

УДК 159.9.019:165.194]:616-008.61:[316.614.6  
DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2026.1.3>

## КОГНІТИВНІ РОЗЛАДИ ПРИ СИНДРОМІ ДЕФІЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ: РОЛЬ СІМЕЙНОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ДОСЛІДНИЦЬКІ МЕТОДИ ПІЗНАННЯ

**Грицюк Ірина Михайлівна,**

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри практичної психології та психодіагностики, факультет психології  
Волинського національного університету імені Лесі Українки

<https://orcid.org/0000-0001-6988-6012>

<http://www.scopus.com/inward/authorID=57204580585>

*У статті аналізуються когнітивні порушення, що супроводжують синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), із фокусом на взаємодію сімейної динаміки та дослідницьких підходів до пізнання. Звертається увага на роль сім'ї як ключового фактора, здатного як загострювати прояви когнітивних труднощів, так і мінімізувати їх вплив через створення сприятливого середовища, адаптивне виховання та підтримку. Значна частина матеріалу присвячена сучасним методам дослідження когнітивної діяльності у дітей із СДУГ, включаючи психодіагностичні інструменти, нейропсихологічні тести, а також якісні методи збору даних, такі як інтерв'ю та спостереження. Отримані результати акцентують важливість інтегративного підходу, що охоплює клінічний аналіз, сімейну складову й дослідницький аспект. Такий підхід дозволяє не лише краще зрозуміти специфіку порушень, а й розробити ефективні моделі підтримки й корекції.*

*Визначено, що синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) може суттєво впливати на різні сфери діяльності. Цей стан часто ускладнює процес навчання, виконання завдань і налагодження взаємин з іншими людьми. У даному дослідженні акцент зроблено на когнітивних порушеннях, що виникають унаслідок СДУГ. Глибше розуміння когнітивних аспектів цього синдрому є ключовим для створення дієвих підходів до діагностики та терапії, спрямованих на покращення інтелектуальних можливостей та загальної якості життя осіб, які мають цей розлад.*

**Ключові слова:** синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), когнітивні розлади, сімейне середовище, психодіагностика, нейропсихологічні методи, дослідницькі підходи, пізнання.

### **Hrytsiuk Iryna. Cognitive Disorders in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: The Role of the Family Environment and Research Methods of Cognition**

*This article analyzes the cognitive impairments associated with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), focusing on the interplay between family dynamics and research approaches to cognition. Attention is drawn to the role of the family as a key factor capable of both exacerbating manifestations of cognitive difficulties and minimizing their impact through the creation of a supportive environment, adaptive parenting, and support. A significant portion of the material is devoted to modern methods of studying cognitive functioning in children with ADHD, including psychodiagnostic instruments, neuropsychological tests, as well as qualitative data collection methods such as interviews and observation. The findings emphasize the importance of an integrative approach that encompasses clinical analysis, the family component, and the research aspect. This approach allows not only for a better understanding of the specific nature of the disorders but also for the development of effective models of support and intervention.*

*It has been established that attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) can significantly impact various areas of life. This condition often makes it difficult to learn, complete tasks, and build relationships with others. This study focuses on the cognitive impairments resulting*

© Грицюк І. М., 2026



Стаття поширюється на умовах  
ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

*from ADHD. A deeper understanding of the cognitive aspects of this disorder is key to developing effective diagnostic and therapeutic approaches aimed at improving the intellectual abilities and overall quality of life of individuals with this condition.*

**Key words:** *attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), cognitive disorders, family environment, psychodiagnostics, neuropsychological methods, research approaches, cognition.*

**Постановка проблеми.** У сучасному світі синдром дефіциту уваги з гіперактивністю набуває все більшої актуальності, стаючи об'єктом поглиблених досліджень і зростаючої суспільної уваги. Це явище має суттєвий вплив на багато сфер життя людини, особливо у дитячому віці, коли психоемоційний і соціальний розвиток є найбільш вразливим і значущим. Вивчення характерних проявів та особливостей перебігу цього розладу є надзвичайно важливим кроком на шляху до його ефективного розуміння, діагностики та відповідного управління у різних соціальних, культурних та освітніх контекстах. Глибинне дослідження цієї проблематики здатне допомогти створити сприятливе середовище для розвитку потенціалу людей із СДУГ та забезпечити їхню активну інтеграцію у суспільство.

