

**УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ  
ФАКУЛЬТЕТ ДОШКІЛЬНОЇ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВИТИ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ РОЗВИТКУ ДИТИНИ**

**РЕФЕРАТ**

на

**ВИПУСКНУ КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ**

**Освітній ступінь магістр**

на тему:

**ПСИХОДІАГНОСТИКА ТА ПСИХОКОРЕКЦІЯ СИНДРОМУ  
ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

**Виконала:**

студентка II курсу, 614з групи  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
Освітня програма: Спеціальна освіта  
**Даценко Ірина Федорівна**

**Керівник:** к.п.н, доцент

**Трофаїла Наталія Дмитрівна**

**Рецензент:** доктор філософії, доцент

**Черніченко Людмила Анатоліївна**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. Теоретичний аналіз проблеми синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку</b> .....	6
1.1 Гіперактивність, причини виникнення та механізм розвитку синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку.....	6
1.2 Особливості поведінкових порушень у дітей з інтелектуальними порушеннями.....	16
1.3 Процесуальні характеристики синдрому гіперактивності у дітей .....	26
<b>РОЗДІЛ 2. Психологічна діагностика та комплексна психолого-педагогічна корекція синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями</b> .....	35
2.1 Дослідження синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями .....	35
2.2 Основні підходи до корекції синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями .....	56
2.3 Психолого-педагогічні технології корекції синдрому дефіциту уваги і гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.....	69
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	76
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	80
<b>ДОДАТКИ</b> .....	86

## ВСТУП

Проблема відхилень у розвитку та поведінці дитини набуває все більшої актуальності в сучасній спеціальній психології. Проблема діагностики та корекції синдрому гіперактивності широко представлена в науковій і популярній літературі країн Західної Європи, США, але недостатньо – в Україні, хоча в аспекті формування соціально-нормативної поведінки дитини з інтелектуальними порушеннями вітчизняна дефектологія має визнані пріоритети в світовій науці.

Наукові передумови вивчення синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями розроблено з позицій психологічного, медичного та педагогічного підходів. Медичні аспекти проблеми вивчалися Р. Барклі, Г. Гофманом, Л. Журбою; психологічні – В. Дуглас, Л. Руденко, О. Токар; педагогічні – Т. Борисовою.

Існує багато підходів до вивчення синдрому гіперактивності, проте єдиної концепції психопрофілактики, діагностики, корекції цього розладу до сьогодні немає. У зв'язку з цим виникає необхідність розробки психодіагностичного комплексу для виявлення властивих синдрому гіперактивності проявів у дітей цієї категорії.

Враховуючи важливість проблеми, а також недостатню її дослідженість, темою магістерської роботи було обрано «Психодіагностика та психокорекція синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями».

**Мета** кваліфікаційної роботи апробувати діагностичний інструментарій психодіагностики та психокорекції синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

Досягнення мети дослідження передбачає розв'язання таких завдань:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми дитячої гіперактивності з позиції психолого-педагогічного підходу.

2. Визначити типи та форми синдрому гіперактивності та їх розповсюдженість серед дошкільників з інтелектуальними порушеннями.

3. Експериментально перевірити ефективність діагностичного інструментарію для виявлення синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

**Об'єкт** дослідження – процес психодіагностики та психокорекції синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку.

**Предмет** дослідження – гіперактивність як поведінковий прояв у дітей з інтелектуальними порушеннями.

Для досягнення поставленої мети й розв'язання завдань у роботі використано низку загальнонаукових та спеціальних методів дослідження, зокрема:

➤ *теоретичні*: теоретико-методологічний аналіз і зіставлення інформації з загальної та спеціальної психолого-педагогічної та медичної наукової літератури, узагальнення та систематизація теоретичних даних – з метою визначення стану розробленості проблеми та перспективних напрямів її вирішення;

➤ *емпірико-статистичні*: спостереження, бесіда, анкетування, тестові методики спеціальної психолого-педагогічної діагностики з метою з'ясування особливостей синдрому гіперактивності, розповсюдженості його типів у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

**Практична значущість результатів дослідження** визначається тим, що результати експериментального дослідження можуть бути корисні фахівцям, що працюють з дітьми із ООП.

**Експериментальна база.** Дослідження здійснювалося в Комунальному закладі «Уманський навчально-реабілітаційний центр Черкаської обласної ради», м. Умань.

**Апробація результатів дослідження.** Даценко І.Ф., Трофаїла Н.Д. Гіперактивність як предмет психолого-педагогічного дослідження. Вісник Освітньо-наукового центру сімейно-центрованих практик / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини; [голов. ред. Черніченко Л. А.]. Умань : Візаві, 2022 р. С. 28-32.

**Структура та обсяг роботи.** Випускна кваліфікаційна робота має таку структуру: вступ, два розділи, висновки, списку використаних джерел та додатки. Повний обсяг роботи 94 сторінки. У списку використаних джерел 62 найменування.

## ВИСНОВКИ

У роботі представлено результати теоретичного та експериментального дослідження проблеми психодіагностики та психокорекції синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями. Виконання мети і завдань дослідження дало змогу зробити наступні висновки:

Відповідно до першого завдання дослідження встановлено, що синдром гіперактивності фіксується в дітей, які мають стійкі та невідповідні їх віку симптоми неуважності, гіперактивності та імпульсивності. Синдром гіперактивності пов'язаний з порушенням саморегуляції, для якого характерна зміна когнітивної функції, дефіцит уваги та гальмування.

