

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: РОЗВИТОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СИНДРОМОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ ТА
ГІПЕРАКТИВНОСТІ**

Виконала: студентка II курсу,
групи д/н 8.0531-з
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: Психологія
Пурик Лідія Миколаївна
Керівник: к.психол.н., доц. кафедри
психології Малина О.Г.
Рецензент: к.психол.н., доц. кафедри
психології Железнякова Ю.В.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« ____ » _____ 2022
р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

_____ Пурик Лідія Миколаївна _____

Тема роботи Розвиток саморегуляції у дітей дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності

керівник роботи к.психол.н., доцент кафедри психології Малина О.Г.
затверджені наказом ЗНУ від «20» 07 2022 року № 886-с

2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: провести аналіз літератури з проблеми саморегуляції у дітей дошкільного віку; проаналізувати особливості розвитку дітей дошкільного віку з СДУГ; виділити основні специфічні особливості розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ; розробити корекційну програму з розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ та рекомендації батькам.
5. Перелік графічного матеріалу: 2 додатки
6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Малина О.Г., доцент		
Розділ 1	Малина О.Г., доцент		
Розділ 2	Малина О.Г., доцент		
Висновки	Малина О.Г., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	Травень-червень 2022 р.	Виконано
2	Робота над вступом	вересень 2022 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	Жовтень-листопад 2022 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	Листопад-грудень 2022 р.	Виконано
5	Написання висновків	січень 2023 р.	Виконано
6	Передзахист	січень 2023 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	лютий 2023 р.	Виконано

Студент _____ Л.М. Пурик

Керівник роботи _____ О.Г. Малина

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 53 сторінок, 34 джерела, 2 додатки.

Об'єкт дослідження – особливості саморегуляції у дітей дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю.

Предмет дослідження – розвиток саморегуляції у дітей дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю.

Мета дослідження – на основі теоретичного аналізу особливостей саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ, розробити ефективну програму розвитку саморегуляції у дітей даної категорії та запропонувати рекомендації батькам з розвитку дитини, що має СДУГ.

Гіпотеза: передбачаємо, що рівень саморегуляції дітей дошкільного віку з СДУГ, після проведення корекційної програми, підвищиться.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення досліджень з даної теми.

Наукова новизна полягає у вивченні необхідності застосування корекційних занять з розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ.

Галузь використання: навчально-виховні заклади, дошкільні навчальні заклади, позашкільні навчальні заклади для дітей.

ДИТЯЧА ПОВЕДІНКА, ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, ПСИХОКОРЕКЦІЯ, САМОРЕГУЛЯЦІЯ, СДУГ.

SUMMARY

Puryk L.M. Development of self-regulation in preschool children with attention deficit hyperactivity disorder. The qualifying work consists of Introduction, 2 Chapters, Conclusion, References (34 items, 12 of foreign origin), 2 appendix on 45 pages. The qualifying work volume is 53 pages long, 45 of them – main text.

The qualification work provides a theoretical analysis of the literature on the topic of self-regulation in preschool children with ADHD and develops a corrective program for its development. The master thesis is composed of 2 chapters, each of which describes separate aspects of a comprehensive approach to the development of self-regulation in preschool children with ADHD.

The object: features of self-regulation in preschool children with attention deficit hyperactivity disorder.

The subject: the study is the development of self-regulation in preschool children with attention deficit hyperactivity disorder.

The research goal: on the basis of a theoretical analysis of the features of self-regulation in preschool children with ADHD, to develop an effective program for the development of self-regulation in children of this category and to offer recommendations to parents on the development of a child with ADHD.

The research tasks are:

- To conduct an analysis of the literature on self-regulation problems in preschool children.
- To analyze the peculiarities of the development of preschool children with ADHD.
- To highlight the main specific features of the development of self-regulation in preschool children with ADHD.
- Develop a corrective program for the development of self-regulation in preschool children with ADHD and recommendations for parents.

Chapter 1 «Theoretical aspects of the problem of the development of self-

regulation in preschool children with ADHD» an analysis of the scientific literature on the topic of self-regulation in preschool children was conducted. The peculiarities of the development of preschool children with ADHD are considered and the psychological and pedagogical support of such children is described.

Chapter 2 «Theoretical and methodological bases of diagnosis of children with ADHD and corrective work with them» primary psychological diagnosis of children with ADHD is presented. A corrective program for the development of self-regulation of this category of children and recommendations for parents has been developed.

Key words: ADHD, child behavior, preschool age, psychocorrection, self-regulation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СДУГ.....	9
1.1 Поняття саморегуляції у дітей дошкільного віку в науковій літературі....	9
1.2 Особливості розвитку дітей дошкільного віку з СДУГ.....	14
1.3 Психолого – педагогічний супровід дітей дошкільного віку з СДУГ.....	20
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛІЧНІ ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ ДІТЕЙ З СДУГ ТА КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З НИМИ.....	28
2.1 Первинна психологічна діагностика дітей з СДУГ	28
2.2 Корекційна програма розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з СДУГ.....	33
2.3 Рекомендації батькам, щодо ефективної взаємодії з дітьми, що мають СДУГ.....	43
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	50
ДОДАТКИ.....	54

ВСТУП

Актуальність дослідження. Актуальність вивчення проблеми полягає в тому, що даний вид поведінкового відхилення доволі часто зустрічається на практиці.

У дослідженнях з теми синдрому гіперактивності серед дітей, визначається діапазон показників цього порушення від 2,5% до 18 %. Така поведінка створює труднощі при засвоєнні навчального матеріалу у навчанні, спілкуванні. З одного боку, школа пред'являє високі вимоги до дисципліни учнів, уміння слухати вчителя, зосередитися на уроці, з іншого боку, збільшується кількість дітей, які з різних причин не можуть засвоювати програму через непосидючість, незібраність, розсіяність.

У зв'язку з цим необхідні ефективні методи та прийоми для проведення профілактичної роботи з дітьми дошкільного віку з подібними показниками.

Дошкільний вік 3-6 років є сенситивним періодом для розвитку саморегуляції, і в цей період діти найбільш чутливі до розвивальних дій. Саме в цьому віці дитина приходить до дошкільних навчальних закладів, які є першим структурованим середовищем, що вимагають від дитини проявів саморегуляції. Також у цьому віці відбувається формування префронтальної кори головного мозку, що також пов'язано з розвитком регуляторних функцій. Тому є дуже важливим вчасно діагностувати та почати корекційну роботу з дітьми, які мають СДУГ.

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю спостерігається у дітей з трьох до п'ятнадцяти років, але часто починає проявляти себе у дошкільному та молодшому шкільному віці. Пік прояву синдрому гіперактивності припадає на 6-7 років, а до 14-15 років гіперактивність поступово зменшується, проте не зникає остаточно. Якщо прояви гіперактивності та імпульсивності знижуються з віком, то порушення уваги лише збільшується.

Синдром дефіциту уваги та гіперактивності провокує проблеми у комунікативній сфері, а саме у побудові взаємовідносин з оточуючими, невпев-

неності дітей у собі, низьку самооцінку, труднощі в навчанні та поведінці. У результаті, це призводить до дезадаптації дитини. При дослідженні причин гіперактивності виділяються різні версії, але всі дослідники сходяться на одній точці зору, у кожної дитини свої індивідуальні причини гіперактивності, тому необхідна діагностика проявів та причин гіперактивної поведінки.

Розвиток особистісної саморегуляції у даної категорії дітей є дуже важливим фактором роботи із СДУГ. Оскільки дітям дошкільного віку, у яких діагностували СДУГ, перш за все рекомендують корекційні заняття з психологом, надають рекомендації батькам, педагогам, щодо організації життя такої дитини, і тільки в окремих випадках медикаментозне лікування.

Отже вчасне виявлення та початок колекційної роботи збільшує шанси на позитивні результати.

Об'єкт дослідження – особливості саморегуляції у дітей дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю.

Предмет дослідження – розвиток саморегуляції у дітей дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю.

Мета дослідження – на основі теоретичного аналізу особливостей саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ, розробити ефективну програму розвитку саморегуляції у дітей даної категорії та запропонувати рекомендації батькам з розвитку дитини, що має СДУГ.

Гіпотеза: передбачаємо, що рівень саморегуляції дітей дошкільного віку з СДУГ, після проведення корекційної програми, підвищиться.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз літератури з проблеми саморегуляції у дітей дошкільного віку.
2. Проаналізувати особливості розвитку дітей дошкільного віку з СДУГ.
3. Виділити основні специфічні особливості розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ.
4. Розробити корекційну програму з розвитку саморегуляції у дітей

дошкільного віку з СДУГ та рекомендації батькам.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення досліджень з даної теми.

Наукова новизна полягає у вивченні необхідності застосування корекційних занять з розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ.

Практична значущість полягає у тому, що корекційна програма з розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ, буде корисна для педагогічних працівників дошкільних закладів, психологів та інших спеціалістів, які працюють з даною категорією дітей.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 34 найменувань та 2 додатків на 45 сторінках. Загальний обсяг основного тексту 45 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СДУГ

1.1 Поняття саморегуляції у дітей дошкільного віку у науковій літературі

Саморегуляція в житті кожної людини відіграє дуже важливу роль, оскільки життя людини – це, по суті, безліч різних форм діяльності, вчинків, спілкування, взаємодії з соціумом та інші види активної діяльності, якими наповнене життя людини.

Саморегуляція – процес управління людиною власними психологічними, фізичними станами та поведінкою. Вона залежить як від характеристик нервової діяльності, так і від конкретних умов, особистісних якостей людини, звичок в організації своєї діяльності, що формуються в процесі виховання.

На думку дослідників І.Д. Бех, Є.Л. Базики, Л.В. Бобро, Schneider Н. Е., Lam J. С., Mahone E. М., Montroy J. J. Savina E. та ін.), сформовані навички саморегуляції допоможуть дитині у майбутньому досягати життєвих цілей, бути психологічно благополучнішою, успішнішою, незважаючи на непередбачуваність зовнішнього світу і власних почуттів.

Питання саморегуляції у дітей дошкільного віку, викликало увагу видатних психологів ще на початку 20 століття.

В наукових працях було зазначено, що саморегуляція не тільки за своїм змістом, походженням, але і за своїм механізмом є соціальним утворенням, оскільки дитина живе і розвивається в середині цього соціуму у практичному зв'язку з ним. Важливу роль у цьому процесі відіграє мова, яка забезпечує спілкування з іншими людьми та завдяки мові формується мислення та контроль над своєю поведінкою. Так відбувається перехід від безпосередніх дій до опосередкованих. Процес саморегуляції значно складніший, ніж здатність до самоконтролю в якійсь конкретній ситуації.

Особистісна саморегуляція починає проявлятися у дітей у віці від одного року, коли дитина починає говорити. У дошкільному віці формування саморегуляції відбувається завдяки грі. Рядом досліджень було доведено, що під час гри діти випереджають свій розвиток контролю над власною поведінкою. Під час гри діти копіюють моделі поведінки дорослих, певним чином змінюючи їх. Л.С. Виготський розглядав гру як «школу довільної поведінки», а його учні та послідовники в своїх роботах продемонстрували, що довільна поведінка в дошкільному віці формується перш за все в період ігрової діяльності та є дуже важливою для формування готовності до школи [5].

