

УДК 159.922.7:159.952-053.4

DOI <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2024-1.28>

**Леся ЧОПИК**

кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри психології,  
Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»  
choryk-lesya@ukr.net

**ORCID:** 0000-0001-8855-4734

**Марина МУСІЄНКО**

студентка спеціальності 053 «Психологія»,  
Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»  
marupatusiienko93@gmail.com

**ORCID:** 0009-0003-0727-8267

## ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ РОЗЛАДУ ДЕФІЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

**Анотація.** *Мета* наукової роботи полягає у систематичному аналізі та висвітленні основних теоретичних аспектів прояву розладу дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) у дітей старшого дошкільного віку та привертенні уваги до важливості виявлення РДУГ у дошкільному віці для вчасної корекції розладу, що покращить саморегуляцію, самопочуття, поведінку, соціалізацію, здатність до навчання дитини та зменшить вірогідність коморбідних розладів у майбутньому. Вивчено та представлено особливості психологічного розвитку дітей даної вікової категорії. Проаналізовано вплив розладу на соціальну, емоційну, особистісну сфери життя старшого дошкільника. Детально проаналізовано останні наукові дослідження, пов'язані з вивченням РДУГ у дошкільників. **Методологія.** Дослідження базується на ретельному аналізі відомих наукових джерел, що стосуються психологічних (увага та концентрація, емоційна регуляція, самооцінка), соціальних (міжособистісні відносини, адаптація, розвиток соціальних навичок, здатність до навчання) аспектів РДУГ. Методи включають огляд наукової літератури, аналіз психологічних моделей та теорій, що пояснюють прояви РДУГ у дітей старшого дошкільного віку. **Наукова новизна** полягає в огляді та аналізі теоретичних концепцій, пов'язаних із проявами РДУГ у дітей старшого дошкільного віку. Вона дає змогу узагальнити наявні знання та висвітлити ключові аспекти цього розладу, що може сприяти подальшим дослідженням та розвитку нових теоретичних та практичних підходів до розуміння та корекції ранніх проявів РДУГ. **Висновки.** Зосередившись на теоретичному аналізі проявів розладу дефіциту уваги з гіперактивністю у дошкільників старшого віку, оглянувши соціально-психологічні аспекти цього розладу, було розкрито широкий спектр впливу РДУГ на життя дитини. Дана стаття сприяє розумінню цієї проблеми та підкреслює важливість вчасного вияву РДУГ та індивідуального підходу до дітей із РДУГ для їхнього успішного навчання та розвитку. Дослідження психологічних та соціальних аспектів РДУГ допомагає збагатити наше знання та сприяє поліпшенню якості життя дітей, їхнього навчання та соціального впровадження.

**Ключові слова:** РДУГ, розлад дефіциту уваги з гіперактивністю, старший дошкільний вік, педагогічна психологія, соціальні аспекти, теоретичні засади, психологічні аспекти, вікові особливості.

**Lesya CHOPYK**

Candidate of Pedagogical Sciences,  
Senior Lecturer at the Department of Psychology,  
Public Higher Educational Establishment "Vinnytsia Academy of Continuing Education"  
chopyk-lesya@ukr.net  
ORCID: 0000-0001-8855-4734

**Maryna MUSIENKO**

Student majoring in "Psychology",  
Public Higher Educational Establishment "Vinnytsia Academy of Continuing Education"  
marynamusienko93@gmail.com  
ORCID: 0009-0003-0727-8267

