

<https://doi.org/10.53656/ped2023-4s.05>

ИГРАТА КАТО АЛТЕРНАТИВНА ТЕРАПЕВТИЧНА ИНТЕРВЕНЦИЯ ПРИ ДЕЦА СЪС СИНДРОМ НА ХИПЕРАКТИВНОСТ С ДЕФИЦИТ НА ВНИМАНИЕТО

Доц. д-р Иван Тричков

Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“

Резюме. Много често работата при лица с хиперактивност преминава под формата на социално моделиране, подсещане, игрови терапевтични интервенции, формиране, упражнение чрез повторение, поведенческо репетиране, фокусирано инструктиране, подкрепление и задачи за домашна работа. Тренирането и прилагането на някои игрови интервенции може понякога ефективно да послужи като единствен метод, като единствен вид терапия за конкретен индивид или конкретно разстройство. Всичко това мотивира чрез тази статия да се повдигне въпросът за важноста на играта като алтернативна терапевтична интервенция при деца със синдром на хиперактивност с дефицит на вниманието.

Ключови думи: хиперактивност; деца; игра; игрови терапевтични интервенции

1. Въведение

В последно време хиперактивните деца са обект на повишен научен интерес. Нарастващото внимание на изследователите се определя от факта, че отклонения като агресията, опозиционно-предизвикателното поведение и хиперактивността нарастват неимоверно сред подрастващото поколение. Тренирането и прилагането на някои игрови интервенции може понякога ефективно да послужи като единствен метод, като единствен вид терапия за децата със синдром на хиперактивност с дефицит на вниманието. Именно затова и основната **цел** на този труд е да се напомни за важноста на играта като алтернативна терапевтична интервенция при деца със синдром на хиперактивност с дефицит на вниманието. Целта се реализира чрез следните **задачи**:

– проследяване в научната литература и акцентиране на същността и спецификите на игровите терапевтични интервенции като метод за повлияване

на детското развитие и поведението при деца със синдром на хиперактивност с дефицит на вниманието;

- акцентиране на важността на играта и игровите интервенции в посока позитивно повлияване на детското развитие;

- уточняване на понятията терапия, игрови терапевтични интервенции и игротерапия.

Обект на теоретичното изследване се явява играта като терапевтична интервенция при деца със синдром на хиперактивност с дефицит на вниманието.

Предмет на изследването са закономерностите и спецификите, свързани с прилагането на игрови терапевтични интервенции при деца със синдром на хиперактивност с дефицит на вниманието.

Метод на изследването

В контекста на теоретичната рамка метод на изследването е систематичният теоретичен анализ, свързан с играта и терапевтичните игрови интервенции, които се прилагат при работа с хиперактивни деца.

2. Теоретична част

Синдромът на хиперактивност с дефицит на вниманието (ХАДВ) е едно от най-често диагностицираните поведенчески разстройства в училищна възраст. Оценка е, че 3 – 5% от децата в ранна училищна възраст са засегнати от това разстройство, но някои проучвания в някои страни са показали и по-високи оценки – до 12 %. Децата с този синдром често страдат от социални затруднения, които водят в нередки случаи до социална неприемливост, както и до проблеми в междуличностните отношения. Такива негативни междуличностни предизвикателства обикновено водят до емоционална болка и страдание. Освен това според различни авторитети (Landau & Moore 1991, p. 249) те вероятно допринасят и до коморбидни настроения и висока тревожност. Всичко това се явява в резултат на влиянието, което оказва основната симптоматика на разстройството, а именно дефицитът на внимание, импулсивността и хиперактивното поведение. В същото време, може да се отбележи, че разстройството е и едно от най-леките, най-вече поради факта, че децата с тази дисфункция са с напълно запазен интелект и в нередки случаи са доста по-интелигентни от своите връстници в норма.

Според М. Манова (2011) ХАДВ е нарушение, което се проявява в ключовите области на функциониране:

- училищна дейност;
- домашна среда;
- отношения с връстници;
- поведение.