Дослідження синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) проводили такі науковці, як В. Годлевська, Н. Заваденко, В. Кучма, Х. Присяжна, О. Тишковець, Ю. Шевченко. У своїх працях вони детально вивчали характеристики цього розладу, його вплив на функціонування мозку, а також здійснювали аналіз на основі дослідження респондентів. Метою їхньої роботи було точне визначення особливостей СДУГ та пошук шляхів надання ефективної допомоги людям із цим порушенням.

У різноманітних джерелах пропонуються власні трактування синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ). О. Риков визначає цей стан як патологію, яку характеризують імпульсивність, неуважність, надмірна активність і підвищена збудливість [1]. Зі свого боку, Т. Березовська підтверджує, що СДУГ є одним із найпоширеніших психічних розладів, які діагностуються в дитячому віці. Діти з цим синдромом нерідко проявляють надмірну активність і неспокій, а також мають труднощі в контролюванні імпульсивної поведінки. Крім того, вони часто стика-

ються з проблемами концентрації уваги, що істотно позначається на навчальному процесі, щоденному житті та взаєминах із однолітками [2]. На думку О. Романчук, СДУГ є поліморфним клінічним станом, який включає порушення здатності до контролю та регуляції власної поведінки. Його основними проявами вважаються рухова гіперактивність, непосидючість і імпульсивність [3].

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) – це неврологічне порушення, яке впливає на функціонування та розвиток центральної нервової системи. Основними характеристиками цього розладу є дефіцит уваги, гіперактивність та імпульсивність. Як правило, СДУГ вперше проявляється у дитячому віці та може супроводжувати людину протягом всього її життя. Одним із ключових аспектів СДУГ є дефіцит уваги. Він проявляється у неспроможності тривалий час концентруватися на певній діяльності чи виконанні завдань. Люди з дефіцитом уваги часто втрачають інтерес до потрібної роботи або предмета через короткий проміжок часу, що значно ускладнює їхню здатність до зосередження. Це негативно позначається на навчальному процесі, виконанні робочих обов'язків та організації щоденних справ. До найбільш поширених труднощів належать низька продуктивність, неефективне управління часом і складнощі в структуризації робочих або навчальних завдань. Усе це створює додаткові бар'єри для осіб із СДУГ, вимагаючи від них застосування спеціальних стратегій для ефективного використання ресурсів уваги та оптимальної організації часу задля успішного виконання поставлених задач [4].

На думку Н. Кардаш, у дітей можна виявити кілька ключових ознак неуважності, які впливають на їхню здатність концентруватися, організовувати діяльність чи успішно виконувати завдання. До таких ознак належать наступні моменти: діти часто не здатні сфокусувати увагу на важливих деталях, через що допускають

помилки з неуважності під час виконання шкільних завдань або інших активностей. Вони зазвичай відчувають труднощі у підтримці зосередженості на завданні чи навіть у процесі гри, що може заважати тривалому перебуванню в одній діяльності. Часто спостерігаються проблеми з організацією роботи або загального планування діяльності, що ускладнює ефективне виконання завдань. Неодноразово помічається, що такі діти уникають, не люблять або чинять спротив заняттям, які вимагають значного зосередження уваги протягом тривалого часу. Це стосується як навчальних завдань під час уроків, так і домашніх справ. Вони часто гублять або забувають речі, необхідні для виконання завдань чи участі в іншій діяльності. Наприклад, це можуть бути записи домашнього завдання, підручники, ручки, інструменти чи навіть іграшки. Їхня увага легко розсіюється під впливом сторонніх подразників, що відволікають від основного завдання. Часто виникає враження, що вони не слухають, навіть коли до них безпосередньо звертаються чи дають конкретні інструкції. Є тенденція до недотримання вказівок, вони нерідко не доводять до кінця отримані доручення або залишають незавершеними домашні завдання, незважаючи на зрозумілість інструкцій. Забудькуватість у щоденних ситуаціях є поширеною рисою – дитина може часто забувати про дрібниці або плани, необхідні для повсякденного життя чи навчання. Сукупність цих проявів може свідчити про труднощі зі зосередженістю та самоконтролем, що потребує індивідуального підходу та уваги зі сторони педагогів та батьків для усунення труднощів у навчальному процесі та повсякденному житті дитини [5].