У ряді досліджень переконливо доведена важлива роль довільної поведінки у підготовці дитини до шкільного навчання. Л.С. Виготський вважав розвиток довільності однією із найважливіших характеристик дошкільного віку та пов'язував це із появою вищих психічних функцій і розвитком знакової функції свідомості. Вчений розробив схему формування людської психіки у процесі використання знаків як засобів регуляції психічної діяльності.

Проблема психологічної саморегуляції не оминула увагу і українських вчених таких як: Є.Л. Базика, О.М. Байєр, І.Д. Бех, С.Е. Кулачківська, Т.І. Харченко, Д.Б. Усик, Н.М. Токарева, А.В. Шамне, Л.В. Бобро, М.В. Федоренко та ін. Дана проблема за останні десятиліття стала однією з ключових у психологічній науці.

Перш за все звернемо увагу як у працях вищезазначених дослідників визначається поняття «саморегуляція».

Є.Л. Базика надає таке визначення: «Саморегуляція – це доцільне, відносно відповідне встановлення рівноваги між середовищем, яке характеризується постійними змінами умов, та організмом» [1].

Іншу точку зору на поняття «саморегуляція» має Т.І. Харченко, що визначає його як процес управління людиною власними психологічними та фізіологічними станами, а також діями та вчинками [20].

Д.Б. Усик зазначає: « Від ступеня досконалості процесів саморегуляції залежить надійність, продуктивність, успішність та кінцевий результат будь-

якого акту довільної активності особистості. Більш того, всі індивідуальні особливості поведінки та діяльності визначаються функціональною сформованістю, динамічними й змістовними характеристиками тих процесів саморегуляції, які здійснюються суб'єктом активності» [18].

Токарева Н. М, Шамне А. В. вважають: «Саморегуляція цілеспрямованої активності виступає як найбільш сутнісна та загальна функція цілісної психіки людини. У процесах саморегуляції і реалізується єдність психіки у всьому багатстві, що умовно виділяються, її окремих рівнів, сторін, можливостей, функцій, процесів, здібностей і т. д.» [17].

Є.Л. Базика зазначає, що в основі саморегуляції лежить взаємодія процесів збудження та гальмування нервової системи. Тому можна виділити дві основні дії: гальмування та активізація. Саме дія гальмування і допомагає стримувати та долати власні негативні емоційні прояви [1].

Н.М. Токарева, вважає, що вольові дії у дитини виникають поступово. Вони розвиваються на основі мимовільних рухів та дій.

Вищевказаний науковець зауважує, що для дітей дошкільного віку притаманний мимовільний тип поведінки, до якого відносять імпульсивні дії, неусвідомлені, які не підпорядковані спільній меті. Такий тип поведінки часто не дозволяє контролювати свої негативні емоції дітям дошкільного віку. специфічною особливістю вольової поведінки є те, що дитина внутрішньо переживає свій стан «я повинен», а не «я хочу» [17].

Майже всі науковці, що займаються дослідженням психологічної готовності дітей старшого дошкільного віку до школи, приділяють особливу увагу довільній саморегуляції.

Л.В. Бобро вважає, що запорукою успішного навчання та контролю власних емоцій є довільна регуляція дій: уміння уважно слухати того, хто говорить, та чітко виконувати завдання, які пропонуються в усній формі; уміння орієнтуватися на задану систему вимог; уміння дітей свідомо підкоряти свої дії правилам, які узагальнено визначають способи дій; уміння самостійно виконувати необхідне завдання за зразком, який сприймається зором [4].

На думку провідних вчених, довільність як психологічне поняття пов'язане з іншими психічними поняттями, такими як: воля, увага, мотивація та рефлексія.

Згідно з науковим підходом І.Д. Беха, формування усвідомленості власних дій у дітей дошкільного віку, є дуже важливим фактором для подолання імпульсивності, некерованості поведінки та інших негативних емоційних проявів, які притаманні даній віковій категорії.

На думку Н.М. Токаревої, сформовані у ранньому дитинстві передумови розвитку особистості створюють базу для нових шляхів впливу на дошкільника із боку оточуючих: «Розвиваючись, дитина засвоює нові особистісні риси, якості, емоційні стани та форми поведінки, завдяки яким вона стає членом певного соціуму. Усвідомленість своїх вчинків та дій, перш за все, полягає у свідомій постановці цілей, у виробленні адекватного ставлення до навколишньої дійсності, в усвідомленні своїх емоційних станів та намірів. Причому все це набувається самою дитиною, а не задається кимось з зовні» [17].

Т.Г. Харченко як одне із головних досягнень психічного розвитку дитини у дошкільному віці, вважає довільність, тобто здатність керувати своїми діями, контролювати власні емоції, стримувати їх: «Головною рисою довільної та вольової дії є її усвідомленість. Без усвідомлення своїх дій та емоцій неможливо управляти ними і контролювати їх» [20].

На думку багатьох психологів та педагогів, саме у дошкільному віці відбувається становлення особистості дитини, формується її внутрішній світ та фундамент для подальшого розвитку. Відбувається активний фізичний розвиток, що дає змогу дитині буди більш самостійною.

Д.Б. Усик. Писав : «Фізичний розвиток створює необхідні умови для більшої самостійності дитини. Зростає швидкість утворення умовних рефлексів, особливо інтенсивно розвивається друга сигнальна система, що є передумовою уміння долати негативні емоційні прояви» [18].

Попередники у своїх дослідженнях довели, що розвиток саморегуляції, допомагає дітям справлятися з агресією та негативними емоційними проявами. Цей процес обумовлено тим, що дитина починає усвідомлювати власне «Я», збільшується інтерес до світу дорослих, який висуває вимоги щодо поведінки дитини, дотримання нею суспільних норм і правил.

Наявність правил організовує повсякденну поведінку дітей, а вимоги та оцінка їх дій і вчинків, направляє їх у позитивне русло. Таким чином діти вчаться поступово самотійно оцінювати свої дії та прогнозувати якої реакції можна чекати від оточуючих.

І.Д. Бех стверджує: «...все це поступово формує особистість дитини, причому кожне нове зрушення у формуванні особистості збільшує можливості подальшого виховання. Умови розвитку особистості так тісно переплітаються із саморозвитком, що розділити їх практично неможливо» [3].

У дошкільному віці діти перш за все засвоюють правила взаємовідносин з іншими дітьми. Цей процес для дитини нелегкий і може викликати негативні емоції, оскільки доводиться брати до уваги інтереси, бажання, точку зору іншої дитини. Тільки завдяки досвіду спілкування дитина може оволодіти відповідними навичками та реакціями, хоча на початку виконувати їх формально.

Підводячи підсумки, можна зазначити, що розвиток особистості дитини включає в себе два аспекти. Один із них полягає у тому, що дитина поступово починає розуміти навколишній світ та усвідомлює своє місце в ньому, застосовує нові типи поведінки, під впливом яких, вона робить ті чи інші вчинки.

Другий аспект – це розвиток почуттів та саморегуляції. Вони забезпечують розвиток уміння долати негативні емоції, вмотивовану поведінку, її незалежність від зміни зовнішніх обставин. Дитина дошкільного віку знайомиться з життям дорослих, спостерігаючи за їхньою діяльністю. Також зразком для дитини може бути поведінка однолітків, яка схвалюється дорослими або є популярною у дитячому колективі.

Отже, можна сказати, що здатність до саморегуляції - це одна з найважливіших функцій індивіда, яка усвідомлюється через рефлексію особистісної та сумісної діяльності, її значення та можливість самореалізації через цю діяльність.

1.2 Особливості розвитку дітей дошкільного віку з СДУГ

Проблема гіперактивності у дітей існує уже понад півтора століття. Вперше звернув увагу на надзвичайно рухливих дітей німецький лікар Хоффман. І вже на початок 20 століття ця проблема викликала занепокоєння багатьох медичних спеціалістів – невропатологів та психіатрів.

Інформація про велику кількість дітей, поведінка яких відхиляється від звичних норм, стала з'являтися після епідемії летаргічного енцефаліту Економо. Можливо саме цей фактор вплинув на більш уважне вивчення зв'язку між поведінкою дитини в середовищі та функціями її мозку.

Термін «гіперактивний синдром» з'явився у середині 1950-х років і переважна більшість лікарів вважала, що основна причина захворювання, це наслідки органічних уражень головного мозку.

Згодом, в 1960-х роках в англо-американській літературі з'являється термін «мінімальна мозкова дисфункція», його застосовували щодо дітей, які мали труднощі у навчанні та поведінці, розлад уваги, при нормальному рівні інтелекту але з легким неврологічним порушенням або з ознаками уповільненого розвитку тих чи інших психічних функцій.

У 1968 році Міжнародний класифікатор хвороб затвердив термін «гіпердинамічний синдром дитячого віку», але доволі швидко йому на заміну прийшли інші терміни: «синдром порушення уваги», «порушення активності та уваги», «синдром дефіциту уваги з гіперактивністю» (СДУГ). Саме останній варіант терміну найбільш точно описує проблему і використовується дотепер. Також, у сучасній літературі можна зустріти використання терміну «мінімальна мозкова дисфункція» (ММД), яким науковці описують даний

синдром.

Не залежно від того, як називається проблема, її рішення має дуже важливе значення, оскільки кількість дітей, яким ставлять даний діагноз зростає. У батьків та педагогів виникають труднощі у вихованні та навчанні таких дітей. Даний діагноз тягне за собою низку проблем, які заважають нормальному розвитку дитини.

Згідно з медичною статистикою, зробленою в різних країнах, приблизний показник глобального виникнення СДУГ коливається від 1-3% до 24-28%. Якщо бути точніше, цей стан зачіпає близько 5% дітей у віці до 18 років, 3% підлітків і 6% дітей шкільного віку.

Статистичні дані показують, що США і Україна стали рекордсменами в цьому сумному рейтингу. У США 4-20% дітей з діагнозом СДУГ, Україні – 7-16%, Китаї - 1-13%, Італії – 3-10%.

Розглянемо більш детально, що являє собою СДУГ. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю характеризується підвищеною руховою активністю у дітей і їх проблемами, пов'язаними з концентрацією, імпульсивністю і наполегливістю. Що часто супроводжується досить серйозними розладами поведінки і емоційною нестабільністю. СДУГ охоплює цілий спектр симптомів, а саме, надмірна активність, нездатність зосередитися, надмірна імпульсивність і відсутність достатньої мотивації для виконання завдання. [2, 8, 10].

Даний синдром спостерігається у дітей у віці від трьох до п'ятнадцяти років, але найчастіше проявляється у дошкільному та молодшому шкільному віці. Розлад є однією з форм мінімальною мозковою дисфункції у дітей. Характеризується низькими показниками уваги, пам'яті, слабкими процесами мислення при нормальному рівні інтелекту. Довільна регуляція слабо розвинена, працездатність на заняттях низька, втомлюваність підвищена.