Това са области, които имат отношение към личностната реализация, следователно, ако децата се оставят без терапия, това би довело до житейски

затруднения. Именно затова прилагането на някои терапевтични интервенции се явява от изключителна важност с оглед тяхната максимална социална вградимост.

Нерядко много хиперактивни деца оказват съпротива (по една или друга причина) при терапевтирането или в тренирането на определени социални умения. Установено е, че най-доброто „лекарство“ за съпротивата към даден тип терапия е да се предотврати нейната поява. Предотвратяването или свеждането до минимум на съпротивата предполага установяването на разбирателство още от самото начало между терапевта и детето. Въпреки многото предписания, които се предлагат, истинска терапия, която да дава на 100% успешни резултати, все още се търси. Учените все още нямат категоричен отговор за произхода на разстройството и това поставя много въпроси при формирането на каквито и да било терапевтични стратегии.

Според Д. Левтерова (2018) понятието *терапия* означава лечение, като този термин излиза от рамките на медицинския модел (като лечебна интервенция) и след приемането на социалния модел в психологията и педагогиката се използва в контекста на клинично взаимодействие между специалиста и лицата с нарушения. Според авторката терапията включва *терапевтичен процес и терапевтични взаимодействия (интервенции)*. **Терапевтичният процес** представлява сложен спектър от последователни и логически свързани решения, водещи до принципни изследвания и измервания и въздействия, основани на данните от него. **Терапевтичните взаимодействия (интервенции)** представляват структури от комуникативни и корекционни релации между специалиста и лицето с нарушение (Lefterova et al. 2018, p. 41).

М. Манова (2011) излага мнението, че терапията – независимо от какво естество е – трябва да се съгласува с индивидуалните характеристики на детето, например:

- тежест и вид на нарушението;
- възраст на детето;
- ниво на развитие на интелекта;
- придружаваща симптоматика.

Все пак се предлагат различни стратегии, техники и терапии, за които се смята, че понижават нивото на хиперактивност при засегнатите лица. Според редица изтъкнати изследователи на проблема (Monina, Lutova-Roberts, Chutko 2007, p. 121; Brown 2006, p. 198) терапията трябва да бъде комплексна, т.е. да включва медикаментозни и немедикаментозни методи.

В някои случаи, когато родителите откажат медикаментозна терапия или по едни или други причини тя не може да бъде прилагана, на специалистите им остават само алтернативни немедикаментозни методи за работа с цел повишаване на вниманието, намаляване на импулсивността и хиперактивността и достигане до социализация на тези индивиди.

Според някои авторитетни специалисти (Monina, Lutova-Roberts, Chutko 2007, p. 122; Brown 2006, p. 101) едни от най-сполучливите терапевтични немедикаментозни интервенции са **игровите терапевтични интервенции**. Те се явяват една от най-естествените и ефективни форми на работа с децата и учениците, защото играта е водеща дейност в тази възраст.

В научната литература **игровите терапевтични интервенции** се дефинират като психотерапевтичен метод, целящ корекция на определени дефицити. Също така представляват терапевтичен отговор с цел превенция на развитието на бъдещи отклонения, свързани с развитието и адаптацията на подрастващите индивиди.

Игровите терапевтични интервенции се явяват един от най-интензивните методи за повлияване и по-високо личностно развитие в детска и юношеска възраст. Те са доста стар и изпитан психотерапевтичен метод, основаващ се на ролевата игра, известен и прилаган още преди миналия век. Терапевтичният ефект и целта на игровите интервенции се изразяват в това, че чрез играта се помага на индивида да преодолее социални, психологически, педагогически или емоционални трудности. В днешно време игровата терапия и игровите терапевтични интервенции се разглеждат като аналитична терапия, в повечето случаи центрирана върху концепцията за социално научаване и обучение на деца с различни дефицити, в това число и с ХАДВ.

Играта и игровите интервенции са били подкрепяни от много учени. Например в теорията на Пиаже за детското развитие играта също се подкрепя като терапевтичен елемент, тъй като тя спомага за изграждане на знания и познавателни способности. Освен това играта според Пиаже развива социална компетентност и умения за предучилищна възраст.