Гіперактивність є одним із ключових компонентів синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю, який характеризується значним підвищенням фізичної активності та неспроможністю залишатися спокійним протягом тривалого часу. Люди, які стикаються з цим проявом, часто демонструють невгамовність, що виражається в постійному русі, нездатності стояти чи сидіти нерухомо або у безперервному переміщенні з місця на місце. Їх поведінка може супроводжуватися низкою характерних дій – такими як дерев'яні рухи, постійне

торкання об'єктів навколо чи розмахування руками і ногами. Подібна надмірна активність може створювати значні труднощі, особливо в ситуаціях, що потребують підвищеної зосередженості чи самоконтролю. Наприклад, у навчальних класах, професійній діяльності або навіть під час виконання буденних завдань гіперактивність може ставати фактором, що ускладнює інтеграцію та координацію дій. Окрім того, така поведінка може викликати дискомфорт у оточуючих, адже вона часто порушує загальноприйнятий стан спокою та порядку, спричиняючи додаткове напруження в колективних ситуаціях [5].

Імпульсивність – ще одна із ключових характеристик синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю, яка проявляється у неспроможності контролювати миттєві реакції на подразники або формулювати відповідь, адекватну конкретній ситуації. Через це можуть виникати значні труднощі у міжособистісних відносинах, адже людина часто виявляє нестабільність у поведінці та реагуванні на спілкування. Така риса може призводити до необдуманих рішень, надмірно емоційних реакцій і ускладнень у процесі розв'язання проблем. Як наслідок, імпульсивність стає важливим чинником, що впливає не лише на внутрішній стан особистості, але й на якість її взаємодії з оточенням. Для підтримання гармонійних взаємин і успішної соціальної адаптації необхідно свідоме регулювання цього аспекту поведінки [6].

**Метою дослідження** є теоретичний аналіз дослідницьких методів пізнання впливу ролі сімейного середовища на особливості когнітивних розладів при синдромі дефіциту уваги з гіперактивністю.

Адже, той фактор що, проблема полягає не лише у самих проявах гіперактивності як таких. Важливим викликом стає пошук і застосування ефективних стратегій для управління проявами цього компоненту синдрому. Це включає створення умов для адаптації до різних обставин, уникнення конфліктів у соціальних середовищах та сприяння гармонійному включенню людей з гіперактивністю в суспільне життя. Ефективне управління цим аспектом допомагає не тільки пом'якшити симптоми, але й підвищити загальну якість життя як самої людини з синдромом, так і її оточення.

**Результати дослідження.** На думку таких дослідників, як Г. Лоу, С. Челан, Дж. Фастер та інших, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю пов'язаний із пошкодженням лобної кори головного мозку. Ця ділянка відіграє ключову роль у прийнятті рішень і виконанні цілеспрямованих дій. Внаслідок цього у дітей з мінімальною мозковою дисфункцією виникають порушення процесів, що відповідають за організацію та контроль власної поведінки.

О. Литвиненко вважає, що однією з можливих причин розвитку синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) можуть бути пошкодження, які виникли під час вагітності або ускладнення під час пологів. Натомість інша дослідниця, Н. Кардаш, акцентує увагу на генетичних чинниках, називаючи їх основною причиною цього розладу у більшості випадків, а також вказує на можливий вплив пренатального ураження центральної нервової системи. Р. Барклі натомість припускає, що ключову роль у розвитку СДУГ відіграє недостатня зрілість лобної кори мозку, яка відповідає за функції контролю, регуляції, планування та організації поведінки [6].