## CHARACTERISTICS OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER MANIFESTATION IN OLDER PRESCHOOL CHILDREN

**Abstract.** The aim of the research is to systematically analyze and illuminate the core theoretical aspects of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in older preschool-age children and to draw attention to the importance of identifying ADHD at preschool age for timely disorder correction, which will improve self-regulation, well-being, behavior, socialization, a child's ability to learn, and reduce the likelihood of future comorbid disorders.. The psychological development features of children of this age category are studied and presented. The influence of the disorder on the social, emotional, and personal spheres of a senior preschooler's life is analyzed. Recent scientific studies related to ADHD in preschoolers are thoroughly examined. **Methodology.** The research is based on a thorough analysis of known scientific sources related to psychological (attention and concentration, emotional regulation, self-esteem), social (interpersonal relationships, adaptation, development of social skills, learning ability) aspects of ADHD. Methods include reviewing scientific literature, analyzing psychological models, and theories explaining ADHD manifestations in older preschool children. **Scientific novelty** lies in the review and analysis of theoretical concepts related to ADHD manifestations in older preschool children. It allows synthesizing existing knowledge and highlighting key aspects of this disorder, which can contribute to further research and development of new theoretical and practical approaches to understanding and correcting early ADHD manifestations. **Conclusion.** Focusing on the theoretical analysis of attention deficit hyperactivity disorder manifestations in older preschoolers, reviewing the socio-psychological aspects of this disorder, a wide range of ADHD's impact on a child's life has been revealed. This article contributes to understanding this problem and emphasizes the importance of timely identification of ADHD and an individual approach to children with ADHD for their successful learning and development. Researching psychological and social aspects of ADHD helps enrich our knowledge and improve the quality of children's lives, their learning, and social integration.

**Key words:** ADHD, attention deficit hyperactivity disorder, older preschool age, educational psychology, social aspects, theoretical foundations, psychological aspects, age-specific characteristics.

**Постановка проблеми.** Ритм сучасного світу ставить перед дітьми, що мають особливості розвитку, низку складних викликів та проблем у взаємодії із суспільством. Зокрема, діти, які мають розлад дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ), стикаються з різноманітними перешкодами у процесі соціальної взаємодії та адаптації. В умовах такого середовища важливо, щоб держава забезпечувала цим дітям не лише гідні умови для навчання, а й комплексну підтримку у формуванні та розвитку їхнього потенціалу.

Розлад дефіциту уваги з гіперактивністю – розлад багатьох спектрів. Головні з них – неврологічний та психологічний. Неможливість зосереджуватися, імпульсивність та надмірна активність – головні ознаки РДУГ. За останні

десять років усе більше науковців досліджують цю тему. Це говорить про актуальність проблеми. А також це говорить про те, що значна кількість дітей починаючи з найменшого віку має перешкоди у розвитку гармонійної та повноцінної особистості.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Відомо, що РДУГ починає проявлятися ще задовго до школи. Багато вітчизняних та зарубіжних науковців займалися вивченням проблеми гіперактивності у дошкільників, серед них: І. Брязгунов, Д. Офффорд, Дж. Рапопорт, К. Рідл, Н. Іовчук, У. Брек, Л. Руденко, Є. Суковський, М. Заваденко, О. Романчук, А. Алексеева та ін.

Багато авторів-сучасників стверджують, що РДУГ у дитини має значний вплив на психічний розвиток, процес соціалізації, соціальної

адаптації та у цілому на життя дитини у дорослому віці.

О. Тохтамиш вважає, що діагностика і вияв проявів гіперактивності у дошкільному віці можуть забезпечити успішну підготовку дитини до школи та соціальної адаптації [2, с. 154].

Аналіз сучасного лонгітюдного дослідження розладу дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) у дітей віком 4–7 років [12] показав, що 79% дітей, які відповідали «повним» критеріям РДУГ на початку дослідження, отримали діагноз принаймні на двох із трьох обстежень протягом наступних трьох років. Ці діти також продовжували виявляти функціональні порушення, особливо в академічній та соціальній сферах [13].

Останні клінічні дослідження вказують на зв'язок між РДУГ та дитячою агресією [5; 8], коморбідними руйнівними розладами поведінки [7] та розвитком дислексії у майбутньому [7; 10]. Ці результати ще раз підкреслюють важливість вчасної діагностики та втручання для корекції проявів РДУГ, що може допомогти у запобіганні можливим ускладненням у майбутньому.

