

**АБДЫМОМУНОВА Г.А., ЖОЛДОШААЛЫ КЫЗЫ Г., УКЕЛЕЕВА А.З., ОМУРОВА А.А.**

Ж. Баласагын атындагы КУУ

**АБДЫМОМУНОВА Г.А., ЖОЛДОШААЛЫ КЫЗЫ Г., УКЕЛЕЕВА А.З., ОМУРОВА А.А.**

КНУ имени Ж. Баласагына

**ABDYMOMUNOVA G.A., ZHOLDOSHAAL KYZY G., UKELEEVA A.Z., OMUROVA A.A.**

KNU named after J. Balasagyn

**ПСИХИКАЛЫК ӨНҮГҮҮСҮ АРТТА КАЛГАН КЕНЖЕ МЕКТЕП БАЛДАРДЫН  
ГИПЕРАКТИВДУУЛУГУН АЗАЙТУУГА БАГЫТТАЛГАН ОЮНТЕРАПИЯ МЕТОДУ**

**МЕТОД ИГРОВОЙ ТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА СНИЖЕНИЕ  
ГИПЕРАКТИВНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ  
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

**A METHOD OF PLAY THERAPY AIMED AT REDUCING HYPERACTIVITY OF  
JUNIOR SCHOOL CHILDREN WITH DELAYED MENTAL DEVELOPMENT**

**Кыскача мнөздөмө:** Биздин макалада кәнүл жетишсиздигинин бузулушу проблемасына теориялык талдоо берилет жана гиперактивдүүлүк (ADHD), ошондой эле психокоррекциялык иштердин негизги багыттары бул патологиясы бар балдар. ADHD менен ооруган балдардын кэйгэйлэрү кэрүнүп турат жүрүм-турумдун бузулушу, жүрүм-турум нормаларын сактоодогу кыйынчылыктар, социалдашуу, адаптация жана үйрөнүү.

**Аннотация:** В статье проведен теоретический анализ проблем синдрома недостатка внимания и гиперактивности (СДВГ), а также основные направления психокоррекционной работы с детьми, учитывая указанную патологию. Проблемы детей с СДВГ возникают в связи с нарушением поведения, соблюдения норм поведения, социализации, адаптации и трудностями обучения.

**Abstract:** Our article provides a theoretical analysis of the problem of attention deficit disorder and hyperactivity (ADHD), as well as the main directions of psychocorrectional work with children with this pathology. The problems of children with ADHD manifest themselves in behavioral disorders, difficulties in complying with norms of behavior, socialization, adaptation and learning.

**Негизги сөздөр:** гиперактивдуулук; кәнүл буруунун жетишсиздиги; ден соолук; стресс; жашоо; физикалык ден-соолук; акыл-эс саламаттыгы; адат; жашоо образы; кесиптик жардам; эмоциялар; эс алуу; уйкунун сапаты; эзүн-эзү кароо.

**Ключевые слова:** гиперактивность; дефицит внимания; здоровье; стресс; жизнь; физическое здоровье; психическое здоровье; привычка; образ жизни; профессиональная помощь; эмоции; отдых; качество сна; забота о себе.

**Keywords:** hyperactivity; attention deficit; health; stress; life; physical health; mental health; habit; lifestyle; professional help; emotions; rest; sleep quality; self-care.

Жалпысынан окуу китептери түркүн деңгээлдеги психологиялык түшүнүктөрдү камтышат: инсан, ишмердүүлүк, баарлашуу, көнүл буруу, кеп, туюу, кабыл алуу, эс, ой жүгүртүү, кыялдануу, сезимдер, эрк, темперамент, мүнөз, жөндөмдүүлүктөр. Көпчүлүк окуу китептеринде, өзгөчө кийинки жылдардагы, материалды баяндоо тартибинин өзү атайын каралбайт жана далилдерди талап кылбоочу катары чыгат. Бөлүмдөр менен главалардын ортосундагы логикалык байланыштар жок эсе же көбүнчө формалдуу мүнөзгө ээ болушат. Жогоруда эскерилген А.В. Петровский редакциялаган, материалы боюнча эң кеңири заманбап окуу китебинде да курстун жалпы түзүлүшүн аргументациялоо чеги жарды: китептин негизги бөлүктөрүн санап берүү менен катар курстун түшүнүктөрүн психикалык процесстерге, психикалык абалдарга жана психикалык касиеттерге, окуу китебинин түзүлүшүндө көрсөтүлбөгөн инсандын өзгөчөлүктөрүнө бөлүштүрүү берилген [1].