Доказано е, че както при деца със специални потребности, така и при деца в норма игровите интервенции подобряват социалните умения и когнитивните способности. Също така те могат да помогнат за развитието на езиковите способности, да подобрят комуникацията, също могат да регулират емоциите в детска и юношеска възраст.

При работа с деца до 3-годишна възраст понякога игровите интервенции се явяват единствената форма, единственият метод за взаимодействие и въздействие върху подрастващите. Това се дължи на факта, че играта е основна дейност в тази възраст, чрез която детето най-рано усвоява натрупания обществен опит. Разнообразните движения в играта, които детето извършва постоянно, допринасят за физическото му развитие и за всестранното му психическо развитие. Благодарение на различни игрови действия и ситуации у децата се развиват паметта и мисленето. Игрите имат роля за развитието на паметта и за успешното извършване на редица последователни действия (Piriov 1998, p. 97).

Именно затова играта и игровите интервенции влизат в помощ при работа с хиперактивни деца, когато трябва да се преодолеят някакви поведенчески или когнитивни проблеми, свързани с импулсивност, и проблеми със само-

регулацията и концентрацията. На базата на играта и игровите интервенции се развива и т.нар. **игротерапия**. Тя се явява терапевтичен метод, свързан с игрови дейности, които провокират децата сами да преодоляват определени поведенчески и емоционални трудности, и им помага да постигнат оптимално ниво на развитие. Именно затова играта си остава уникален опит за социалното и психическото развитие на детето. В зависимост от теоретичния подход на психолога или педагога при работа с хиперактивно дете могат да се използват различни видове игротерапия: игротерапия, центрирана върху детето, игротерапия, свързана с отреагиране, игротерапия, свързана с построяване на взаимоотношения, и пр. (Asipova 2000).

По мнение на същата авторка в основата на игровата терапия, центрирана върху детето, е да се даде възможност на индивида да свали емоционалното напрежение, тревожността и враждебността (ако ги има), да се повдигне степента на саморегулация и да се възвърнат поне отчасти самоувереността и вярата в собствените сили.

В свои трудове Моница, Лютова и Чутко, в зависимост от това какви са функциите на родители и специалисти, подразделят игротерапията на *директна* и *недиректна*. При *директната* игротерапия в процеса на игра възрастните са с функции на организатори – заемат активни и главни позиции, съставят план на играта, разпределят ролите. Децата само избират готови варианти за начина на продължение на играта.

При *недиректната* игротерапия в свободната игра от детето се изисква повече самоинициатива, което налага повишаване нивото на саморегулация и коригиране на отношенията дете – дете и дете – възрастен. Терапевтът само наблюдава играта с цел проследяване действията на детето. При необходимост той внася корекции в игровите положения, като влиза и излиза от играта, но винаги оставя лидерството на детето.

Игровата психотерапия може да бъде *индивидуална* и *семейна*. В първия случай психотерапевтът работи (играе) с детето, а родителите са извън пределите на стаята. С детето се отиграват житейски ситуации, които са от важно значение за него и в които то ще участва. Във втория случай родителите също са включени в игровите действия. Тогава членовете на семейството се учат ефективно да си взаимодействат с детето, и намират изходи и стратегии за избягване на всевъзможни конфликтни ситуации и развитие на социални и когнитивни умения (Monina, Lutova-Roberts, Chutko 2007, p. 101).

Трябва да се има предвид фактът, че прилагането на игрови терапевтични подходи изисква от самия терапевт, психолог, педагог и пр. да демонстрира с изключителна гъвкавост някои основни социални умения. Основни човешки умения, като емпатия, топлота, спонтанност, искреност, чувствителност и т.н., трябва да са съществена черта – част от терапевтичния стил на терапевта, педагога или психолога.