З аналізу останніх досліджень робимо висновок, що прояви РДУГ помітні вже у дошкільному віці, вони є стійкими та руйнівними. Окрім того, що РДУГ є невиліковним розладом, він ще й підвищує ризик коморбідних розладів та захворювань. Незважаючи на існуючі дослідження вітчизняних та зарубіжних науковців, це питання перебігу симптомів РДУГ у старших дошкільників, характеру перебігу симптомів розладу в період формування психічних новоутворень притаманних віку 5–6 років ще не досить широко розкрито.

**Мета** статті полягає у систематичному аналізі та висвітленні основних теоретичних аспектів прояву розладу дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) у дітей старшого дошкільного віку та приверненні уваги до важливості виявлення РДУГ у дошкільному віці для вчасної корекції розладу, що покращить саморегуляцію, самопочуття, поведінку, соціалізацію, здатність до навчання дитини.

**Виклад основного матеріалу.** Відомо, що розлад дефіциту уваги з гіперактивністю діагностовано у 9,5% дитячого населення США та у 5,29% дитячого населення світу [11; 12]. Сучасна асоціація дитячої та підліткової пси-

хіатрії (IACAPAP) у 2004 р. визнала розлад дефіциту уваги з гіперактивністю основною проблемою психологічного та психічного здоров'я дітей та підлітків [3, с. 36]. За неофіційними даними, точна кількість дітей, хворих на РДУГ, набагато більша, ніж показує статистика. Пов'язане це з тим, що батьки та педагоги не звертають уваги на серйозність розладу, вважають це особливістю характеру чи невихованістю дитини і не звертаються до психіатра за клінічно встановленим діагнозом.

Відомий американський клінічний психолог, професор психіатрії Медичного центру Вірджинського університету, провідний фахівець і світовий авторитет із питань РДУГ доктор Рассел А. Барклі присвятив десятки книг, досліджень, сотні лекцій для психіатрів, психологів, педагогів, студентів та батьків на тему РДУГ. Він характеризував РДУГ як розлад розвитку (Barkley, 1997). Це означає, що розвиток деяких психічних функцій не відповідає віковим нормам дитини, а має певну затримку. Варто зазначити, що затримка розвитку цих функцій не тимчасова, а хронічна. Перша дефіцитна функція – гальмування (порушення у лобній частині мозку): нерозвиненість достатнього гальмування в поведінці. Це проявляється у надмірній моторній та вербальній активності: непосидючість, балакучість тощо. Також має свій вияв когнітивна імпульсивність: миттєве прийняття рішень, готовність відразу робити те, що спало на думку, без обміркування наслідків. Із віком моторна «гіперактивність» із зовнішнього проявлення переходить у внутрішній стан: постійне відчуття потреби бути зайнятим та робити багато речей, активність розуму, думок. Як стверджує доктор Барклі, нездатність контролювати емоції – невід'ємна частина РДУГ. Проте DSM відокремили емоційну імпульсивність як коморбідний розлад. Під проблемами з регуляцією емоцій розуміють нетерпимість, швидкість виникнення гніву, легке захоплення, низький рівень витримування фрустрації тощо. У дитячому віці це спричиняє багато соціальних проблем, таких як конфлікти у спілкуванні, неслухняність, сперечання, що призводить до ускладнень у побудові гарних відносин з однолітками. Ще одним важливим аспектом прояву РДУГ є дефіцит уваги. Проте важливо розуміти, що розлад уваги при РДУГ – це не слабка здатність до уваги (сприйняття, фільтрування, обробки), а неможливість

