

# ПОЗИТИВНА СОЦІАЛІЗАЦІЯ ГІПЕРАКТИВНОЇ ДИТИНИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

**Бовикіна Ольга**

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти  
Ізмаїльського державного гуманітарного університету  
olgabovykina24@gmail.com*

Освітнянські реалії сьогодення актуалізують усю сукупність проблемних питань, пов'язаних із особливою категорією дитячої спільноти – гіперактивні діти. Офіційний клінічний діагноз звучить як «синдром дефіциту уваги та гіперактивності» (СДУГ). Зміст цього становить предмет наукової дискусії вчених (Т. Ілященко, Н. Овчаренко, О. Кошелеєва та ін.) Натомість дослідники єдині у тому, що таке явище все більш поширюється в нашому середовищі, СДУГ встановлюється дітям, у яких постійно системно виникають певні прояви поведінки, насамперед: відвертання уваги (слабке утримання уваги на завданні); імпульсивність (знижений контроль потягів і затримка задоволення); гіперактивність (надмірна активність та фізична невтомлюваність). Дослідники проблематики гіперактивності стверджують про те, що причини СДУГ досі невідомі [4, с. 260]. Наразі побутує припущення, що СДУГ спричиняється спадковими чи іншими біологічними чинниками. Експерти розраховали, що цей синдром може фіксуватись у 3–10% учнів шкільного віку. Крім цього, в результаті проведених досліджень доведено, що у дівчаток частіше спостерігають СДУ без гіперактивності [3]. Водночас учені переконують у доречності СДУГ поділяти на три різні підтипи: комбінований тип, переважно неухвильний тип, переважно гіперактивно-імпульсивний тип. Докладний опис характеристики дітей у розрізі означених типів представлена у навчально-методичному доробку, зокрема А. Колупаєвої та О. Таранченко. Тут навіть виокремлено й характерну поведінку дітей відповідно [4, с. 261].

Вивчення й узагальнення літератури з порушеної проблеми доводить про доцільність розрізняти й деякі зі звичних симптомів СДУГ у дитини. Йдеться, по-перше, про те, що така дитина систематично неспроможна зосередити увагу на деталях або припускається помилок через неухвильність. По-друге, гіперактивна дитина, як правило, важко утримує увагу на конкретному завданні. По-третє, складається враження, як стверджують практики, що така

дитина не слухає, коли звертаються саме до неї. По-четверте, за нашими педагогічними спостереженнями типовою є така навчальна ситуація: поставлені завдання, така дитина молодшого шкільного віку часто не виконує ретельно й повністю, до того ж при цьому не звертає уваги на важливі речі або забуває їх. По-п'яте, гіперактивний молодший школяр здебільшого не відчуває втоми, а часто рухає руками або ногами, виявляючи непосидючість. По-шосте, гіперактивна дитина ще й не здатна керувати своєю поведінкою та комунікативною діяльністю (бігає або повзає; забагато говорить; починає відповідати на запитання до того, як дослухає його до кінця; їй важко дочекатися своєї черги – ця поведінка стає реальною перешкодою як мінімум у таких сферах життя: в освітньому закладі, вдома, на роботі, в соціальному середовищі). Зауважимо на тому, що й як будь-яка пересічна дитина, гіперактивний молодший школяр є унікальним, демонструючи різноманітні комбінації поведінки, наявні сильні і слабкі прояви особистості, притаманні здібності та схильності. Однак проблема виникає тоді, коли в дитини помітні дуже багато ознак такої поведінки, що не відповідають віковій своєрідності саме її «ситуації розвитку». Відтак актуалізація потреби у компетентному психолого-педагогічному супроводі такої категоріальної дитини молодшого шкільного віку. Вчені переконують, що у цьому відношенні підхід до реабілітації та її адаптації в колективі повинен бути комплексним. Про це засвідчує і передовий педагогічний досвід практиків початкової ланки освіти. Йдеться про пріоритетність командної роботи різноманітних професіоналів: терапевта, педіатра, дитячого психіатра, невролога, сімейного лікаря, психолога та педагога. За нашими педагогічними спостереженнями, чи не найсуттєву діагностику здатний надати фахівець засновуючись на відповідному діагностичному інструментарії. Корисними є результати бесіди із психіатром та обстеження в невропатолога. Дуже важливу роль у процесі об'єктивного оцінювання відіграють батьки та педагоги, оскільки саме вони спостерігають ті особливості поведінки і діяльності дитини, які віддзеркалюють ситуації її життєдіяльності в закладі освіти та вдома.

Спостерігаючи за процесом початкового навчання дітей із СДУГ та проаналізувавши методичні рекомендації фахівців [4, с. 266–272], констатуємо про доречність вважати важливими дві передумови що до позитивної соціалізації гіперактивної дитини: не намагатися знизити активність дитини, а спрямовувати її у правильне русло (встановити правила пересування класом і контролювати цей процес,

дозволяти дитині стояти під час уроку, особливо наприкінці); використовувати активність дитини (залучати до роботи біля дошки, в дискусіях, бути помічником). До зазначеного додано: професійно компетентні дії вчителя можуть згладити імпульсивність дитини. До прикладу, поки учні «чекають» своєї черги відповіді, пропонувати їм словесні завдання, або рухову активність, звертати увагу на необхідність трішки почекати й винагороджувати за очікування (якщо неспроможність зачекати призводить до нервування, то доцільно підтримати учня, але не дозволяти щоб його імпульсивні дії або поведінка стали агресивними). Має педагогічний сенс постійно вимагати від такої дитини використовувати звичні слова чемності («добрий день», «до побачення», «дякую», «будь-ласка» тощо). Адже звичні на перший погляд рішення допомагають згладити не стандартну поведінку гіперактивної дитини.