Всеки психотерапевт, който се стреми да установи доверителен контакт с детето, е длъжен да направи играта основно средство за комуникация. Игровата терапия позволява непосредствено наблюдение на детето и на неговите игрови навици. Чрез игровите действия детето задоволява нуждата си от познание, овладява социалния си опит, емоционалните си преживявания и конструира своята реалност (Manova 2011, p. 84 – 85).

От психотерапевтична гледна точка е важно да се отбележи, че централен момент в играта се явява игровият символизъм, тъй като тя е невинаги това, което е видно на повърхността. В нея реалното, видимото е различно от смисъла, който детето влага в действията си. Или може да се каже, че тя има скрит смисъл, който се разбира от детето и му позволява да преработва ежедневните затруднения и да търси решения на вълненията и проблемите си. Така в нея детето изучава своите чувства, прави опити да обясни това, което не разбира, търси отговори на колебанията си, изменя събитията, така че да станат поносими и дори приятни за него, снижава усещането за страх и тревожност, повишава неговата възбуда и активност съобразно актуалните му потребности.

Според Манова (2011) целите на игровите интервенции се свързват с това:

- да се отиграе с играчките емоционалното напрежение;
- да се преоткрият алтернативни начини за реагиране;
- да се повиши самоконтролът при децата;
- да се достигне до удоволствие.

Една от идеите на игровите интервенции като терапевтичен метод при деца с ХАДВ е да стимулират способностите на децата, да намалят напрежението, да повлияят позитивно върху самооценката, да подобрят комуникацията и да развият социалните им умения. Развитието на социалните умения се явява от изключителна важност, защото те са може би едни от най-важните умения в посока достигане на социална максимална вградимост.

В най-общ смисъл, социалните умения представляват всички форми на поведение, които ни помагат точно да съобщим нашите емоции и потребности, и ни позволяват да постигнем интерперсоналните си цели (Lieberman, Derizi, Muzer 1999, p.19). Най-често те се възприемат като набор от умения, които ни позволяват да комуникираме и общуваме с останалия свят. Добрите социални умения са ключови за успешното функциониране в живота. Те ни позволяват да знаем какво да кажем, как да направим добър избор и как да се държим адекватно в различни ситуации. Социалните умения включват както вербални, така и невербални структури на комуникация. Често служат за метод, по който оценяваме другите и определяме тяхното състояние. Пластичността и гъвкавостта, които придават социалните умения, са важни по редица причини. И една от най-важните е, че ако не бъдат развити, могат да обрекат човека на самота или да доведат до тревожност, отхвърленост, депресивни състояния и т.н. Усвоявайки социалните умения, ние, хората, рядко осъзнаваме, че сме

възприели сложен поведенчески репертоар, състоящ се от различни поведенчески елементи. Без тези поведенчески елементи общуването ни с другите не би било така ползотворно и пълноценно (Liberman, Derizi, Muzer 1999, p. 20).

При децата с поведенчески дефицити (в това число и ХАДВ) от изключително важно значение се оказва обучението в по-адаптивни социални умения с цел да се подобри качеството им на живот и да се намалят до минимум неблагоприятните ефекти от съответния проблем. По този начин с развитието на интерперсоналните си умения подрастващите с подобни проблеми могат да укрепват и разширяват своята социална мрежа, което в даден момент би могло да им послужи за буфер срещу негативните ефекти на житейските събития и стресори.

Социални умения се придобиват и усъвършенстват от „играта на възрастнен“ и от други подобни дейности, които са характерни за детството. В тънкостите на социалните взаимодействия са включени наблюдение, обратна връзка, партньорска проверка и т.н. Индивиди, които са развили подобаващи социални умения, са възнаградени с това, че са по-приемани от тези, които не са развили такива, което е изключително важно за хиперактивните деца. С оглед на това, че хиперактивните деца проявяват основните симптоми на разстройството още в детска възраст, наистина един най-сполучливите методи за развитието на социалните умения в детството е именно чрез играта. Прилагането на някои игрови терапевтични интервенции може понякога ефективно да послужи като единствен метод, като единствен вид терапия при деца с хиперактивност, но също така може да се използва като част от по-всестранна терапевтична програма.