її утримувати. Звідси витікає дефіцит мотивації, наполегливості. Тобто проблеми з плануванням цілей і мети. Аби наполегливо рухатися до мети і бути послідовним, потрібно вміти протистояти відволіканням. Людина з РДУГ надто чутлива до відволікання і переключання уваги, вона неспроможна загальмувати і не відреагувати на відволікаючий чинник. Це перемикає її на іншу діяльність, та повернутися до попередньої стає майже неможливим. Тут важливо розглянути ще один аспект у контексті РДУГ – оперативну пам'ять. Її функціонування порушене. Якщо людина зі звичайним розвитком чітко пам'ятає «що» і «коли» вона робила, то людина з РДУГ має багато незакінчених справ, про які забуває, тому що увага переключається на інше, щось, що приносить більше задоволення у моменті. Це ще раз указує на дефіцит гальмівних функцій лобної частини мозку. Підсумовуючи слова доктора Барклі, варто зазначити, що, на його думку, найвагомішим порушенням при РДУГ для вивчення й обговорення є розлад саморегуляції. Дитина з розладом дефіциту уваги не просто неуважна, вона неспроможна зупинитися та свідомо оцінити перспективу своїх дій [4].

Вивчаючи симптоми перебігу РДУГ у старших дошкільників, важливо розуміти, які психічні процеси формуються у період 5–6 років за нормального розвитку та на що дефіцит гальмування, уваги, мотивації, саморегуляції має руйнівний вплив.

Вік старшого дошкільника є фундаментальним у розвитку багатьох пізнавальних процесів дитини. Вони стають більш диференційованими. Розширюється обсяг сприймання, що сприяє зростанню обсягу уваги. Сюжетно-рольові ігри в житті дитини стають складнішими та тривалішими, що зміцнює стійкість уваги дитини та сприяє її довільності. За нормального розвитку відволікання уваги зменшується, що зумовлює кращий послідовний хід дій старшого дошкільника [1, с. 122].

Новоутворення старшого дошкільного віку – довільність особистості. Тепер дитина здатна не лише чітко слідувати настановам дорослого, а й слідувати самоінструкції. Дитина вчиться послідовності, що сприяє гарному розподілу уваги. Розвиток довільної уваги пов'язаний із появою волі, яку він може гальмувати. Дитина зосереджується на потрібному і вчиться не відволікатися на інше, навіть якщо воно більш

привабливе, але не таке потрібне на цей момент [1, с. 122].

Емоційний розвиток старшого дошкільника також має значний прогрес. У період 5–6 років дошкільник учить розпізнавати свої почуття та емоції й керувати ними відповідно до засвоєних ним норм поведінки. Емоції дитини набувають характеру інтеріоризації. На основі здатності дотримуватися суспільно прийнятних «треба» від імпульсивних бажань «хочу» – зароджується особистість дошкільника [1, с. 200].

Старший дошкільний вік є ключовим у формуванні сприйняття своєї унікальності, спроможності та ініціативності. Такий віковий період є сензитивним для розвитку уваги, мислення, пам'яті та сприйняття. І якщо у дитини є проблеми з проявом вищих психічних функцій, це може сформувати переконання дитини про себе як неуспішну і слабку особистість.

Ще одним критерієм розвитку віку старшого дошкільника є інтерес до однолітків. Дитина вчиться взаємодіяти, спілкуватися та вирішувати конфлікти. Також у цьому віці у дитини з'являється низка обов'язків та завдань: прибирання кімнати, чищення зубів, підготовка до школи, виконання інструкцій та вказівок дорослих.

Саме в період старшого дошкільника РДУГ починає себе проявляти найбільше. Із наведених вище даних можемо побачити тісний зв'язок між процесами, які дозрівають у мозку дитини, та порушеннями, характерними для розладу дефіциту уваги з гіперактивністю. Тут дитина зіштовхується з проблемами зосередженості, послідовності, посидючості та регуляції емоцій. Старший дошкільник починає усвідомлювати свої успіхи та невдачі, формує відношення до себе, відштовхуючись від реакції на неї інших людей. Тобто, посилюючись на вікову періодизацію Еріка Еріксона, у дитини дошкільника формується «ініціатива – вина». Якщо дитина буде відчувати свою неспроможність, невдоволеність нею оточуючих, то є великий ризик сформувати упереджене ставлення дитини до себе, що тягне за собою проблеми з ініціативністю та проявленням себе у майбутньому. Діти з РДУГ мають великий ризик до формування низької, нестійкої самооцінки.