Відзначаються, також, відхилення поведінки: рухова розгальмованість, підвищена імпульсивність та збудженість, тривожність, агресивність, негативні реакції протесту, тощо.

На початку навчання у дітей виникають труднощі з читанням, рахуван-

ням, письмом. Коли у дитини виникають труднощі у навчанні та розвитку соціальних навичок, дитині важче адаптуватися, на фоні цього може виникнути дезадаптація, яка може спровокувати невротичні розлади. Тому необхідна допомога таким дітям вкрай важлива.

Хоч і існує певна узагальненість симптоматики даного розладу, але кожний випадок індивідуальний, тому можна говорити про різні комбінації певних симптомів, які відносяться до різних типів СДУГ.

Деякі діти можуть проявляти як надмірну рухливість, так і ознаки розладу уваги, в той час як інші можуть бути дуже неуважними, але не надмірно активними, або досить імпульсивними, але уміти виконувати складні завдання, які вимагають уваги. У будь-якому разі необхідне відповідне обстеження та тестування для постановки правильного діагнозу [12].

Зупинимось на понятті «Увага». Отже, увага – це форма психічної діяльності людини, що виявляється в спрямованості та зосередженості її свідомості на певних об'єктах або певній діяльності при одночасному абстрагуванні від ін. Увага виступає не самостійним психічним процесом, а якісною характеристикою сприйняття, пам'яті, мислення, що забезпечує вибіркового характер психічної діяльності, здійснення в ній вибору даного об'єкта з певного поля можливих об'єктів. Увага - обов'язкова передумова продуктивності будь-якої свідомої діяльності людини [7].

Увага має такі основні функції:

- Активізація необхідних і гальмування непотрібних в даний момент психологічних і фізіологічних процесів;
- Сприяння організованому і цілеспрямованому відбору інформації, що надходить, у відповідності з актуальними потребами;
- Забезпечення вибіркової та довготривалої зосередженості психічної активності на одному об'єкті чи виді діяльності.

Увага має наступні властивості:

- Зосередження – це головна її особливість. Вона виявляється в мірі інтенсивності зосередженості на предметі розумової або фізичної діяльності.

- Стійкість – характеризується тривалістю зосередження на об'єктах діяльності. Стійкість як і зосередженість залежить від сили або інтенсивності збудження, що забезпечується і силою впливу об'єктів діяльності, і індивідуальними можливостями особистості.

- Переключення – навмисне перенесення уваги з одного предмета на інший, якщо цього вимагає діяльність.

- Обсяг – це кількість об'єктів, які можуть бути охоплені увагою і сприйняті в найкоротший час. За цією ознакою увага може бути вузькою або широкою [11].

Що ж собою являє дефіцит уваги – це невміння утримувати увагу на чому-небудь, що необхідно засвоїти за певний проміжок часу.

Більшість авторів у своїх дослідженнях виділяють три основних показника проявлення синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю:

- Порушення уваги;
- Імпульсивність;
- Гіперактивність.

Розглянемо, також, поняття «гіперактивність» та «імпульсивність».

Гіперактивність - це стан, коли рухова активність і збудження дитини перевищують загальноприйняті соціальні норми і стають не просто вираженням рис особистості, а створюють різні проблеми для дитини і його безпосереднього оточення.

Імпульсивність – це схильність дитини діяти спонтанно і бездумно, у відповідь на життєві події. У поведінці може виражатися нестриманістю, нетерплячістю, невмінням дослухати до кінця, втручання у справи оточуючих, перебивання інших, тощо [7].

Ознаки СДУГ починають проявлятися у дітей з перших місяців життя, такі діти дуже неспокійні, збуджені, мають підвищений м'язовий тонус, проблематично заспокоюються, протягом першого року життя погано засинають, мають неспокійний нічний сон, мають підвищену чутливість до звуків, світла, температури. Близько 2-4 років можна відстежити, що дитині важко

зосередитися на певному предметі, навіть якщо він викликає інтерес.

Значно стають помітнішими проблеми з увагою у гіперактивних дітей, коли вони приходять у дошкільний заклад.

Увага є дуже важливим компонентом у розвитку дитини, будь-який психічний процес може бути повноцінним лише при умові сформованої уваги. Л.С. Виготський писав: «...направлена увага грає величезну роль для процесів абстракції, мислення, мотивації, цілеспрямованої активності» [5].

Однією із складових визначення СДУГ є поняття «гіперактивність». Науковці (В.І. Кротенко, О.І. Косарева, С.В. Березка, Л.Платаш, М.В. Федоренко та інші) виділяють декілька основних ознак гіперактивності у дітей:

- Дитині складно всидіти на одному місці, крутиться, розмовляє, виконує нав'язливі рухи.
- Дитина не може всидіти відносно довгий час на одному місці, встає, ходить по класі, може вийти під час заняття без дозволу.
- Рухлива активність дитини не має певної цілі, вона просто так активно виконує якісь рухи, кудись лізе, іноді забуваючи про безпеку.
- Дитина не може грати в спокійні ігри, не вміє відпочивати чи займатися чимось конкретним.
- Часто буває балакучий, перебиває, не може дослухати до кінця.

Підвищена рухова активність зазвичай зникає у підлітковому віці, але імпульсивність і проблеми з увагою зберігаються і у дорослому житті.

За результатами багатьох досліджень було виявлено, що поведінкові порушення зберігаються майже у 70% підлітків та в 50% дорослих, які в дитинстві мали діагноз СДУГ.

Розумова діяльність таких дітей теж відрізняється. Продуктивно дитина може працювати 5-15 хвилин, потім необхідний відпочинок 3-7 хвилин, в цей час дитина абстрагується і не реагує ні на кого, потім знову може приступати до поставленого завдання. Чим довше працює дитина, тим коротші стають проміжки продуктивності. У таких випадках дитині потрібен сон для повного відновлення розумової діяльності.

Під час коротких перерв мозок дитини припиняє розуміти, осмислювати, переробляти інформацію, вона ніде не фіксується і не затримується, тому дитина може не пам'ятати, що вона робила в цей час та те, що була перерва в роботі.

В ряді досліджень, було виявлено, що діти з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю мають «мерехтливу» свідомість, можуть «впадати» та «випадати» з неї, особливо при відсутності рухової стимуляції. Це пояснюється тим, що при ураженні вестибулярного апарата їм необхідно рухатися, крутитися, соватися, для того, щоб залишатися в свідомості. Для того, щоб зберегти концентрацію уваги, вони використовують адаптивну стратегію, тобто, активізують центри рівноваги за допомогою рухової активності. Тому, що якщо тіло нерухоме, у таких дітей, знижується рівень активності мозку [13].

Остаточні причина виникнення СДУГ не встановлені, але фахівці, які вивчають дану проблему виділяють три основних групи факторів, що можуть вплинути на розвиток синдрому у дітей:

1. Біологічні фактори.

Біологічні фактори, які можуть вплинути на розвиток СДУГ, мають церебрально-органічну природу, яка просто є дисфункцією нервової системи в ембріоні.

Основними факторами ризику церебрально-органічних розладів є:

- гіпоксія плода під час вагітності та пологів;
- ускладнення до і після пологів;
- передчасне і пізнє народження дитини;
- пренатальна гіпотрофія;
- вагітність у дуже молодих (у віці до 20 років) або досить зрілих (40 років) жінок;
- вагітність, уражена курінням, алкоголем або наркотиками.

2. Генетичні фактори.

Вважається, що вплив генетичних факторів, спадковості займає 50% від усіх випадків СДУГ.

3. Психосоціальні фактори:

- низький соціальний статус сім'ї;
- небезпечне сімейне середовище з батьком-алкоголіком або матір'ю;
- насильство в сім'ї або подружні конфлікти [8, 13, 15].

Окрім трьох основних факторів впливу на появу СДУГ у дітей, виділяють ще й додаткові фактори, які пов'язані з режимом дня та повноцінним відповідним харчуванням дитини.

Діагноз СДУГ у дитини встановлює лише кваліфікований фахівець - психіатр або невролог, після відповідного обстеження та тестування пацієнта. Після чого, за необхідності, призначається медикаментозне лікування, надаються рекомендації, щодо організації життя та харчування дитини та включення додаткових фахівців для комплексного підходу для вирішення проблеми.

Дуже важливим є включення правильної рухової активності дитини при лікуванні СДУГ, оскільки вона допомагає розвитку свідомості, самоконтролю та саморегуляції.

Надзвичайно важливим є вчасне діагностування у дитини СДУГ, оскільки незнання того, що у дитини є функціональні відхилення у роботі мозкових структур та невміння створити їй відповідні умови навчання, життя та розвитку, може призвести до подальших проблем у майбутньому.

1.3 Психолого – педагогічний супровід дітей дошкільного віку з СДУГ

На сьогодні питання синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю досить широко висвітлено в педагогічній, медичній, психологічній та науковій літературі. Однак, єдиної думки, щодо діагностики, лікування та профілактики СДУГ не має. Ця проблема дуже багатогранна, бо пов'язана з різними галузями науки такими як генетика, акушерство, психологія, педіатрія, неврологія, психотерапія, педагогіка, соціологія [12].

В умовах сучасної української освіти висувуються високі вимоги стосовно організації освітнього середовища. Педагогічним працівникам доводиться працювати з дітьми з особливими потребами, що вимагає кваліфікованого підходу до всебічного процесу розвитку, навчання та виховання особистості. Потрібно створити оптимальні умови для розкриття творчого потенціалу кожної дитини, забезпечити нормальний фізичний та психічний розвиток. Однак, це не завжди вдається реалізувати.

Це може бути пов'язано з особливостями розвитку дитячого організму. Під час зростання дитячий організм проходить певні етапи. Які поступово ускладнюються та диференціюються. Дуже важливим є період чотирьох - семи років, коли дитина досягає психомоторного рівня розвитку, саме тоді, різні несприятливі впливи викликають порушення рухової сфери, такі як розгальмованість або порушення координації руху.

Найбільш помітні прояви симптомів СДУГ у дітей перепадає саме на цей період. Пов'язано це зі збільшенням навантаження.

Коли дитина відвідує дошкільний заклад, вона знаходиться під наглядом вихователів та психологів, які при перших ознаках прояву симптому, проводять діагностику та надають відповідні рекомендації батькам.

Діти, які не відвідують дошкільний заклад можуть проходити діагностику тільки з ініціативи батьків, які не завжди можуть помітити проблему. Проблема важливо виявити якомога раніше і вжити відповідних заходів, які допоможуть дитині більш успішно справитися з синдромом.

СДУГ у дошкільному віці – це серйозна проблема. Тому психолого-педагогічний супровід є обов'язковим.

Робота з вищезгаданою категорією дітей починається з особистісно-орієнтованого фактору, психолог чи педагог повинен прийняти дитину такою як вона є з повним розумінням проблеми дитини.