В научната литература се отбелязва, че децата не трябва да бъдат ограничавани в играта. Добре е понякога детето да бъде оставяно само да избира с какво да играе и как да играе. Но все пак игрите трябва да бъдат насочени към това да се овладяват хиперактивността и импулсивността и да се развиват когнитивните функции. Според авторите игри с тактилни упражнения освен че носят удоволствие, помагат на детето да развива и вниманието си. Също така психотерапевтите би трябвало да използват игри за развитие на мисленето и концентрацията, игри и упражнения за сваляне на мускулното и емоционалното напрежение, игри, развиващи навици, и игри, развиващи умения за общуване.

Също така не са за подценяване и игрови действия, свързани с моделиране, рисуване и изрязване. При тези техники се разчита на спонтанността на детето. Спонтанните игри според психоаналитичната школа са пряк достъп до несъзнаваното. По време на действията, свързани с тези дейности, детето възпроизвежда това, което възниква спонтанно и несъзнателно у него, докато играе. По време на дейността детето възпроизвежда свои мисли и желания, които още не може или не би желало да сподели и предаде вербално и прямо.

Донякъде същността на терапията се опира на твърденията на психоаналитичната школа, че несъзнаваното може да намери изражение в спонтанните творчески процеси (рисуване, моделиране, изрязване и пр.). Различни авторски колективи изказват мнение, че този тип терапия е много полезен за хиперактивните деца, защото повишава адаптационните способности в ежедневието и в училище. Например моделирането с глина има по-специален, регенериращ ефект върху човешките жизнени сили. Превръщането на безформената хладна глина в творба изисква конструктивни и формообразуващи сили, което води до вътрешно изживяване от страна на децата.

Играта с музикални инструменти също може да се използва при работа с хиперактивни деца. Тя може да се използва най-често за корекция на емоционални състояния, за успокояване и коригиране на двигателната активност, при речеви дефицити, страхове и пр. Игровите дейности с музикални инструменти може да се окажат доста полезни в някои случаи, защото например съвместната игра с музикални инструменти, освен че развива възприятията и вниманието в слуховите модалности, чувството за съответствие, също така има и приобщаващ ефект към другите деца. Танцът под музика също така допринася за доброто емоционално и физическо състояние на човека. Спонтанното движение помага за осъзнаване на собственото тяло и за разкриване на личността.

Не трябва да се забравя, че игрови интервенции могат да се използват освен за корекция на поведението и развитие на социални умения при хиперактивни деца, също така и при тяхното обучение. Педагогическите специалисти могат да използват играта за развитие на любознателността и за поддържане на вниманието. Когато знанията се подават чрез игрови дейности, шансът детето да задържи вниманието си върху тях, е много по-голям. С оглед спецификата на симптоматиката при хиперактивните деца, успешно могат да се прилагат игрови интервенции, свързани с развитието не само на вниманието, но и на паметта и мисленето. Процесът на запаметяване протича ефективно тогава, когато усещанията на детето се включват в създаването на образа (кукла, фигурка и т. н.). По този начин децата запазват дадена информация в паметта и я пресъздават, когато им се наложи.

3. Заключение

В заключение трябва да бъде отбелязано, че игровите терапевтични интервенции са един от най-достъпните методи за повлияване и по-високо личностно развитие при деца с някакви дефицити. Прилагането на някои игрови терапевтични интервенции при хиперактивни деца може понякога ефективно да послужи като единствен метод, като единствен вид терапия за конкретен индивид, но по-често може да се използва също като част от по-всестранна терапевтична програма. В научната литература се срещат проучвания и експерименти, които проследяват ефикасността на игровите терапевтични

интервенции при хиперактивни деца. Тези проучвания и експерименти са установили, че играта и игровите интервенции подобряват знанията, развиват уменията, подобряват социалното поведение и водят до позитивни промени у децата със синдром на хиперактивност с дефицит на вниманието.