Прояви синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей змінюються залежно від вікових періодів і мають специфічні відмінності, які часто визначаються як віковими, так і статевими характеристиками. Відповідно до численних досліджень, встановлено, що цей стан значно частіше діагностується серед хлопчиків порівняно з дівчатками. Так, статистика свідчить, що у віковій групі від 6 до 12 років СДУГ виявляють приблизно у 2–3% дівчаток і у 6–9% хлопчиків. Важливо зазначити, що до моменту досягнення підліткового віку кількість діагностованих випадків в обох групах скорочується, однак співвідношення між хлопчиками та дівчатками залишається суттєвим – приблизно 2:1 або навіть 3:1. Однією з причин такої диспропорції може бути те, що характер прояву симптомів суттєво відрізняється у хлопчиків та дівчаток. У хлопчиків частіше спостерігається агресивна та зухвала поведінка, яка помітніше впливає на суспільний контекст, привертаючи увагу як батьків, так і фахівців. Це, своєю чергою, сприяє більш активній діагностиці синдрому у хлопчиків. Натомість у дівчаток

соціальна поведінка може залишатися відносно прийнятною чи менш виражено проблемною навіть при наявності дефіциту уваги, через що порушення нерідко залишаються непоміченими.

Крім того, дослідники відзначають, що симптоми опозиційного розладу в дівчаток можуть проявлятися раніше ніж у хлопчиків, що вказує на певні відмінності у розвитку поведінкових патернів між статями. Ще одним фактором, який впливає на розбіжності у діагностиці, є те, що дефіцит уваги в дівчаток не завжди супроводжується очевидними поведінковими порушеннями – явищем, яке більш характерно для хлопчиків із цим синдромом. У результаті це може стати причиною недостатнього виявлення проблеми та її подальшого впливу на якість життя дітей [7].

Варто зазначити, що діагностичні критерії, викладені в керівництві DSM, можуть впливати на прояв гендерних відмінностей, оскільки вони значною мірою орієнтовані на особливості поведінки хлопчиків. Наприклад, такі симптоми, як надмірна рухливість, більш притаманні саме їм. У зв'язку з цим для точного визначення синдрому гіперактивності у дівчат їхня поведінка повинна набувати винятково вираженого та екстремального характеру, помітно відрізняючись від типової поведінки дівчаток того ж віку.

У дорослому віці синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) вражає приблизно 2–5% населення та характеризується труднощами у концентруванні уваги й імпульсивністю. Серед основних проявів виділяють складності з фокусуванням, що спричиняє часті помилки при виконанні завдань або затримки в їх завершенні. Люди з СДУГ часто не можуть зосередитися на завданнях, які здаються їм монотонними чи нудними. Імпульсивність також є типовою рисою і проявляється у надмірній схильності до розмов, швидкому роздратуванні, неспроможності контролювати свою поведінку та складнощях у побудові стійких міжособистісних стосунків. Це все може негативно позначитися на кар'єрі, особистому житті та соціальних зв'язках. Додатково, дорослі зі СДУГ нерідко стикаються з труднощами в організації, плануванні та виконанні завдань, що часто призводить до прокрас-

тинації або відкладання важливих справ на пізніше [8].

### **Аналіз результатів дослідження.**

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю є комплексним станом, що потребує багатогранного підходу для точної діагностики. У процесі обстеження зазвичай залучаються різнопрофільні спеціалісти. Педіатр і невролог оцінюють загальний стан здоров'я пацієнта, але для повноцінного аналізу необхідно також співпраця з психологом та експертами вузьких спеціальностей. Основні етапи діагностики включають:

1. Клінічні спостереження. Це структуроване дослідження поведінки пацієнта в різних життєвих ситуаціях з метою виявлення специфічних рис і симптомів розладу. Спеціалісти аналізують рівень активності, якість сну та проблеми у поведінці, ретельно досліджуючи кожен аспект проявів синдрому. Такий метод дозволяє скласти цілісне уявлення про симптоматику та зрозуміти, як розлад впливає на щоденне життя. На основі отриманих даних формується глибше розуміння природи стану, що є ключовим фактором для створення індивідуалізованого плану лікування та корекції.