Дитині з СДУГ важко бути охайним у своїй діяльності, дотримуватися правил і дисципліни, виконувати завдання до кінця, бути зосередженим. Одним із завдань психолога та педагога є допомога у тих випадках, коли дитина

сама не може впоратися. Вони з розумінням повинні приймати дії дитини, але важливим є вірити у зміни на краще.

Саме діяльність психолога може відбуватися у двох етапах.

Першим етапом є робота психолога з дитиною в рамках психолого - педагогічного колективу спеціалістів, що реалізує ту чи іншу стратегію супроводу дитини.

Другим етапом - є робота з педагогами та батьками дитини. Якщо розглядати першу складову діяльності психолога, то вона складається з ряду послідовних етапів, що закономірно витікають один з іншого.

Первинне обстеження дитини психологом, дуже важливе, бо після нього, спираючись на результати цього обстеження, психолог у своїх рекомендаціях, якщо є необхідність, прописує консультації з іншими фахівцями - лікарем-неврологом, логопедом, дефектологом, тощо.

Психолог, який здійснює первинне консультування дитини, збирає свої дані анамнезу, оскільки медичний анамнез, хоч і є дуже важливою складовою, але не може повністю компенсувати психологічний.

За результатами обстеження психолог складає розгорнутий висновок, бере участь у визначенні освітнього напрямку дитини, а також розробляє корекційну програму для подальшої роботи з дитиною, враховуючи всі необхідні фактори для покращення стану дитини.

В організації даного процесу, важливим моментом є координація та узгодженість подальшої взаємодії фахівців, яких залучають у виникненні необхідності. Визначається послідовність включення різних спеціалістів у роботу з дитиною.

На другому етапі відбуватиметься реалізація програми за визначеним планом. Після завершення проводиться оцінка ефективності, у вигляді повторної діагностики, бесіди з батьками та педагогічними працівниками [19].

Необхідно звернути увагу на те, що перш ніж психолог візьметься за супровід дитини, обов'язково потрібна консультація та висновки медичного фахівця. Доцільно буде діяти за такою схемою:

1. Обстеження дитини фахівцями:
 - медичне;
 - педагогічне;
 - психологічне.
2. Визначення освітнього маршруту.
3. Узгодження взаємодії спеціалістів.
4. Реалізація програми корекції (індивідуальна або групова).
5. Оцінка ефективності роботи.

СДУГ часто поєднується з іншими порушеннями, тому дуже важливо вивчити дитину та якісно продіагностувати. Важливо зібрати якомога повнішу інформацію про дитину. У розмові з батьками необхідно з'ясувати анамнез дитини, розвиток, психологічний клімат у сім'ї, які стосунки між членами родини, чи є психічні захворювання у батьків чи родичів.

Діагностика допомагає виявити проблеми дитини, визначити мету та завдання, за якими варто працювати в ході корекційної програми, щоб досягти позитивної динаміки у психологічному розвитку дитини.

Кожний випадок індивідуальний, кожна дитина має свої особливості розвитку, симптоми та перебіг синдрому. Саме тому важливим є розробка програми саме під потреби даної конкретної дитини чи групи, з якою буде працювати фахівець.

Під час проведення педагогічної діагностики дітей з СДУГ, необхідно враховувати особливість їхньої розумової діяльності. У таких дошкільнят вона має певну циклічність, тобто діти можуть продуктивно працювати 5-15 хвилин, потім 3-7 хвилин необхідно мозку відпочити, накопичуючи енергію для наступного циклу. У цей момент дитина відволікається і не реагує на педагога, потім розумова діяльність відновлюється, і вона готовий до роботи протягом 5- 15 хвилин.

Психологічна діагностика дає змогу виділити привалюючі ознаки проблеми та, після виявлення супутніх порушень, організувати ефективну корекційну роботу, яка допоможе зменшити ознаки СДУГ. Сприятливий прогноз

синдрому можливий при здійсненні комплексної програми корекції, за умови безперервного проведення цієї корекції.

Найефективнішим підходом, для цієї категорії дітей, вважають мультимодальний (комплексний) підхід, при якому залучаються в роботу різні фахівці, для досягнення ефективного результату.

Мультимодальний підхід має такі складові:

- Робота з батьками (проведення групових чи індивідуальних зустрічей, тренінги), з педагогами (бесіди, практичні семінари).
- Навчання педагогів та батьків методам взаємодії з дітьми, які мають СДВГ.
- Залучення таких дітей до відвідування секцій, гуртків за інтересами, для того, щоб розширити коло спілкування та розвинути навички взаємодії з оточуючими.
- Створення сенсорного комфорту, ритмізація сенсорних впливів, які допомагають дитині перейти до освоєння нових стереотипів поведінки (навчання навичкам саморегуляції), активне використання зовнішніх ритмів для зняття збудження.
- Уникнення перенасичення дитини (тривале заняття, присутність у місці де велике скупчення людей).
- Заняття фізичною культурою, відвідування басейну, прогулянки перед сном, щоб допомогти дитині позбутися зайвої енергії.
- Режим дня.
- Ігрові вправи для розвитку уваги.
- Проведення вправ з релаксації та зняття напруги;
- Розвиток у дітей співчуття до інших як в соціумі, так і сім'ї.

Для реалізації вищезгаданих умов, необхідно створити середовище, в якому б дитина могла самостійно творчо освоювати системи відносин зі світом та самим собою. У процесі супроводу, так само важливо створювати «ситуацію вибору», де дитина могла б знаходити самостійні рішення. Вона повинна мати змогу робити самостійний вибір. Тому дорослі мають пам'ятати,

що внутрішній світ дитини - це автономний та незалежний світ.

Обов'язковою є робота з батьками у корекційній діяльності, оскільки основна проблема, дуже часто пов'язана із моделлю взаємин у сім'ї, де кожен із батьків дотримується різних принципів виховання. Відносини у таких сім'ях здебільшого бувають напруженими і конфліктні. Батьки незадоволені поведінкою своєї дитини, вони перебувають у тривожному стані, оскільки отримують осуд від оточуючих. Через це батьки можуть лаяти свою дитину або карати, виявляти агресивну поведінку, і цим лише погіршують ситуацію. Батькам необхідно зрозуміти, що поведінка дитини пов'язана не з непослухом, а з тим, що дитині складно самотужки впоратися з власною поведінкою, вона стає заручником процесів, які не може контролювати. Тому вкрай важливою є підтримка та розуміння батьків.

Програма корекції синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю повинна включати роботу як з основними ознаками – гіперактивність, імпульсивність, порушення уваги, так і з вторинними – порушення координації, емоційної сфери, комунікативної сфери, поведінки, тощо.

Корекційна робота повинна бути тривалою та копіткою, тому необхідно налаштовувати педагогів та батьків на тривалу роботу. Щоб попередити очікування швидких результатів.

Взагалі ідея психологічного супроводу дає можливість органічно поєднувати специфічну психологічну роботу з дітьми з цілями та цінностями всього навчально-виховного процесу [15].

Одним із головних завдань психолого-педагогічного супроводу є розвиток і посилення особистісно орієнтованої спрямованості цього процесу. Психолог докладает зусиль до того, щоб дитина стала співучасником розвиваючого процесу, створює умови, щоб у дитини виник особистий інтерес до здобуття знань, а не нав'язаний ззовні.

Заняття сприяють процесу розвитку, який дає можливість дитині помилятися та виправляти свої помилки. Реалізація роботи у такому напрямку допомагає будувати корекційно – розвиваючий процес з дітьми найбільш повно

та систематично [19].

Підводячи підсумки, ми можемо говорити про те, що психологічний супровід дітей із синдромом дефіциту уваги з гіперактивності є важливою складовою роботи з діагнозом. І якщо, навіть, показники поліпшення уваги можуть бути не високими, але доволі помітно може згладжуватися деяка циклічність інтелектуальної діяльності, рідше відбувається "відключення".

Рухова діяльність дає змогу дитині зняти напруження, активізує пам'ять, мислення, усі психічні процеси. Але рухова діяльність повинна бути підконтрольна і полягає не в зниженні рухової активності, а в регулюванні інтенсивності рухів. Таким чином, розробка системи психологічного супроводу дітей дошкільного віку із СДУГ дозволяє систематизувати роботу з ними та якісно впливати на розвиток дітей.

Правильний психолого-педагогічний супровід створює сприятливі умови для налагодження дитини стосунків з навколишнім світом, соціумом, з самим собою та є запорукою подальшого повноцінного життя.

Отже, проблема синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю привертає увагу медичних фахівців і вчених уже давно. Синдром, як наукове поняття з'явився в середині XIX століття. В процесі розвитку психології та психіатрії змінювалися методи та підходи до виявлення та вирішення досліджуваної проблеми. Завдяки тривалим спостереженням, лікарями було виявлено, що синдром пов'язаний з органічним ураженням мозку.

Протягом XX століття проводилися серйозні дослідження, метою яких було виявити етіологію проблеми та намітити шляхи її вирішення. Поступово науковий світ виробив певну класифікацію понять. Згодом термін «синдром дефіциту уваги з гіперактивністю» був прийнятий в МКБ – 10.

Проаналізувавши наукову літературу, присвячену вивченню СДУГ, можна говорити про те, що емоційний досвід дітей з СДУГ відрізняється своєю специфікою, формується на основі складних, невдалих та дещо викривлених відносин з оточуючими. Такі діти схильні до прояву агресії та ворожості.

В основі феномена гіперактивності лежить сукупність різних особли-

востей розвитку, які зумовлюють появу виникнення у дитини певних проблем, а саме дезадаптація у соціумі, труднощі у навчанні та поведінці.

Дітям непросто здійснювати довільну, цілеспрямовану, контрольовану поведінку, що свідчить про дисгармонійний розвиток. Подібна дисгармонія найбільш помітно проявляється у старшому дошкільному та молодшому шкільному віці.

Важливе місце в цьому питанні посідає проблема розвитку саморегуляції у таких дітей. Бо саме розвиток почуттів та саморегуляції забезпечують розвиток уміння долати негативні емоції, вмотивовану поведінку, її незалежність від зміни зовнішніх обставин.

Отже, можна сказати, що здатність до саморегуляції - це одна з найважливіших функцій індивіда, яка усвідомлюється через рефлексію особистісної та сумісної діяльності, її значення та можливість самореалізації через цю діяльність. Для того, щоб досягти позитивних результатів у роботі з синдромом, важливо до цього питання підійти всебічно, залучити всіх необхідних фахівців та створити сприятливі умови для розвитку дитини з СДУГ як в закладі освіти, так і вдома.

