вимірах фізичному, емоційному і розумовому. Саме в них вона виявляє себе в житті: у фізичному вчинками, діями; у почуттєвому щиросердечними проявами, бажаннями; у розумовому думками, судженнями. Таким чином, процеси виховання і навчання стосуються усіх виділених аспектів розвитку особистості одночасно. Як справедливо вказували Л. С. Виготський, А. В. Запорожець, тільки погоджене функціонування емоційної і розумової систем, їхня єдність може забезпечити успішне виконання будь-яких форм діяльності. Про це саме писав К. Є. Ізард: «Емоції енергетують і організують сприйняття, мислення і дію».

Дошкільний вік характеризується бурхливим розвитком емоційної сфери, яка справляє величезний вплив на особистісний розвиток дитини, на оволодіння нею різноманітними видами діяльності. Впродовж дошкільного дитинства емоції розвиваються, ускладнюються і набувають інтелектуалізованого характеру. Уже в дошкільному віці починає реально формуватись особистість дитини, при чому цей процес тісно пов'язаний з розвитком емоційної сфери, із формуванням інтересів та мотивів поведінки, що відповідно, детерміновано соціальним оточенням, передусім типовими для даного етапу розвитку взаєминами з дорослими [1].

Формування значної частини емоційного досвіду дитини, зокрема динаміки експресивних дій, адекватності емоційного реагування, розвитку емпатії, саморегуляції, а також виразності особистісних особливостей загальної емоційності, тривожності, сензитивності, фрустрованості відбуваються переважно під впливом саме цих факторів у дошкільному періоді. У зв'язку з цим, деякі дослідники висловлюють припущення про те, що особливості розвитку емоційної сфери дитини детермінуються конкретними умовами її



МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: www.msu.edu.ua

E-mail: info@msu.edu.ua, pr@mail.msu.edu.ua

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>