ЛИТЕРАТУРА

- ЛЕВТЕРОВА, Д.; АТАНАСОВА, Ж.; ТРИЧКОВ, ИВ.; КОСТОВА, ЗЛ.; СИВАКОВА, В. 2018. *Психология на деца и ученици със специални образователни потребности*. Пловдив: Паисий Хилендарски. ISBN: 978-619-202-310-2.
- ЛИБЕРМАН, Р. П.; ДЕРИЗИ, У. ДЖ.; МЮЗЕР, К. Т., 1999. *Трениране в социални умения за психиатрични пациенти*. Българска психиатрична асоциация. ISBN: 9549954027.
- МАНОВА, М. 2011. *Хиперактивното дете*. София: Св. Климент Охридски. ISBN 978-954-07-3202-2.
- МОНИНА, Г., ЛЮТОВА-РОБЕРТС, Е.; ЧУТКО, Л. 2007. *Гиперактивните деца – психолого-педагогическа помощ*. ISBN: 5-9268-0570-8.
- ПИРЬОВ, Г. 1998. *Детето*. София: Веда Словена-ЖГ. ISBN: 9458510383.
- LANDAU, S. & MOORE, L.A. 1991. Social skill deficits in children with attention-deficit/ hyperactivity disorder. *School Psychology Review* [online], no. 20, pp. 235 – 251. Avalable from DOI: 10.1080/02796015.1991.12085548.
- THOMAS, E. & BROWN, 2006. *Attention Deficit Disorder*. ISBN: 978-0-300-989-3.

REFERENCES

- LANDAU, S. & MOORE, L.A. 1991. Social skill deficits in children with attention-deficit/ hyperactivity disorder. *School Psychology Review* [online], no. 20, pp. 235 – 251. Avalable from DOI: 10.1080/02796015.1991.12085548.
- LEVTEROVA, D.; ATANASOVA, J.; TRICHKOV. IV.; KOSTOVA, ZL., SIVAKOVA, V. 2018. *Psihologia na deca i uchenici sas specialni obrazovatelni potrebnosti*. Plovdiv: Paisii Hilendarski. ISBN: 978-619-202-310-2 [In Bulgarian].
- LIBERMAN, R.P.; DERIZI, U. DJ; MUZER, K.T., 1999. *Trenirane v socialni umeniq za psihiatrichni pacienti*. Sofia: Balgarska psihiatrichna asociacia. ISBN 9549954027.
- MANOVA, M., 2011. *Hiperaktivното дете*. Sofia: Sv. Kliment Ohridski. ISBN 978-954-07-3202-2.

- MONINA, G.; LUTOVA-ROBERTS, E. & CHUTKO, L. 2007. *Giperaktivnie deti – psihologo-pedagogicheskaq pomoscht.* ISBN: 5-9268-0570-8.
- PIRIOV, G. 1998. *Deteto.* Sofia: Veda Slovena- JG. ISBN: 9458510383 [In Bulgarian].
- THOMAS, E. & BROWN, 2006. *Attention Deficit Disorder.* ISBN: 978-0-300-989-3.

THE PLAY AS AN ALTERNATIVE THERAPEUTIC INTERVENTION FOR CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Abstract. Very often, work with individuals with hyperactivity takes the form of social modeling, prompting, play therapy interventions, shaping, practice through repetition, behavioral rehearsal, focused instruction, reinforcement and homework assignments. The training and implementation of some play interventions can sometimes effectively serve as the only method, as the only type of therapy for a particular individual or a particular disorder. All this motivates the author to raise the question of the importance of play as an alternative therapeutic intervention for children with attention deficit hyperactivity disorder through this article.

Keywords: hyperactivity; children; play; play therapeutic interventions

✉ **Dr. Ivan Trichkov, Assoc. Prof.**

ORCID iD: 0000-0002-7429-4705

Plovdiv University “Paisii Hilendarski”

Plovdiv, Bulgaria

E-mail: trichkov.ivan@uni-plovdiv.bg