Психолого-педагогічний підхід спирається на роль матері у процесі емоційного розвитку, який є важливим психологічним механізмом інтегральної саморегуляції дитини. Також важливо залучати до процесу вирішення проблеми всіх членів сім'ї. Необхідно розуміти, що дитина потребує підтримки та допомоги, любові та прийняття, а не осуду та покарань за поведінку, яка їй не підвладна. Правильно побудовані відносини та способи реагування на дитину ведуть до зменшення прояву проблем, пов'язаних із синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛІЧНІ ОСНОВИ ДІАГНОСТИКИ ДІТЕЙ З СДУГ ТА КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З НИМИ

2.1 Первинна психологічна діагностика дітей з СДУГ

Виявлення дітей з СДУГ – довготривалий та ретельний процес. Поведінка гіперактивних дітей зовні може бути схожою на поведінку дітей з підвищеною тривожністю, невротами, шизофренією, тощо, тому психологу та педагогу важливо знати основні відмінності поведінки однієї категорії дітей від інших.

Клінічні прояви синдрому різноманітні. При його діагностиці застосовуються стандартні діагностичні критерії, розроблені Американською психіатричною асоціацією та опубліковані в «Діагностичному та статистичному керівництві по психічним розладам» в його четвертій редакції.

За сучасними класифікаціями МКХ-10 і DSM-IV синдром гіперактивності характеризується:

- 1) віковими особливостями, що не відповідають нормі та свідчать про недостатність адаптаційних можливостей дитини;
- 2) порушенням уваги;
- 3) гіперактивністю та імпульсивністю;
- 4) розвитком перших симптомів у віці до 7 років;
- 5) постійним збереженням симптомів протягом як мінімум шести місяців в такому ступені прояву, який свідчить про слабку адаптованість дитини;
- 6) недостатньою адаптацією в різноманітних ситуаціях та навколишньому середовищі (дім, дитячий садок, школа, гуртки), не дивлячись на відповідність рівня інтелектуального розвитку нормальним віковим показникам.

Для того, що встановити у дитини синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, необхідно спостерігати наявність шести або більше симптомів неу-

важності та гіперактивності/імпульсивності, які зберігаються у дитини протягом хоча б шести місяців. Прояв симптомів має бути у достатньо вираженій формі, тільки тоді можна буде говорити про дезадаптацію та невідповідність нормальним віковим характеристиками розвитку.

Наразі синдром гіперактивності представлений в декількох класифікаціях. У четвертій редакції американського «Керівництва по діагностиці та статистиці психічних розладів» (DSM-IV-TR) синдрому гіперактивності відповідає рубрика 314, причому для синдрому гіперактивності з переважанням дефіциту уваги відповідає шифр 314.00, з переважанням гіперактивності та імпульсивності та змішаному типу – 314.01.

Для позначення діагнозу синдрому гіперактивності МКХ-10 виділяється рубрика F90-F98 Поведінкові та емоційні розлади, які починаються здебільшого в дитячому та підлітковому віці.

Динаміка проявів синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю пов'язана з віковими показниками. Зафіксовано два вікових етапи, на які перепадають пікові сплески симптомів СДУГ. Перший етап це – 5-10 років, він припадає на період підготовки до школи та початку навчання, коли збільшується навантаження. Другий етап – 12-15 років, обумовлений динамікою розвитку вищої нервової діяльності [9].

Вік 5–7 та 9–10 років – критичні періоди для формування систем мозку, відповідальних за розумову діяльність, увагу, пам'ять. У період до семи років відбувається зміна стадій інтелектуального розвитку, формуються умови для становлення абстрактного мислення та довільного регулювання діяльності [17].

Спеціалісти виділяють основний дефект це – недостатність механізмів уваги та гальмівного контролю. Хоча з СДУГ пов'язаний цілий комплекс порушень.

Для встановлення діагнозу має бути проведена обов'язкова комплексна діагностика, яка включає в себе медичне та психолого-педагогічне обстеження. Первинним етапом може стати психолого-педагогічне спостереження за

дитиною не менше шести місяців, яке спирається на відповідні критерії.

Американські психологи П. Бейкер і М. Алворд пропонують такі критерії для виявлення гіперактивності у дитини. Під час проведення спостережень за гіперактивною дитиною слід звертати увагу на наведені характерні для неї показники.

Дефіцит активної уваги:

- Непослідовна, їй важко довго утримувати увагу.
- Не слухає, коли до неї звертаються.
- З великим ентузіазмом береться за завдання, але так і не завершує їх.
- Зазнає труднощів у самоорганізації.
- Часто губить речі.
- Уникає завдань, які вимагають розумових зусиль, і нудних.
- Часто забудькувата.

Рухова розгальмованість:

- Непосидюча.
- Проявляє ознаки стурбованості (барабанить пальцями, совається в кріслі, бігає, залазить куди-небудь).

- Спить набагато менше за інших дітей, навіть у дитинстві.
- Дуже говірка.

Імпульсивність:

- Починає відповідати, недослухавши запитання.
- Не здатна дочекатися своєї черги, часто втручається, перериває.
- Погано зосереджує увагу.
- Не може дочекатися винагороди (якщо між діяльністю і винагородою є пауза).
- Не може контролювати і регулювати свої дії. Поведінка слабо керована правилами.
- Під час виконання завдань поводить по-різному і показує дуже різні результати.

Окрім основних критеріїв постановки діагнозу синдром гіперактивнос-

ті, були сформульовані основні клінічні форми даного розладу.

DSM виділяє три підтипи, засновані на переважанні симптомів неуважності, гіперактивності-імпульсивності або комбінації обох груп:

1. З переважанням дефіциту уваги (ADHD-PI): 6 і більше симптомів дефіциту уваги; менше 6 симптомів гіперактивності/імпульсивності.

2. З переважанням гіперактивності/імпульсивності (ADHD-HI): менше 6 симптомів дефіциту уваги; 6 і більше симптомів гіперактивності/імпульсивності – зустрічається досить рідко.

3. Змішана форма (ADHD-C): 6 і більше симптомів дефіциту уваги; 6 і більше симптомів гіперактивності/імпульсивності – форма розладу, що найбільш часто зустрічається.

Якщо при обстеженні та спостереженні за дитиною останні 6 місяців спостерігаються ознаки неуважності, гіперактивності й імпульсивності, то ставиться діагноз – змішана форма.

Якщо у дитини виявляються 6 симптомів неуважності і декілька симптомів імпульсивності і гіперактивності, то ставлять діагноз – синдром гіперактивності з переважним порушенням уваги.

Якщо в дитини повністю спостерігаються ознаки гіперактивності й імпульсивності та проявляються лише деякі ознаки неуважності, то діагноз формулюється як – синдром гіперактивності з переважанням гіперактивності й імпульсивності [22].

Перш ніж поставиться діагноз СДУГ, дитина має пройти повне обстеження всіх необхідних спеціалістів, оскільки з основною проблемою можуть бути і додаткові відхилення у розвитку, такі як порушення сприймання та мовлення, слуху, зору, моторики. Для цього проводиться спеціальне неврологічне обстеження. Враховуючи це, виділяють чисту та комбіновану форму СДУГ.

З досліджуванним контингентом дітей обов'язково має проводитися комплексна робота, взаємопов'язана з різними фахівцями - лікарем неврологом, психологом, педагогом, інструктором з фізичної культури, логопедом,

дефектологом за активної участі батьків, тобто передбачає організацію повноцінного супроводу розвитку. Психолог виконує координуючу та спрямовуючу функцію при вирішенні питань оцінки ефективності роботи з гіперактивними дітьми, її спрямованості, координує діяльність не тільки фахівців, а й проводить широку роз'яснювальну роботу з батьками [2].

Метою психологічного обстеження дітей, у яких передбачається наявність СДВГ, є виявлення особливостей когнітивних функцій, пізнавальної діяльності, поведінки дитини.

Спираючись на вищезазначене, можна виділити наступні критерії, за якими доцільно проводити діагностування:

1. Вивчення особливостей уваги (переключення, розподіл, об'єм);
2. Вивчення рівня саморегуляції;
3. Вивчення особливостей особистості;
4. Вивчення дитячо-батьківських відносин.

Відповідно до визначених критеріїв, для діагностики дітей і батьків, були підбрані наступні методики:

1. Методика «Простав значки» - діагностика переключення та розподілу уваги у дитини.
2. Методика «Запам'ятай і розстав крапки» - оцінка об'єму уваги у дитини.
3. Методика «Вивчення саморегуляції» - визначення рівня саморегуляції у дитини.
4. Методика «Неіснуюча тварина» - визначення особливостей особистості дитини.
5. Тест – опитувальник для батьків – виявлення батьківського ставлення до дитини, вивчення поведінкових стереотипів, які використовуються у спілкуванні з дитиною, особливостей сприйняття та розуміння характеру та особистості дитини.

(Докладний опис методик представлено у Додатку А).

Дуже важливо враховувати при діагностиці, що цей синдром має зовнішні подібності з низкою інших станів. Насамперед, СДВГ слідує розмежо-

вувати з нормальною, властивою багатьом дітям високою руховою активністю, проявом індивідуальних характеристик темпераменту, а також того, що функції уваги та самоконтролю у дітей знаходяться в процесі природного розвитку. Також на особливості поведінки може вплинути сімейна ситуація, наприклад, розлучення батьків. Причиною, також, можуть бути порушення адаптації до дитячого садка, конфліктна ситуація між дитиною та педагогом, дитиною та батьками. Симптоми СДВГ можуть бути вторинними проявами при депресивних станах, розладах сну, мовних та комунікативних порушеннях, розладі координації, синдром Туретта (хронічні тики) та ін. [10].

Психологічну роботу з дітьми, що мають СДУГ, можна поділити на три етапи. Перший етап – діагностичний, необхідний для збору інформації, розуміння специфіки прояву СДУГ у кожної окремої дитини, оцінити ступінь ризиків, провести оцінку ефективності дитячо-батьківських відносин, вивчити медичні матеріали. Другий етап – корекційно-розвитковий. На цьому етапі розробляється та реалізується відповідна програма, яка базується на результатах проведеної діагностики та з урахуванням медичних висновків, рекомендацій. Третій етап – аналітичний, на цьому етапі проводиться оцінка ефективності роботи та складається план подальших дій.

2.2 Корекційна програма розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з СДУГ

Пояснювальна записка. У сучасному житті, школа висуває високі вимоги до дисципліни учнів, уміння слухати вчителя, зосередитися на уроці, з іншого боку, збільшується кількість дітей, які з різних причин не можуть засвоювати програму через непосидючість, незібраність, розсіяність, неуважність. Така поведінка створює труднощі при засвоєнні навчального матеріалу у навчанні та спілкуванні з однолітками і дорослими.

Порушення процесів усвідомленої саморегуляції є однією з основних особливостей дітей з СДУГ. Розвиток процесів саморегуляції діяльності та

поведінки, вміння володіти собою та організовувати власну діяльність є необхідною умовою успішної соціальної адаптації дитини.

У зв'язку з цим необхідні ефективні методи та прийоми для проведення профілактичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку з подібними показниками.

Провівши діагностичний етап, за попередньо виділеними критеріями, доцільно буде у складанні корекційно-розвиткової програми, керуватися отриманими результатами. Тому що для вирішення освітніх завдань у роботі з дитиною, яка має СДУГ, пріоритетне значення має корекція дефіцитарних функцій. Необхідно зазначити, що підбір завдань для програми треба здійснювати з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей.