2. Дані, отримані від батьків, є важливою складовою аналізу. Проводиться ретельне дослідження перебігу вагітності та пологів, що дозволяє визначити потенційні фактори, які вплинули на формування розвитку дитини. Окреме значення надається характеристикам темпераменту малюка, особливостям його мовленнєвого розвитку та природі взаємин з оточуючим середовищем. Такий підхід дає змогу провести всебічну оцінку ключових аспектів життя дитини і з'ясувати можливі взаємозв'язки між різними причинами та проявами синдрому. Це у свою чергу сприяє точнішій діагностиці та допомагає розробити адаптовані до потреб конкретної дитини стратегії лікування.

3. Для максимально об'єктивної оцінки синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю використовуються спеціалізовані нейропсихологічні тестування, які спрямовані на комплексне вивчення таких важливих показників, як рівень уваги, здатність до концентрації, а також функціонування інших важливих когнітивних

процесів. Завдяки цим тестам можна отримати детальну, деперсоналізовану інформацію про особливості когнітивного стану дитини, виявити можливі порушення або відхилення в її здатності фокусуватися, обробляти інформацію та взаємодіяти з навколишнім світом.

4. Що стосується діагностики синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю, її основу складають чітко визначені клінічні критерії, спрямовані на аналіз симптоматичних проявів, їхню інтенсивність і характер взаємозв'язків між ними. Для забезпечення стандартизованого підходу спеціалізовані медичні установи та кваліфіковані експерти з відповідного профілю керуються міжнародними нормативними документами, такими як DSM-5 – сучасна система класифікації психічних розладів. Вона допомагає точно визначити ступінь відповідності клінічних проявів пацієнта встановленим критеріям та максимально об'єктивно провести діагностичну оцінку. Використання цих стандартів дозволяє не лише правильно діагностувати синдром, але й забезпечити формування індивідуальної програми корекційних заходів, спрямованих на покращення когнітивних функцій та загальної якості життя пацієнта.

5. Довготривале динамічне спостереження, яке здійснює психолог, є ключовим етапом у діагностиці синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю. Цей підхід включає систематичний аналіз і фіксацію змін у проявах симптомів залежно від різних обставин. Фахівець ретельно відстежує зміну інтенсивності проявів розладу, їх динаміку та роль зовнішніх факторів у їхньому розвитку. Це дозволяє зрозуміти, як симптоми еволюціонують із часом або в різних середовищах, допомагаючи глибше усвідомити психологічний стан пацієнта та виключити ймовірність інших хвороб чи психічних розладів зі схожими ознаками [6].

На основі зібраної інформації формується персоналізований план лікування та корекції, який враховує особливості кожного пацієнта. Проведена діагностика дозволяє виявити причини порушень і визначити ключові напрямки терапевтичних заходів, спрямованих на підвищення якості життя як самої дитини, так і її родини.

Когнітивні розлади, характерні для синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю, проявляються через такі симптоми, як знижена концентрація, надмірна активність та імпульсивна поведінка. Цей хронічний розлад впливає не лише на когнітивні функції, а й на соціальну та емоційну сфери життя людини. Діти із СДУГ зазвичай стикаються з труднощами у концентрації уваги, що ускладнює навчання та виконання завдань. Водночас їм непросто управляти власними емоціями, а також розуміти почуття інших людей. Часто це супроводжується проблемами у встановленні та підтримці дружніх стосунків як з однолітками, так і з дорослими, що може створювати додаткові виклики під час їхнього розвитку та соціалізації [2].

Діагностика когнітивних розладів при синдромі дефіциту уваги з гіперактивністю передбачає застосування різнопланових методів та тестів, спрямованих на оцінку ключових когнітивних здібностей. Фахівці-психологи дотримуються комплексного підходу, поєднуючи різні інструменти для збору максимально повної та достовірної інформації.