**Висновки.** Розлад дефіциту уваги з гіперактивністю є актуальною та надзвичайно поширеною проблемою серед дітей і дорослих. Коли



дитина формується, важливо, щоб умови її розвитку були сприятливими. Під час періоду старшого дошкільного віку діти з розладом дефіциту уваги з гіперактивністю виявляють особливу вразливість. Із наведених вище даних ми бачимо, що цей період є критичним для розвитку психіки дитини та формування її внутрішнього світу. У цей час дитина зіштовхується з численними викликами, такими як проблеми із зосередженістю, саморегуляцією та відносинами з оточуючими. Важливо надати їй підтримку та

зрозуміння, щоб уникнути негативного впливу на самооцінку і подальший розвиток, сприяти позитивному ставленню дитини до себе та її успішності, що допоможе у подоланні перешкод у майбутньому. Наведений вище аналіз існуючих робіт та досліджень підкреслює важливість розуміння та підтримки дітей із РДУГ у їхньому навчанні та соціальному розвитку, а також необхідність подальших досліджень у цій сфері для розроблення ефективних підходів до лікування та підтримки цієї категорії дітей.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Дуткевич Т.В. Дитяча психологія : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2007. С. 122–200.
2. Крутій К.Л., Зданевич Л.В. Необхідність мультидисциплінарного підходу до розроблення освітніх програм підготовки бакалаврів до абілітаційної діяльності. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і середньоосвітній школах*. 2021. № 74(3). С. 36.
3. Тохтамиш О.М. Дитяча гіперактивність: виникнення, розвиток, методи психосоціальної допомоги. *Актуальні проблеми психології*. 2005. № 1(14). С. 154–156.
4. Barkley R.A. ADHD and nature of self-control. New York, NY: Guilford Press. 1996. 410 pp with index
5. Demontis D., Walters R.K., Martin J., et al. Discovery of the first genome-wide significant risk loci for attention deficit/hyperactivity disorder. *Nature Genetics*, 2019, 51(1), 63–75.
6. Demontis D., Walters R.K., Rajagopal V.M., et al. Risk variants and polygenic architecture of disruptive behavior disorders in the context of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Communications*, 2021, 12(1), 576.
7. Gialluisi A., Andlauer T.F.M., Mirza-Schreiber N., et al. Genome-wide association study reveals new insights into the heritability and genetic correlates of developmental dyslexia. *Molecular Psychiatry*, 2021, 26(7), 3004–3017.
8. Ip H.F., van der Laan C.M., Krapohl E.M.L., et al. Genetic association study of childhood aggression across raters, instruments, and age. *Translational Psychiatry*, 2021, 11(1), 413
9. Kember R.L., Merikangas A.K., Verma S.S., et al. Polygenic Risk of Psychiatric Disorders Exhibits Cross-trait Associations in Electronic Health Record Data From European Ancestry Individuals. *Biological Psychiatry*, 2021, 89(3), 236–245.
10. Kieling R., Rohde L.A. ADHD in children and adults: Diagnosis and prognosis. *Current Topics in Behavioral Neuroscience*, 9, 1–16.
11. Lahey B.B., Pelham W.E., Loney J., Kipp H., Ehrhardt A., Lee S.S., Willcutt E.G., Hartung C.M., Chronis A., Massetti G. Three-year predictive validity of DSM-IV attention deficit hyperactivity disorder in children diagnosed at 4-6 years of age. *The American journal of psychiatry*, 2004, 161(10), 2014–2020.
12. Larsson H., Dilshad R., Lichtenstein P., Barker E.D. Developmental trajectories of DSM-IV symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder: Genetic effects, family risk and associated psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2011, 52(9), 954–963.
13. Riddle M.A., Yershova K., et al. The preschool attention-deficit/hyperactivity disorder treatment study (PATS) 6-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2013, 52(3), 264–278.e2.