Прояви синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю можуть бути розподілені за трьома основними групами симптомів: порушення уваги, імпульсивності та гіперактивності. Також, дуже важливим фактором виступає соціальна дезадаптація таких дітей.

Виходячи із вищезазначеного, була складена корекційно-розвиткова програма для дітей, що мають синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю. Програму можна використовувати в психолого-педагогічній практиці в закладах освіти.

Контингент дітей, на яких орієнтована дана програма: діти старшого дошкільного віку 5 – 7 років.

Склад групи та кількість учасників: до групи можуть бути зараховані діти з СДУГ, з імпульсивністю, з порушенням уваги, можна включити також дітей з низькою самооцінкою, невпевнених у собі. Також допускається одна норма типова дитина для наслідування, але акцентувати увагу на ній не слід.

Мета програми: Розвиток навичок саморегуляції у дітей старшого дошкільного віку

Завдання програми:

1. Навчання дітей навичкам саморегуляції (регуляція рухової активності та розвиток довільної та контрольованої поведінки).

2. Корекція негативних емоцій, сприяння зняттю психоемоційного напруження в дітей.

3. Розвиток пізнавальних процесів, стійкості уваги, вміння довільно її переклювати, концентрації, мислення.

4. Формування комунікативних навичок, закріплення знань про норми та правила поведінки у різних життєвих ситуаціях, формування навичок конструктивного спілкування.

Враховуючи особливості проявів синдрому, включати гіперактивних дітей до колективної роботи потрібно поетапно:

1 етап – починати з індивідуальної роботи;

2 етап - залучати дитину до ігор у малих підгрупах;

3 етап – переходити до колективних ігор.

Ігри використовувати з чітко встановленими правилами, спочатку на тренування однієї функції. Наприклад, ігри, спрямовані на розвиток тільки уваги, які вчать дитину контролювати свої імпульсні дії. Провівши роботу з тренування однієї слабкої функції та отримавши результати можна підбирати ігри на тренування відразу вже двох функцій.

Як уже зазначалося, починати краще з індивідуальних форм роботи, щоб дитина могла чітко засвоїти вимоги педагога, а потім поступово залучати його у колективні ігри. При цьому треба намагатись зацікавити дитину. Коли ж у дитини з'явиться досвід участі в іграх та вправах, спрямованих на розвиток відразу двох слабких функцій (увага та контроль імпульсивності, увага та контроль рухової активності та ін.), можна переходити до більш складних форм роботи з одночасного відпрацювання всіх трьох функцій.

На цьому ж етапі проводиться коригування розвиваючої програми, відповідно до аналізу отриманих даних у ході спостережень, проведених методик та проєктивних методів.

Відповідно до загальноприйнятих підходів, виділено основні напрямки роботи з дітьми з гіперактивністю, які включають наступні аспекти:

1. Фізична реабілітація (заняття оздоровчою фізичною культурою, де

діти також вчаться діяти за правилами, програвати та взаємодіяти між собою);

2. Навчання навичкам саморегуляції;
3. Розвиток комунікативних навичок;
4. Корекція негативних емоцій;
5. Розвиток слабких функцій у системі синдрому.

Методи роботи з дітьми:

- Розтяжки
- Дихальні вправи
- Окорохові вправи
- Перехресні тілесні вправи
- Вправи для розвитку дрібної моторики рук
- Вправи для релаксації та візуалізації
- Функціональні вправи
- Вправи для розвитку комунікативної та когнітивної сфери.

Необхідно чітко продумати систему покарання та заохочення, вона розробляється всією групою на самому початку і є доволі індивідуальною. Покаранням може бути, наприклад, вибуття з гри, позбавлення ролі лідера, тощо. Як заохочення можуть служити різні призи, вибір улюбленої музики для супроводу занять, провідна роль у грі, тощо.

Також важливо враховувати, що діти з СДУГ не можуть довго слідувати груповим правилам та можуть відчувати труднощі у виконанні інструкції.

Програма включає в себе 16 сесій, які проводяться 1-2 рази на тиждень по 45 хвилин, при необхідності програму можна повторити.

Загальна структура занять

1. Ритуал привітання.
2. Розтяжка.
3. Рефлексія минулого заняття (якщо це необхідно).
4. Основний зміст заняття (проведення ігор, вправ).
5. Релаксація

6. Рефлексія та підсумки заняття.

7. Ритуал прощання.

Ритуал вітання та прощання використовуються з першого і по останнє заняття, і завдання психолога неухильно виконувати його на кожному занятті, спостерігаючи за тим, щоб до нього були включені усі учасники.

Розтяжка виконує важливу функцію налаштування на продуктивну групову діяльність і може проводитися не тільки на початку заняття, але і між окремими вправами, якщо виникла потреба, так само вона необхідна для зняття напруги та розслаблення.

Основний зміст заняття є сукупністю психотехнічних вправ та прийомів, спрямованих на реалізацію розвиваючого чи психокорекційного комплексу. Важливим є порядок пред'явлення вправ та їх загальна кількість. Послідовність вправ повинна передбачати чергування діяльності, направлену на зміну психофізичного стану дошкільника, від рухливого до спокійного, від інтелектуальної гри до релаксаційної техніки та ін.

Рефлексія заняття передбачає два аспекти - сподобалося чи не сподобалося (емоційний) – для чого нам це потрібно (смісловий).

Структурні компоненти занять:

1. Підготовча частина складається з ритуалу привітання, який починається з першого заняття та відбувається на кожному занятті, розтяжки, яка необхідна для того, щоб знизити м'язову напругу у дітей та підготувати до подальшої роботи.

2. Основна частина включає в себе дихальні вправи, які потрібні для того, щоб зняти напругу, знизити тривожність і збудженість у дітей, окорухові вправи, для концентрації уваги, вправи для розвитку дрібної моторики, функціональні вправи, комунікативні вправи, спрямовані на взаємодію з дітьми та для розуміння емоцій, релаксація для зняття втоми та напруги.

3. Заключна частина складається з рефлексії заняття та прощання.

Таблиця 2.1

Навчально – тематичний план

№	Тема заняття	Зміст заняття	Кількість годин
1	Знайомство з групою	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Складання правил групи, знайомство з правилами техніки безпеки. 3. Розтяжка «Котики» 4. Вправа «Прогулянка лісом». 5. Вправа тілесно - орієнтована «Камінь і мандрівник». 6. Окорухові вправи 7. Вправа «Будь уважний!». 8. Вправа "Це я, коли..!" 9. Гра «Перевтілення». 10. Гра-релакс «Політ на хмаринці» 11. Рефлексія «Коло друзів» 12. Прощання 	45 хвилин
2	Один, два, три...говори!	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики» 3. Вправа «Літаки». 4. «Набридлива муха». 5. Дихальна вправа 6. Вправа «Один, два, три — говори!». 7. Вправа «Одна велика тварина» 8. Гра «Я можу» 9. Гра-релакс «Політ на хмаринці» 10. Рефлексія «Коло друзів» 11. Прощання 	45 хвилин
3	Заборонений рух	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Вправа «Заборонений рух» 4. Вправа «Диво - Зоопарк». 5. Вправа на розвиток дрібної моторики «Розгубились намистини». 6. Вправа “Вгадай, що у мішечку?”. 7. Релаксація 8. Рефлексія «Коло друзів» 9. Прощання 	45 хвилин

Продовження таблиці 2.1

4	Плутанина	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики» 3. Вправа «Плутанина» 4. Вправа «У кого м'яч?». 5. Тілесно-орієнтована вправа «Насос і м'яч». 6. Вправа «Я люблю...» 7. Дихальна вправа. 8. Релаксація. 9. Рефлексія «Коло друзів». 10. Прощання 	45 хвилин
5	Мої емоції	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котки» 3. Вправа «Коли я серджуся, то...». 4. Окорохові вправи 5. Вправа «Листок мого гніву». 6. Вправа на розвиток дрібної моторики. 7. Вправа «Хто найголосніший» 8. Дихальна вправа «Водолази» 9. Рефлексія «Коло друзів» 10. Прощання 	45 хвилин
6	Світлофор	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Рухлива гра «Світлофор». 4. Вправа «Чи знаєте ви цифри?» 5. Тілесно - орієнтована вправа «Силачі». 6. Вправа «Оживи долоню». 7. Вправа на розвиток дрібної моторики. 8. Гра-релакс «Політ на хмаринці». 9. Рефлексія «Коло друзів». 10. Прощання. 	45 хвилин
7	Чарівний мішечок	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Гра «Гарна справа». 4. Вправа «Кислий лимон». 5. Окорохові вправи. 6. Вправа «Чарівний мішечок». 7. Вправа «Дзеркало». 8. Релаксація. 9. Рефлексія «Коло друзів». 10. Прощання. 	45 хвилин

Продовження таблиці 2.1

8	Акторська майстерність	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Тілесно-орієнтована вправа «Сліпий і поводитир». 4. Гра «Літає чи не літає». 5. Гра «Перевтілення». 6. Дихальна вправа «Водолази». 7. Гра «Повільна черепаха». 8. Релаксація. 9. Рефлексія «Коло друзів». 10. Прощання. 	45 хвилин
9	Сонячні промінчики	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Вправа «Колір - дія». 4. Вправа «Хто перший стрибне у коло». 5. Гра «Гнучкість». 6. Окорухові вправи. 7. Вправа на розвиток дрібної моторики 8. Релаксація «На пляжі». 9. Рефлексія «Коло друзів». 10. Прощання. 	45 хвилин
10	Море хвилюється	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Вправа «Веселі привітання». 4. Гра «Море хвилюється-раз». 5. Тілесно-орієнтована вправа «Скульптор та глина». 6. Вправа «Кого я боюся». 7. Дихальна вправа «Водолази». 8. Рухлива гра «Газета». 9. Релаксація. 10. Рефлексія «Коло друзів». 11. Прощання. 	45 хвилин

Продовження таблиці 2.1

11	Зимові заба- ви	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики» 3. Гра «Я все зможу». 4. Гра «Що змінилося?». 5. Вправа «Сніжинка». 6. Окорухові вправи 7. Тілесно - орієнтована вправа «Сніговик» 8. Вправа «Спільне малювання сніговика» 9. Вправа «Хто сильніше кричить». 10. Релаксація «У лісі». 11. Рефлексія «Коло друзів». 12. Прощання. 	45 хвилин
12	Працюємо разом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Вправа «Танець сніжинок». 4. Вправа «Одна велика тварина». 5. Вправа «Чи знаєте ви свої почуття?». 6. Дихальні вправи. 7. Гра «Зіпсований телефон». 8. Вправа «Кульгавий веде сліпого» 9. Релаксація «Політ у космос». 10. Рефлексія «Коло друзів». 11. Прощання. 	45 хвилин
13	Веселі фігурки	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Гра «Назви». 4. Вправа «Хто найсміливіший». 5. Вправа «Вгадай фігурку». 6. Гра «Їстівне - неїстівне». 7. Окорухова вправа. 8. Вправа на розвиток дрібної Моторики «Каша». 9. Релаксація «На пляжі». 10. Рефлексія «Коло друзів». 11. Прощання. 	45 хвилин

Продовження таблиці 2.1

14	Циркові артисти	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Гра «Циркові артисти». 4. Тілесно-орієнтована вправа «Клоуни». 5. Гра «Так і ні». 6. Дихальна вправа. 7. Вправа «Я пишаюся собою». 8. Вправа «Хто сильніше кричить». 9. Релаксація «Зіркове небо». 10. Рефлексія «Коло друзів». 11. Прощання. 	45 хвилин
15	Вчимося слухати	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Вправа «Повільна черепаха» 4. Гра «Слухай команду». 5. Окорухові вправи 6. Вправа «Шепіт». 7. Вправа в розвитку дрібної моторики 8. Вправа «Коли я серджусь, то...» 9. Вправа «Хто сильніше кричить» 10. Релаксація «Зіркове небо». 11. Рефлексія «Коло друзів». 12. Прощання. 	45 хвилин
16	Компліменти	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал привітання. 2. Розтяжка «Котики». 3. Вправа «Компліменти». 4. Рухлива гра «День». 5. Вправа «Емоції». 6. Дихальна вправа «Водолази». 7. Вправа на розвиток дрібної Моторики. 8. Малюнок «Моя група». 9. Релаксація «Політ на хмаринці». 10. Рефлексія «Коло друзів». 11. Прощання. 	45 хвилин

Зміст занять представлено у Додатку Б.