Діагностика когнітивних розладів при синдромі дефіциту уваги з гіперактивністю є багатограним і деталізованим процесом, який передбачає використання різно-рідних методів і тестів для аналізу різних аспектів когнітивної діяльності. Фахівці з психічного здоров'я застосовують широкий набір інструментів для збору максимально повної інформації, що сприяє точному виявленню порушень уваги, пам'яті та мислення у дітей, а також дозволяє оцінити загальний рівень їх функціонування. Основні діагностичні підходи включають оцінювання уваги, пам'яті та мислення. Зокрема, тести на увагу спрямовані на визначення здатності дитини зосереджуватися та адекватно реагувати на зовнішні подразники. Дослідження пам'яті дають змогу оцінити показники короткострокової, довгострокової та робочої пам'яті. Аналіз мислення охоплює перевірку аналітичного, синтетичного і логічного мислення, що дає змогу отримати повну картину когнітивних можливостей дитини [5].

Для виявлення порушень у мисленні можна застосовувати різноманітні експериментально-психологічні методи. Серед

них: завдання на класифікацію, виключення або виділення ключових ознак, створення аналогій, робота з піктограмами, використання методики Ебінгауза, аналіз переносного змісту прислів'їв і метафор, порівняння та співставлення прислів'їв, визначення відповідних фраз до них, тест на називання 50 слів, виявлення закономірностей, виконання завдань на розпізнавання і формування понять, створення штучних концепцій, інтерпретація текстів, складання малюнків із фрагментів, встановлення логічної послідовності подій. Також ефективними є асоціативні експерименти.

Дослідження мислення відіграє критично важливу роль у процесі оцінювання когнітивних здібностей дитини, оскільки охоплює комплекс завдань, спрямованих на виявлення та аналіз різних аспектів її аналітичного, синтетичного та логічного мислення. Зокрема, тестування аналітичного мислення допомагає визначити, наскільки добре дитина здатна розбиратися у складних завданнях, розподіляючи їх на окремі частини для глибшого осягнення суті. Завдання, спрямовані на вивчення синтетичного мислення, дозволяють оцінити вміння дитини об'єднувати розрізнені елементи знань у цілісні концепції чи створювати нові ідеї на основі отриманої інформації. Що стосується тестів логічного мислення, вони допомагають виявити рівень її здатності до побудови послідовних логічних висновків і розвитку ефективних стратегій для вирішення поставлених завдань. Отримані результати досліджень забезпечують фахівців цінною інформацією про рівень когнітивного розвитку дитини та дають змогу вчасно ідентифікувати можливі труднощі або порушення в цих сферах [9].

**Висновки.** Дослідження когнітивних порушень при синдромі дефіциту уваги з гіперактивністю проливає світло на взаємозв'язок між проблемами з концентрацією уваги та вищими когнітивними функціями. Це сприяє глибшому розумінню того, як саме цей синдром впливає на мисленнєві процеси, і підкреслює потребу в удосконаленні підходів до психокорекції та освітніх методик, ролі сім'ї. Такі заходи спрямовані на покращення якості життя та підтримку соціальної адаптації людей із СДУГ.