Балдардын физикалык жана психикалык өнүгүүсүндөгү, ошондой эле жүрүм-турумундагы ар кандай жабыркоолор азыркы учурдагы оор социалдык кыйгылалардын бири болуп саналат.

Социалдык нормадан тыш жүрүм-туруму менен балдардын саны коомдо массалык мүнөзгө ээ болуп бараткандыгы бул көрүнүшкө кылдат көңүл бурууну талап кылууда [2-3].

Оор социалдык-экономикалык ситуация: үй-бүлөлүк ажырашуулар, алкоголизм, наркомания, жумушсуздук, аз камсыз болгон үй-бүлөлөргө мамлекет тарабынан көрсөтүлгөн колдоонун аздыгы – психикалык жактан өнүгүүсү жабыркаган балдардын өсүшүнө алып келе турган себептер болуп эсептелет.

Психикалык өнүгүүсү жабыркаган кенже мектеп балдарынын арасында кунт коюнун дефицити менен гиперактивдүүлүк синдрому өтө көп таралган.

Ар кайсы изилдөөлөргө ылайык мектеп жашындагы балдардын арасында аталган синдром менен жабыркаган балдардын саны 4% дан 9%га чейин жетет. Демек, ар бир 25 баладан турган класста 1-2 гиперактивдүү баланын болушу дээрлик мүмкүн.

Гиперактивдүү балага жардам берүү бул өтө татаал процесс. Биринчи мүнөттөн баштап ар кандай балдар командасында анын көрүнүшү балдардын жана чоңдордун жашоосун татаалдаштырат. Мындай бала сабактарды өткөрүүгө тоскоол болот, эрежелерди же оюндун жүрүшүн бузат, көбүнчө чырчатактардын жана мушташтардын демилгечиси болот. Албетте, тажрыйбалуу педагог да мындай жүрүм-турум сизди таң калтырышы мүмкүн. Мындай бала менен байланышуу ийгиликтүү болобу же жокпу, чоң кишинин стратегиясынан жана тактикасынан көз каранды.

Психикалык жактан артта калуунун себептери: Адамдын акыл-эси экологиялык жана генетикалык факторлор менен аныкталат. Ата-энелерине акыл-эси кем деген диагноз коюлган балдар, тобокелдик тобуна кирет. Алар психикалык бузулуулардын өнүгүшүнө көбүрөөк кабылышат, бирок бул генетикалык жол менен өтө сейрек кездешет. Генетиканын өнүгүшүнө жана бул жааттагы белгилүү ийгиликтерге карабастан, оорулардын 70-80% себептери аныктала элек. Көбүнчө алар өзгөчө оор учурларда аныкталат. Бирок, ошентсе да, биз мындай шарттын башталышына түрткү берген эң көп кездешкен факторлорду түшүнүүнү сунуштайбыз.

Пренаталдык себептер: Каралып жаткан шарттын себеби кэбүнчө хромосомалык аномалиялар, генетикалык, нерв оорулары. Акылдын артта калуусуна цитомегаловирус, кызамык вирусу, ВИЧ себеп болгон тубаса оорулар да себеп болот. Ата-энелердин баңги заттарды, спирт ичимдиктерин колдонуусу, түйүлдүктөгү уулуу заттардын таасири балдардын акыл-эси артта калуусуна алып келет. Айрым учурларда радиациянын, метилмеркурийдин, коргошундун, химиотерапия препараттарынын таасири ушундай натыйжаларга алып келет. Интранаталдык себептер: Жетиле электиги, эрте бышып жетилбегендиги, ошондой эле борбордук нерв системасындагы канталоолор, форспс менен тэрэт, брек презентациясы, кэп жолу кош бойлуулук, тэрэттүн ичиндеги асфиксия менен байланышкан татаалдашуулар акылдын артта калышына алып келет. Бирок бул жерде кэп нерсе баланын тэрэлгэндөн кийинки биринчи айларында ага өлкөрүүдөн кэз каранды болот. Азыркы мезгилде окутуунун бардык түрүндө сензитивдик мезгил аныкталган эмес. Мектепке чейинки куракта кабыл алуунун, образдуу ойдун өнүгүүсүнө таасир эткенде окутуунун бардык түрлөрү сензитивдүү (сезимтал) экендигин аныктаган фактылар бар. Психиканын өнүгүүсүнүн негизги мазмуну болуп, ички психикалык каражаттарды иш жүзүнө ашыруу же аткаруучу аракеттер саналат. Бул аракеттер сырттан белгиленген аракеттерден келип чыгат. Балдардын тигил же бул аракеттерди өздөштүрүүсүндө, алардын керектөөсүнө жана кызыгуусуна ылайык келген белгилүү бир иш аракетке катышуусу зарыл.