Як зазначалось, наша дослідницька увага була зосереджена на особистість гіперактивної дитини саме молодшого шкільного віку. Відтак, не менш вагомою постає потреба у врахуванні ще й такого чинника: спрямованість професійної діяльності педагога на компетентне використання конструктивних засобів корекції уваги та поведінки учнів із СДУГ, котрі скеровані на підвищення їх навчальних досягнень.

Деякі дослідники (Г. Кравченко та Г. Сіліна), доводять що 25 – 60% дітей з СДУГ мають розлад навичок читання, це явище відоме як дислексія, а також йдеться про порушення писемного мовлення (дисграфія) [5, с. 94–96]. Вже адаптовані фахівцями практичні поради як покращити результати читання (фонетичні вправи, багато яскравой наочності, методика глобального читання, уявляти те, про що читають, написати план основних ідей тексту на дошці, техніка кооперативного навчання, детальний аналіз тексту, тощо) і вдосконалити писемні навички (організувати робоче місце, встановити часові рамки виконання завдання, система заохочень, скласти словничок складних слів, зменшувати обсяг завдання для гіперактивної дитини відповідно до її можливостей і т. п.). До прикладу, щоб покращити успішність з математики. доречно у сучасній практиці роботи з гіперактивними учнями належну увагу приділити творчому використанню методики М. Монтесорі, використовувати приклади з реального життя, калькуляторів для перевірки, табличок із математичними правилами та прикладами, а також використовувати маленькі віршики та пісеньки для запам'ятовування, частий повтор ключових моментів вивченого матеріалу.

В результаті проведеної аналітичної роботи, що базувалася на фаховому фонді з порушеної проблеми, утворилась можливість стверджувати про доречність враховувати труднощі, котрі відчуває учень постійно чи ситуативно, та застосовувати комплекс спеціальних заходів, аби мінімізувати, а згодом усунути чинники, що ускладнюють навчання дитини із СДУГ. У зазначеному плані варто виходити з низки векторів. Перший з них – є налагодження партнерських відносин між педагогами, учнями та їх родинами (створення відкритого освітнього простору; підвищення педагогічної освіти батьків; спільне проведення святкових заходів; залучення батьків до організації навчального процесу; організація батьками позакласної діяльності) [7, с. 38–41].

Другий вектор – розвиток емоційного інтелекту, куди входять такі компоненти як: сприйняття, оцінка та вираження емоцій; використання емоцій для підвищення мислення; розуміння й аналіз емоційної інформації; здатність розмірковувати про емоції та контролювати й регулювати їх [6, с. 7–9].

Вважаємо суттєвою такою заувагу фахівців: не варто вважати негативною жодну емоцію, адже кожна з них може і має бути спрямована на те, щоб ставати кращими, розумнішими, компетентнішими тощо. Основними принципами формування емоційного інтелекту молодших школярів фахівцями визнано такі: цілеспрямовано вчити учнів говорити про емоції, не соромити за емоції та почуття, демонструвати різні конструктивні моделі емоційної поведінки, навчаючи самоконтролю, доцільно поважати «межі» особистості, приймати «неідеальність» у проявах емоцій, формуючи емоційні зв'язки з дітьми [1, с. 10–13]. До прикладу, І. Гузан описує прийоми створення ситуації успіху: «Емоційне стимулювання» (вправи: спіймай мій настрій; покращи настрій; гра-перевтілення «кошенятко») «Спільна радість», «Прямуй за нами», «Обмін ролями», «Не зупиняйся на досягнутому» і т. п. [2, с. 47–49].

Отже, проблемне поле роботи з гіперактивною дитиною є надто об'ємним. Перспективи подальшого дослідницького пошуку ми пов'язуємо з розробкою педагогічних умов, які сприяють позитивній соціалізації молодших школярів із гіперактивністю.

### Список джерел

1. Глинянюк Н. Як виражати емоції та почуття. (Формування у дітей конструктивних моделей поведінки) *Учитель початкової школи*. 2019. №12. С. 10–13.

2. Гузан І. Підтримка вчителя джерело внутрішніх сил дитини. (Прийоми створення ситуації успіху). *Учитель початкової школи*. 2019. №2. С. 47–49.
3. Ілляшенко Т. Як допомогти дитині з гіперактивним розладом. *Початкова школа*. 2013 № 2. С. 44–46.
4. Колупаєва А., Таранченко О. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Навчально-методичний посібник*. Харків: Ранок, 2019. С. 266–272.
5. Кравченко Г., Сіліна Г. Інклюзивна освіта в ДНЗ. *Навчальний посібник*. Харків: Ранок. 2014. С. 94–96.
6. Приходько Ю. Розуміти емоції і керувати ними – важливо це для кожної людини. *Учитель початкової школи* 2019. №12. С. 7–9.
7. Фещук Л., Трущак О., Кіндрат М., Крижановська Л., Торищак Н. Як співпрацюють діти, вчитель, мами й тата, то будуть добрими й навчальні результати. (Досвід упровадження педагогіки партнерства) *Учитель початкової школи* 2019. №2. С. 38–41.