Критерії визначення досягнутого результату

Очікувані результати реалізації програми:

1. Стабілізація розбалансованості властивостей уваги.
2. Позитивний рівень взаємовідносин з однолітками, батьками
3. Розвиток навичок самоконтролю.
4. Зниження рівня тривожності та напруженості.
5. Формування адекватної самооцінки.

Критерії визначення рівня досягнення запланованих результатів:

1. Розвиток основних комунікативних навичок.
2. Володіння навичками саморегуляції, узгодженості рухів.
3. Вміння контролювати емоційно-виразні рухи.
4. Вміння володіти своїми емоціями.

Інструменти оцінки ефективності програми: бесіда, спостереження, тестування, діагностичні методики.

Механізм відстеження результатів реалізації програми:

В рамках роботи за програмою проводиться:

1. вхідна та вихідна діагностика;
2. зворотний зв'язок батьків та педагогів після закінчення корекційно – розвиваючої програми.

2.3 Рекомендації батькам щодо ефективної взаємодії з дітьми, що мають СДУГ

Для кожної дитини дуже важливим середовищем гармонійного зростання та розвитку є сім'я, бо саме там закладаються основні цінності, моделі поведінки та взаємовідношення зі світом взагалі. Сім'я – це доволі складний механізм і стосунки у ній зазвичай взаємо-зворотні. Як впливає поведінка батьків на дитину, так і поведінка дитини впливає на батьків.

Виховувати дитину з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності не-легко. Майже всі батьки таких дітей постійно засмучуються через їхню пове-

дінку та погану успішність. Їм доводиться часто чути зауваження від інших, стосовно своєї дитини і в них може закріпитися думка, що вони погані батьки. Попри всі труднощі необхідно розуміти, що симптоми СДУГ, такі як порушення уваги, прояви гіперактивності та імпульсивності - це, перш за все, проблема біологічна. Проблема, яка потребує комплексного медичного, педагогічного та психологічного супроводу, як самої дитини, так і її сім'ї.

Дуже важливу роль відіграє організація правильного виховання таких дітей. Одні батьки гіперактивних дітей розцінюють їх поведінку як непослух, протистояння та можуть застосовувати доволі жорсткі заходи виховання, дисциплінарного впливу, збільшувати фізичні та розумові навантаження, карати за найменшу провину, вводити сувору систему заборон.

Інші, втомившись від нескінченної боротьби з неприйнятною поведінкою своєї дитини, намагаються не звертати увагу, надають дитині повну свободу дій, цим позбавляючи його необхідної йому підтримки дорослих.

Деякі батьки починають звинувачувати тільки себе в тому, що їхня дитина така, і навіть приходять у відчай і впадають у стан депресії, що теж шкодить чутливій дитині.

Перш за все вони повинні зрозуміти, що дитина не винна, що вона така, що дисциплінарні заходи впливу у вигляді постійних покарань, зауважень, окриків, нотацій не приведуть до покращення поведінки дитини, а в більшості випадків навіть погіршать її [6].

У будь якого разі батьки, які виховують дитину з СДУГ, мають певні проблеми у виборі стратегічної поведінки у вихованні особливої дитини і зазвичай потребують допомоги та рекомендацій спеціалістів.

Кожний випадок індивідуальний і потребує відповідного підходу, але можна виділити загальні рекомендації, які допоможуть батькам, що виховує дітей із СДУГ:

1. Виявляйте достатньо твердості та послідовності в вихованні.
2. Слідкуйте за своєю мовою, говоріть завжди повільно, спокійним голосом.

3. Намагайтеся тримати під контролем свої емоції.
4. У своїх відносинах з дитиною намагайтеся дотримуватися позитивної моделі поведінки. Хваліть її кожного разу, коли вона цього заслуговує, підкреслюйте навіть незначні успіхи. Пам'ятайте, що гіперактивні діти ігнорують догани та зауваження, але чутливі до найменшої похвали.
5. Уникайте завищених або, навпаки, занижених вимог до дитині. Намагайтеся ставити перед ним завдання, що відповідають його здібностям.
6. Реагуйте на дії дитини несподіваним способом (пожартуйте, повторіть дії дитини, сфотографуйте її, залиште в кімнаті одну, тощо).
7. Ваш спокій – найкращий приклад для дитини, пам'ятайте про це.
8. Не допускайте перезбудження.
9. Не перевантажуйте дитину фізично надмірною кількістю секцій. Корисними будуть вечірні прогулянки з батьками, під час яких можна спілкуватися з дитиною, а свіже повітря та розмірений крок допоможуть дитині заспокоїтись.
10. Необхідно встановити часовий ліміт користування гаджетами та переглядом телевізора. Час не повинен перебільшувати 25 хвилин.
11. Слідкуйте за психологічним мікрокліматом у сім'ї. Приділяйте дитині достатньо уваги, влаштовуйте дозвілля всією сім'єю, не допускайте сварок у присутності дитини.
12. Встановіть чіткі режимні моменти життя дитини.
13. Придумайте гнучку систему винагород за добре виконану завдання та покарань за погану поведінку.
14. Не застосовуйте фізичне покарання. Ваші відносини з дитиною повинні ґрунтуватися на довірі, а не на страху.
15. Визначте для дитини коло обов'язків, які важливі для її розвитку. Вони повинні бути в межах можливостей дитини, а їх виконання слід тримати під постійним контролем.

16. Виховуйте в дитині навички самоконтролю гнівом та агресією. Розвивайте у ній усвідомлене гальмування, навчайте контролювати себе. Перед тим, як щось зробити, нехай порахує від 1 до 10.

17. Намагайтеся передбачати бурхливу реакцію дитини і вчасно втручатися в ситуацію, для того, щоб уникнути розвитку конфлікту. Важливо вчасно відвести увагу дитини та переключити на позитивний розвиток ситуації.

18. Під час гри обмежуйте число товаришів від одного до двох дітей одночасно. Найкраще запрошувати дітей додому, оскільки там ви можете забезпечити контроль над ситуацією.

19. Постарайтеся створювати непрямі умови для корисної діяльності, наприклад читання, письма, виконання завдань. Важливо не змушувати, а заохочувати дитину до їх виконання.

20. Давайте дитині більше можливості витратити надмірну енергію. Корисна щоденна фізична активність на свіжому повітрі. тривалі прогулянки, біг тощо. Але не перевтомлюйте її. Формула обсягу фізичних навантажень проста - 1км. на рік життя, розділивши цю відстань на три відрізки вранці, вдень та ввечері.

21. Виховуйте у дитини інтерес до якогось заняття, хобі. Їй важливо відчувати себе розумним та компетентним.

22. Пам'ятайте, вербальні засоби переконання майже не результативні. Для дітей з СДУГ найбільш ефективними будуть засоби переконання через позбавлення задоволень, ласощів, привілеїв, заборона на приємну діяльність, дострокове відправлення в ліжку, позачергове чергування по кухні, тощо.

23. Пам'ятайте, що слідом за покаранням необхідно емоційне підкріплення любові та прийняття.

24. Важливо знаходити час на себе і відпочивати. Намагайтеся залучати близьких, які добре контактують з дитиною і можуть побути з нею, поки батьки підуть з дому на декілька годин, щоб просто відпочити.

Представлений перелік не є вичерпним, але навіть дотримання таких простих правил допоможе батькам, які виховують дитину з синдромом дефі-

циту уваги з гіперактивністю створити сприятливе середовище для її розвитку та зберегти сімейне благополуччя.

Слід пам'ятати, що СДУГ - це не вирок, а особливий стан психіки і поведінки. І при правильному комплексному підході та підтримці дитина зможе подолати всі складнощі у навчанні та спілкуванні з однолітками.

З плином часу, кількість дітей, яким ставиться діагноз СДУГ збільшується, вивчення цієї проблеми набуває все більших обертів і викликає інтерес все більшої кількості науковців. На сьогодні відомо, що вирішення даної проблеми потребує систематичного та комплексного підходу, а саме: медичного, психологічного, педагогічного.

Важливим завданням для науковців та практиків стає необхідність розробки та вдосконалення діагностичних методів, які дозволяють своєчасно діагностувати зміни у психологічному стані дітей із синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю та проводити ефективну корекційно - розвивальну роботу з ними.

На підставі проведеного аналізу наукової літератури з проблеми навичок саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ, можна стверджувати, що пошук та розробка ефективних методів корекційно – розвиваючої роботи з дітьми, що мають синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, є актуальним питанням.

У другому розділі магістерського дослідження було виділено основні критерії прояву СДУГ у дітей дошкільного віку. Підібрано методи діагностики та розроблено корекційно – розвиваючу програму для корекції проявів даного синдрому та розвитку навичок саморегуляції у дітей.

Оскільки важливо підходити до вирішення проблеми всебічно, нами було зібрано загальні рекомендації для батьків, дітям яких, було встановлено діагноз СДУГ.

ВИСНОВКИ

Проведено аналіз наукової літератури з питань специфіки формування саморегуляції у дітей дошкільного віку. Спираючись на це можна зазначити, що розвиток особистості дитини включає в себе два аспекти. Один із них полягає у тому, що дитина поступово починає розуміти навколишній світ та усвідомлює своє місце в ньому, застосовує нові типи поведінки, під впливом яких, вона робить ті чи інші вчинки.

Другий аспект – це розвиток почуттів та саморегуляції. Вони забезпечують розвиток уміння долати негативні емоції, вмотивовану поведінку, її незалежність від зміни зовнішніх обставин.

Отже, можна сказати, що здатність до саморегуляції - це одна з найважливіших функцій індивіда, яка усвідомлюється через рефлексію особистісної та сумісної діяльності, її значення та можливість самореалізації через цю діяльність.