**ЛІТЕРАТУРА:**

1. Риков О. Синдром дефіциту уваги та гіперактивності – ознаки, корекція. URL: <https://dobrobut.com/ua/med/c-sindrom-deficita-vniman-ia-i-giperaktivnosti-priznaki-korrekc-ia>
2. Березовська Т. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю: як допомогти дитині адаптуватися до школи. URL: <https://osvitoria.media/experience/syndrom-defitsytu-uvagy-z-giperaktyvnisty-ya-k-dopomogty-dytyni-adaptuvatysya-do-shkoly/>
3. Романчук О. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Львів: Джерело, 2008. 326 с.
4. Прохоренко Л. І., Бабяк О. О., Баташева Н. І., Душка А. Л., Недозим І. В., Омельченко І. М., Орлов О. В. Навчання дітей з порушеннями когнітивного розвитку в умовах компетентнісного підходу. 2020. 435 с.
5. Кардаш Н. Симптоми гіперактивності та дефіциту уваги у дітей. URL: <https://blagomed.com.ua/simptomi-giperaktivnosti-ta-difitsit/>
6. Barkley R. Attention deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment (3rd.) Edition. N.Y.: Guilford Press, 2006. 345 p.
7. Войтко В. В. Синдром дефіциту уваги і гіперактивності (СДУГ) у дітей: психолого-педагогічний супровід. Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2023. 76 с.
8. Сумарюк Б. Розлад із дефіцитом уваги та гіперактивністю у дорослих А таке можливо? URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/rozlad-iz-deficytom-uvagy-ta-giperaktyvnisty-u-doroslyh-a-take-mozhlyvo/>
9. Присяжна Х. Психологічні особливості прояву синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю у першокласників. *Магістерський науковий вісник*. 2015. № 23. С. 173–178.

**REFERENCES:**

1. Rykov O. Syndrom defitsytu uvahy ta hiperaktyvnosti – oznaky, korektsiia. [*Attention deficit hyperactivity disorder – symptoms and treatment*]. Retrieved from <https://dobrobut.com/ua/med/c-sindrom-deficita-vniman-ia-i-giperaktivnosti-priznaki-korrekc-ia> [in Ukrainian].
2. Berezovska T. Syndrom defitsytu uvahy z hiperaktyvnistiu: yak dopomohty dytyni adaptuvatysia do shkoly. [*Attention Deficit Hyperactivity Disorder: how to help your child settle into school*]. Retrieved from <https://osvitoria.media/experience/syndrom-defitsytu-uvagy-z-giperaktyvnisty-ya-k-dopomogty-dytyni-adaptuvatysya-do-shkoly/> [in Ukrainian].
3. Romanchuk O. (2008). *Hiperaktyvnyi rozlad z defitsytom uvahy u ditei*. [Attention-deficit/hyperactivity disorder in children]. Lviv: Dzherelo, 326 s. [in Ukrainian].
4. Prokhorenko L. I., Babiak O. O., Batasheva N. I., Dushka A. L., Nedozym I. V., Omelchenko I. M., Orlov O. V. (2020). *Navchannia ditei z porushenniamy kohnityvnoho rozvytku v umovakh kompetentnisnogo pidkhodu*. [Teaching children with cognitive developmental disorders using a competence-based approach]. 435 s. [in Ukrainian].
5. Kardash N. Symptomy hiperaktyvnosti ta defitsytu uvahy u ditei. [*Symptoms of attention deficit hyperactivity disorder in children*]. Retrieved from <https://blagomed.com.ua/simptomi-giperaktivnosti-ta-difitsit/> [in Ukrainian].
6. Barkley R. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment* (3rd.) Edition. N.Y.: Guilford Press, 345 p. [in English].
7. Voitko V. V. (2023). *Syndrom defitsytu uvahy i hiperaktyvnosti (SDUH) u ditei: psykholoho-pedahohichnyi suprovid*. [Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children: psychological and educational support]. Kropyvnytskyi: KZ «KOIPPO imeni Vasylia Sukhomlynskooho», 76 s. [in Ukrainian].
8. Sumariuk B. Rozlad iz defitsytom uvahy ta hiperaktyvnistiu u doroslykh A take mozhlyvo? [*Attention deficit hyperactivity disorder in adults – is that even possible?*]. Retrieved from <https://www.bsmu.edu.ua/blog/rozlad-iz-deficytom-uvagy-ta-giperaktyvnisty-u-doroslyh-a-take-mozhlyvo/> [in Ukrainian].
9. Prysiashna Kh. (2015). *Psykholohichni osoblyvosti proiavu syndromu defitsytu uvahy z hiperaktyvnistiu u pershoklasnykiv*. [Psychological characteristics of attention deficit hyperactivity disorder in Year first pupils]. *Mahisterskyi naukovyi visnyk. – Master’s Research Journal*, № 23. S. 173–178. [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 27.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 04.05.2026