За даними зарубіжних авторів інтелектуальні порушення у дітей з синдромом гіперактивності характеризуються деструктивною поведінкою, що включає гіперактивність, злочини, погані сімейні відносини, високий рівень депресії, слабкі соціальні навички, порушення адаптації.

Проаналізовано причини та механізми розвитку синдрому гіперактивності з позицій різних наукових теорій: специфічні особливості будови і функціонування структур мозку; вплив перинатальної та ранньої постнатальної патології; недостатня сформованість функцій регуляції, програмування і контролю психічних процесів; особливості психомоторного рівня реактивності; вплив соціальних чинників на розвиток синдрому гіперактивності, передусім, стилю сімейного виховання.

Встановлено, що проблема порушень поведінки у дітей з інтелектуальними порушеннями носить міждисциплінарний характер. Дослідження в галузі спеціальної психології та педагогіки показали, що у дітей з інтелектуальними порушеннями з порушення поведінки є результатом первинного дефекту та визначаються особливостями їх особистісної сфери. Вони мають різну клініко-психологічну структуру.

Визначено особливості проявів синдрому гіперактивності, урахування яких дозволить стверджувати про наявність відповідного порушення у дитини

з інтелектуальними порушеннями. Представлено етапи психодіагностичного обстеження.

Виокремлено три основні групи чинників, що детермінують виникнення синдрому гіперактивності:

- 1) ураження центральної нервової системи під час вагітності та пологів;
- 2) генетичні чинники;
- 3) соціальні чинники.

Відповідно до другого завдання дослідження, виділено типи синдрому гіперактивності у дітей з інтелектуальними порушеннями: *емоційно нестійкий тип* (підвищена емоційна збудливість, спалахи роздратованості, невмотивовані коливання настрою); *імпульсивний тип* (виражений неспокій з великою кількістю зайвих рухів, непосидючість, балакучість, імпульсивність); *астенічний тип* (значні порушення уваги, підвищена стомлюваність, повільність, труднощі в засвоєнні знань та дій). А також форми : легка (симптоми виражені мінімально, порушення в соціальному житті майже не виявляються); середня (симптоми виражені недостатньо інтенсивно, спостерігаються труднощі в оволодінні навичками, соціальному житті, комунікації; тяжка (всі симптоми яскраво виражені, значні труднощі в навчанні та соціальному житті).

Відповідно до третього завдання дослідження було розроблено комплекс діагностичних процедур для виявлення синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями, що містила систему психокорекційних вправ та ігор, арт-терапевтичні завдання, релаксацію, дихальні вправи та техніки, окорухові вправи, вправи для розвитку дрібної моторики, функціональні вправи. Система роботи передбачала інформативну роботу з батьками дитини та вихователями спеціальних дошкільних закладів, а також було використано модифікований опитувальник Т. Ахенбаха; тест-опитувальник батьківського ставлення А. Варги, В. Століна; адаптована проєктивна методика «Графічна методика «Кактус».

Для дітей з інтелектуальними порушеннями з синдромом гіперактивності в індивідуальній формі роботи застосовувалися ігри, спрямовані на покращення координації рухів, зняття імпульсивності, емоційної напруги, довільність поведінки: «Знайди відмінності», «Ласкаві лапки», «Клубочок», «Розмова з тілом», «Археологія» (пісочна терапія та робота з крупами), змінений тест «Коректурна проба» в якості корекційного, «Покажи, що не підходить» (на основі методики «четвертий зайвий»), «Чарівні ляпки» (арт-терапевтична техніка), «Послухай тишу», «Що зникло?», «Фотографія», «Млинок», «Пуантизм» (арт-терапевтична техніка), «Лови-лови», «Як пройти?», «Час тиші та час можна», «Говори!», «Вивільнення гніву», «Спонтанне малювання» (арт-терапевтична техніка) та інші.

Під час індивідуальної та парної роботи з дітьми, окрім загальновідомих ігрових, арт-терапевтичних, релаксаційних та психогімнастичних вправ, застосовувалися дихальні техніки, окорухові вправи, розтяжки («Половинка», «Промінчики», «Медуза», «Травинка під вітром», «Дерево», «Підвіски», «Снігова баба», «Кішка», «Зірка»).

Розробляючи комплекс діагностичних процедур для таких дітей необхідно враховувати ряд нижче наведених правил, що визначають зміст роботи фахівця: *на початковому етапі роботи необхідно враховувати співвідношення факторів, що визначають особливості та порушення психічного розвитку; наступним важливим моментом в організації психокорекційної допомоги є співвіднесення діяльності психолога та вихователя (педагога); змістова наповненість корекційної роботи визначається провідним видом діяльності дитини в певному періоді, наприклад, предметно-маніпулятивною, ігровою; корекційна робота має орієнтуватися на зону найближчого розвитку. Мається на увазі використання завдань такого рівня складності, що може бути засвоєний дитиною при наданні допомоги дорослим.*

Таким чином, в ході роботи поставлені завдання вирішені, мета дослідження досягнута: на теоретичному і практичному рівні. Здійснено



психологічний акцент на діагностиці та корекції синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.