Бул изилдөөдө психикалык өнүгүүсү кечендеген балдардын кунт коюусунун жетишсиздиги менен гиперактивдүүлүгүн коррекциялоонун ыкмалары талданат.

Проблеманы татаалдаштырган жагдай бул – гиперактивдүү балдардын санынын өсүшү. Балдардын гиперактивдүүлүгүн убагында аныктап ага өзгөчө көңүл буруп калбаса алардын мектепке жана коомго адаптация болушу кыйындап, мүнөзүнүн жана инсандыгынын калыптануусунда бузулуулар күчөйт [7].

Балдардын гиперактивдүүлүк проблемасы психологиялык жана педагогикалык адабияттарда теоретикалык жактан дагы, практикалык багытта дагы жетишерлик изилдоо азыркы мезгилде актуалдуу маселе болуп саналат. Психикалык өнүгүүсү артта калган балдар боюнча изилдөөлөр жүргүзүлгөнүнө карабай, азыркы күндө психикалык өнүгүүсү кечендеген кенже мектеп жашындагы балдар жана гиперактивдүүлүк феномендерин биримдиктерин изилдоо азыркы замандын талабына ылайык абдан койгойлуу маселе болуп саналат.

Жогоруда айтылгандардын баары изилдөөнүн проблемасын аныктайт: психикалык өнүгүүсү артта калган кенже мектеп балдардын гиперактивдүүлүгү коррекциялоодо оюнду каражат катары колдонуу мүмкүнчүлүгү.

Гиперактивдүү баланын адатта академиялык көйгөйлөрү бар. Бул бир нече себептерден улам болот. Биринчиден, көңүлдүн тартыштыгы: ал темага эки мүнөттөн ашык убакыт топтой албайт, алар дайым башка нерсеге өтүп кетет, алаксыйт. Экинчиден, мындай жүрүм-турум мугалимдердин же тарбиячылардын гиперактивдүү беймарал адамга карата терс мамилесин калыптандырат. Ансыз, кооптуу кырдаал кандайдыр бир эрежелерди четке кагуу, а түгүл ата-эне тараптагы ыйгарым укуктардын толук жоктугу жана ар кандай чектөөгө же жазалоого агрессивдүү реакция менен татаалдашат. Баланын көзөмөлдүзүгү балдар психологу, невропатолог же психиатрга кайрылууга себеп болот. Бирок гиперактивдүү баланын психологиясы аларга деле түшүнүксүз, бул көп учурда өтө кайгылуу кесепеттерге алып келет.

Психикалык өнүгүүсү артта калган кенже мектеп балдардын гиперактивдүүлүгү коррекциялоодо балдардын ан сезимин ондоого оюнду каражат катары колдонуу. Оюн терапиясы социалдык инфантилизмди ондоодо эффективдүү, агрессивдүүлүктүн азайышы жана окуудагы кыйынчылыктарды азайтат. Мындай психокоррекция учурунда СДВГ менен ооруган бала өз сезимдерин жакшы түшүнө баштайт, өз алдынча чечим кабыл алууга үйрөнөт, андан өзүн-өзү сыйлоо сезими жакшырат, баарлашуу жөндөмү жакшырат [8].

Щетка, колдун манжалары менен сүрөт тартканда, чопо, кум, суу менен иштөөдө бала СДВГ терс эмоцияларды кагаз бетине түшүрүүгө мүмкүнчүлүк алат. Бул ыкма позитивдүү өнүгүү үчүн натыйжалуу мамиле өзүнө баланын эмоционалдык абалын, агрессивдүүлүгүн, импульсивдүүлүгүн аныктоого, ага көңүл топтоого жана баштоого жардам адаптациялоо жөндөмдүүлүктөрүн, визуалдык анализди, максатка багытталган ички контролдун иш-аракеттерин жана сезимдерин өздөрүн жакшыраак сезгендиктери байкалган [8]. Гиперактивдүүлүктүн өзгөчөлүктөрүн изилдөө методикалары катары:

Методика «Маскалар»

Автор: Б.Д. Карвасарский.

Методиканын максаты: балдардын эзүнө жашташ балдар менен мамиле куруу деңгээлин аныктоо  
Тест «Үй-бүлөнүн сүрөтүн тартуу» [9].

Автор: Т.Д. Марцинковская.

Методиканын максаты: үй-бүлдөгү мамилелердин өзгөчөлүктөрүн, ата-энесине, үй-бүлө мүчөлөрүнө мамилесин аныктоо.