#### REFERENCES:

1. Dutkevych, T.V. (2007). *Dytyacha psykhologhiya: Navchalnyi posibnyk* [Child psychology: Educational manual]. Tsentr uchbovoi literatury [in Ukrainian].
2. Krutii, K.L., & Zdanevych, L.V. (2021). *Neobkhdnist mul'tydisyplinarnoho pidkhdodu do rozroblennya osvitynikh prohram pidhotovky bakalavriv do abilitatsiynoi diyalnosti* [The need for a multidisciplinary approach to the development of educational programs for the preparation of bachelors for habilitation activities]. *Pedahohika formuvannia tvorchykh osobystosti u vyshchii i serednioosvitnii shkolakh*, 74(3), 36 [in Ukrainian].
3. Tokhtamysh, O.M. (2005). *Dytyacha hiperaktivnist: vynyknennya, rozvytok, metody psykhosotsialnoyi dopomohy* [Children's hyperactivity: occurrence, development, methods of psychosocial assistance]. *Aktualni problemy psykhologhii*, 1(14), 154–156 [in Ukrainian].
4. Barkley, R.A. (1996). *ADHD and nature of self-control*. New York, NY: Guilford Press [in English].
5. Demontis, D., Walters, R.K., & Martin, J., et al. (2019). *Discovery of the first genome-wide significant risk loci for attention deficit/hyperactivity disorder*. *Nature Genetics*, 51(1), 63–75 [in English].

6. Demontis, D., Walters, R.K., & Rajagopal, V.M., et al. (2021). Risk variants and polygenic architecture of disruptive behavior disorders in the context of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Communications*, 12(1), 576 [in English].
7. Gialluisi, A., Andlauer, T.F.M., & Mirza-Schreiber, N., et al. (2021). Genome-wide association study reveals new insights into the heritability and genetic correlates of developmental dyslexia. *Molecular Psychiatry*, 26(7), 3004–3017 [in English].
8. Ip, H.F., van der Laan, C.M., & Krapohl, E.M.L., et al. (2021). Genetic association study of childhood aggression across raters, instruments, and age. *Translational Psychiatry*, 11(1), 413 [in English].
9. Kember, R.L., Merikangas, A.K., & Verma, S.S., et al. (2021). Polygenic Risk of Psychiatric Disorders Exhibits Cross-trait Associations in Electronic Health Record Data From European Ancestry Individuals. *Biological Psychiatry*, 89(3), 236–245 [in English].
10. Kieling, R., & Rohde, L.A. (Year). ADHD in children and adults: Diagnosis and prognosis. *Current Topics in Behavioral Neuroscience*, 9, 1–16 [in English].
11. Lahey, B.B., Pelham, W.E., Loney, J., Kipp, H., Ehrhardt, A., Lee, S.S., Willcutt, E.G., Hartung, C.M., Chronis, A., & Massetti, G. (2004). Three-year predictive validity of DSM-IV attention deficit hyperactivity disorder in children diagnosed at 4-6 years of age. *The American journal of psychiatry*, 161(10), 2014–2020 [in English].
12. Larsson, H., Dilshad, R., Lichtenstein, P., & Barker, E.D. (2011). Developmental trajectories of DSM-IV symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder: Genetic effects, family risk and associated psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(9), 954–963 [in English].
13. Riddle, M.A., & Yershova, K., et al. (2013). The preschool attention-deficit/hyperactivity disorder treatment study (PATs) 6-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(3), 264–278.e2 [in English].