Графикалык методика «Кактус».

Автор: М.А. Панфилова.

Методиканын максаты: баланын эмоционалдык абалын, агрессивдүүлүгүн, импульсивдүүлүгүн аныктоо.

Проективдүү методика «Дүйнөдө жок жаныбар».

Автор: Т.Д. Марцинковская.

Методиканын максаты: балдардын эздүк, инсандык өзгөчөлүктөрүн диагностикалоо.

### **Психотерапиялык ыкмалар.**

1. Автогендик окутуу. Адам дененин функцияларын аң-сезимдүү башкарган көнүгүүлөр жана булчуңдардын релаксациясы мээ кабыгынын резервдик мүмкүнчүлүктөрүн стимулдайт. Гиперактивдүү балдар көп учурда чыңалып, аутогендик тренингди колдонуу дезингибицияны азайтууга, эмоционалдык дүүлүгүүгө өбөлгө түзөт, мейкиндиктеги координацияны, кыймылдаткычты башкарууну жана концентрацияны жакшыртат.

2. Гипноз, эзүн-эзү гипноз. Бул ыкмалар эс алуу ыкмалары болуп саналат жана балдардын аутогендик тренингди үйрөнүүсүнө өбөлгө түзөт.

3. Медитация кылуу. Эспүрүмдөрдө колдонулат-убакыттын кээ ирмемине кәнүл буруунун аң сезимдүү фиксациясы, кээде альфа абалы деп аталган пассивдүү фокус абалы пайда болот, анткени бул учурда мээ негизинен Альфа толкундарын жаратат, мисалы, уктаардан мурун. Медитация симпатикалык нерв системасынын активдүүлүгүн тэмөндөтүп, эс алууга жана тынчсызданууну азайтууга жардам берет.

4. Сүрөттөө. Релаксация, элестетилген объект, сүрөт же процесс менен психикалык биригүү. Белгилүү бир символду, сүрөттү, процессти визуализациялоо оң натыйжа берип, СДВГ менен ооруган балдардын психикалык жана физикалык тең салмактуулугун калыбына келтирүүгө шарт түзөт.

Прогноз салыштырмалуу жакшы, анткени балдардын көп бөлүгү эспүрүм куракта симптомдорду жок кылат. Бара-бара бала чоңойгон сайын мээнин нейротрансмиттер тутумундагы бузулуулар ордун толтуруп, белгилердин бир бөлүгү артка кетет. Бирок, 30-70% учурларда кәнүл тартыштыгынын гиперактивдүүлүктүн бузулушунун клиникалык көрүнүштөрү (ашыкча импульсивдүүлүк, ачуулануу, алаксытуу, унутчаактык, тынчы жоктук, чыдамсыздык, күтүүсүз, тез жана тез-тез маанайдын өзгөрүшү) чоңдордо да байкалышы мүмкүн. Синдромдун жагымсыз прогнозунун факторлору анын психикалык оорулар менен айкалышы, энеде психопатологиянын болушу, ошондой эле оорулуунун эзүндө импульсивдүүлүктүн белгилери болуп саналат. Кәнүл буруунун жетишсиздигинин гиперактивдүүлүгү бузулган балдардын социалдык адаптациясына үй-бүлөнүн, мектептин жана коомдун катышуусу жана кызматташуусу менен гана жетишүүгө болот.

### **Колдонулган адабияттар**

1. Анисимова Т.И., Сурушкина С.Ю. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: проблемы в семье и семейная терапия // Педиатр, 2011, том II, № 3, с. 9-12.
2. Ахметова З.А. К вопросам о психологической коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей // Вестник КРСУ, сер. Гуманитарные науки, 2016, том.16, № 4, с. 68-72.
3. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. – Москва: Медпрактика-М, 2002, 128 с.
4. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. – Москва: Изд-во Института психотерапии, 2001, 96 с.
5. Бурменская Г.А., Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование: Проблемы психологического развития детей. – Москва: Изд-во МГУ, 1990, 158 с.
6. Заваденко Н.Н. Диагноз и дифференциальный диагноз синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей // Школьный психолог, 2000, № 4, с. 2-6.
7. Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. – Москва: Генезис, 2010.

8. Шерматова И.К. Педагогика жана психология // Жалал-Абад мамлекеттик университетинин жарчысы, 2012, №1, с. 3-8.

9. Мамедгасанов Т. Гиперактивдүү балдар менен жүргүзүлүүчү психокоррекциялык иштердин негизги багыттары // И. Арабаев атындагы кыргыз мамлекеттик университетинин жарчысы, 2022, № 1.