Дослідженням здійснено теоретичний аналіз загальної та спеціальної психолого-педагогічної літератури щодо висвітлення питання СДУГ. Згідно досліджених наукових джерел, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю зачіпає 6% дітей дошкільного віку в Україні і має тенденції росту чисельності дітей. Вважається розладом, прояви якого варіюються від однієї дитини до іншої. Ми визначаємо три клінічні ознаки в різних пропорціях: неухважність, неспокій та імпульсивність.

В основі феномена гіперактивності лежить сукупність різних особливостей розвитку, які зумовлюють появу виникнення у дитини певних проблем, а саме дезадаптація у соціумі, труднощі у навчанні та поведінці.

Виділено основні специфічні особливості розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ. Дітям непросто здійснювати довільну, цілеспрямовану, контрольовану поведінку, що свідчить про дисгармонійний розвиток. Подібна дисгармонія найбільш помітно проявляється у старшому дошкі-

льному та молодшому шкільному віці. Мають підвищену втомлюваність та потребують особливого підходу в своїй діяльності. Їх рухова розгальмованість напряму пов'язана зі здатністю розумово працювати.

Важливе місце у вирішенні проблеми посідає розвиток саморегуляції у таких дітей. Бо саме розвиток почуттів та саморегуляції забезпечують розвиток уміння долати негативні емоції, вмотивовану поведінку, її незалежність від зміни зовнішніх обставин.

Дошкільний вік є сенситивним періодом для розвитку саморегуляції, і в цей період діти найбільш чутливі до розвивальних дій. Також у цьому віці відбувається формування префронтальної кори головного мозку, що також пов'язано з розвитком регуляторних функцій. Тому є дуже важливим вчасно діагностувати та почати корекційну роботу з дітьми, які мають СДУГ.

Нами було запропоновано корекційну програму з розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ та рекомендації батькам, на підставі проведеного аналізу наукової літератури з проблеми навичок саморегуляції у дітей дошкільного віку з СДУГ. Можна стверджувати, що пошук та розробка ефективних методів корекційно – розвиваючої роботи з дітьми, що мають синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, є актуальним питанням.

Для досягнення позитивних результатів у роботі з синдромом, важливо до цього питання підійти всебічно, залучити всіх необхідних фахівців та створити сприятливі умови для розвитку дитини з СДУГ як в закладі освіти, так і вдома.

У дослідженні було виділено основні критерії прояву СДУГ у дітей дошкільного віку. Підібрано методи діагностики та розроблено корекційно – розвиваючу програму для корекції проявів даного синдрому та розвитку навичок саморегуляції у дітей.

Оскільки важливо підходити до вирішення проблеми комплексно, нами було запропоновано загальні рекомендації для батьків, дітям яких, було встановлено діагноз СДУГ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базика Є. Л. Розвиток саморегуляції старших дошкільників у взаємодії з однолітками та дорослими. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2013. Вип. 2. С. 62–66.
2. Березка С.В., Решетник С.Ю. Особливості психологічного супроводу дошкільників з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю *Молодий вчений*. 2018. № 10.1. С. 5-8.
3. Бех І. Д. Виховання особистості: навч.-метод. видання: у 2 кн. Київ: Либідь, 2003. Кн. 1. 280 с.
4. Бобро Л.В. Розвиток саморегуляції дітей старшого дошкільного віку як умова уміння долати негативні емоції. *Психолого-педагогічні науки*. 2021. №1 С. 28 – 33.
5. Психологія людини: Л.С. Виготський та сучасна наука. Збірник статей / за ред.. В.М. Пачулі. Вип.1. Ніжин: 2018. 132 с.
6. Гончаренко Н. Особливості взаємодії батьків з дітьми, які мають синдром дефіциту уваги та гіперактивності. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 12: Психологічні науки. 2019. Вип. 8. С. 13-26.
7. Гончаренко С.У. Український педагогічний словник. Київ: Либідь, 1997. 374 с.
8. Косарева О. І. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю: причини виникнення та шляхи корекції. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. 2014. Вип. 8. С. 51-54.
9. Кротенко В. І. Особливості корекційної роботи з дітьми з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю. *Логопедія*. 2015. № 7. С. 50-55.
10. Колупаєва А., Таранченко О. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навч.-метод. посібник. Харків: Ранок, 2019. 306 с.

11. Максименко С.Д., Соловієнко В.О. Загальна психологія: Навч. посіб. Київ: МАУП, 2000. 256 с.
12. Моделювання інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами: синдром дефіциту уваги з гіперактивністю / упоряд.: Н.В. Василюєва. Полтава: ПОШПО, 2020. 114 с.
13. Помогайбо В. М. Генетика синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю. *Психологія і особистість*. 2018. № 1. С. 171-182.
14. Платаш Л. Наукові підходи до вивчення проблеми синдрому дефіциту уваги та гіперактивності. *Молодь і ринок*. 2013. № 4. С. 82-86.
15. Прокопів Л.Я. Комплексний підхід у вихованні і навчанні гіперактивних дошкільників. *Психологія особистості*. 2013. № 1. С. 149–156.
16. Психологічний словник / Авт.-уклад. В.В. Синявський, О.П. Сергеєнкова / За ред. Н.А. Побірченко. 2007. 336 с.
17. Токарева Н. М, Шамне А. В. Вікова та педагогічна психологія: навч. посіб. Київ: Основа, 2017. 548 с.
18. Усик Д. Б. Психологічні особливості саморегуляції поведінки в старшому дошкільному віці (результати експериментального дослідження). *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Вип. 6 (2). С. 87–92.
19. Федоренко М. В. Основні види психологічної корекції синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей. *Логопедія*. 2015. № 7. С. 95-99.
20. Харченко Т. Г. Дослідження особливостей самоконтролю та саморегуляції старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення III рівня. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VIII Всеукраїнської заочної науковопрактичної конференції. Суми: ФОП Цьома С. П., 2019. С. 180–185.
21. Циганок О. В. Організація рухової діяльності дітей дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 25. С. 229-233.

22. Шевчук Ю. Дослідження проблеми психологічного аналізу синдрому дефіциту уваги і гіперактивності. *Нова педагогічна думка*. 2014. № 1. С. 41-45.

23. Becker D. R. et al. Physical activity, self-regulation, and early academic achievement in preschool children // *Early Education & Development*. 2014. Т. 25. №. 1. С. 56-70.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10409289.2013.780505>

24. Choudhry Z. et al. Body weight and ADHD: examining the role of self-regulation // *PloS one*. 2013. Т. 8. №. 1. С. 55-61.

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0055351>

25. Evans S. et al. Mindful parenting behaviors and emotional self-regulation in children with ADHD and controls // *Journal of Pediatric Psychology*. 2020. Т. 45. №. 9. С. 1074-1083.

<https://academic.oup.com/jpepsy/article/45/9/1074/5905614?login=false>

26. Hannesdottir D. K., Ingvarsdottir E., Bjornsson A. The OutSMARTers program for children with ADHD: A pilot study on the effects of social skills, self-regulation, and executive function training // *Journal of attention disorders*. 2017. Т. 21. №. 4. С. 353-364.

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1087054713520617>

27. Harvey E. A., Lugo-Candelas C. I., Breaux R. P. Longitudinal changes in individual symptoms across the preschool years in children with ADHD // *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2015. Т. 44. №. 4. С. 580-594.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374416.2014.886253>

28. McClelland M. et al. Self-regulation // *Handbook of life course health development*. 2018. С. 275-298.

<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/27798/1002207.pdf?sequence=1#page=287>

29. Montroy J. J. et al. The development of self-regulation across early childhood //Developmental psychology. 2016. T. 52. №. 11. C. 1744.

<https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fdev0000159>

30. Overgaard K. R. et al. Co-occurrence of ADHD and anxiety in preschool children //Journal of Attention Disorders. 2016. T. 20. №. 7. C. 573-580.

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1087054712463063>

31. Savina E. Does play promote self-regulation in children? //Early Child Development and Care. 2014. T. 184. №. 11. C. 1692-1705.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03004430.2013.875541>

32. Schneider H. E., Lam J. C., Mahone E. M. Sleep disturbance and neuropsychological function in young children with ADHD //Child Neuropsychology. 2016. T. 22. №. 4. C. 493-506.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09297049.2015.1018153>

33. Sweeney K. L. et al. Developmental trajectory of motor deficits in preschool children with ADHD //Developmental neuropsychology. 2018. T. 43. №.5. C. 419-429.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/87565641.2018.1466888>

34. Williford A. P. et al. Children's engagement within the preschool classroom and their development of self-regulation //Early Education & Development. 2013. T. 24. №. 2. C. 162-187.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10409289.2011.628270>

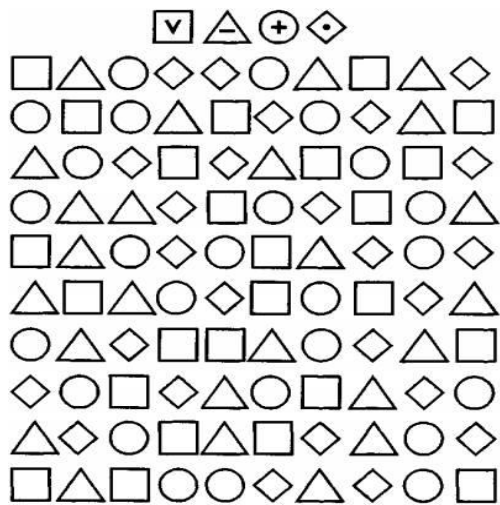
ДОДАТКИ

Додаток А

Методи діагностики

Методика «Простав значки»

Тестове завдання у цій методиці призначене для оцінки переключення та розподілу уваги дитини. Перед початком виконання завдання дитині показують малюнок і пояснюють, як із ним працювати. Ця робота полягає в тому, щоб у кожному з квадратиків, трикутників, кругів і ромбиків проставити той знак, який заданий вгорі на зразку:



Дитина безперервно працює, виконуючи це завдання протягом двох хвилин, а загальний показник переключення та розподілу його уваги визначається за формулою:

$$S = \frac{0,5 \cdot N - 2,8n}{120},$$

S - показник перемикавання та розподілу уваги;

N — кількість геометричних фігур, переглянутих та помічених відповідними знаками протягом двох хвилин;

n — кількість помилок, допущених під час виконання завдання.

Помилками вважаються неправильно проставлені знаки або пропущені, тобто. не позначені відповідними знаками, геометричні фігури.

Оцінка результатів:

10 балів — показник S більший за 1,00.

8-9 балів – показник S знаходиться в межах від 0,75 до 1,00.

6-7 балів - показник S розташовується в межах від 0,50 до 0,75.

4-5 балів – показник S знаходиться в інтервалі від 0,25 до 0,50.

0-3 бали - показник S знаходиться в межах від 0,00 до 0,25.

Висновки про рівень розвитку:

10 балів – дуже високий.

8-9 балів – високий.

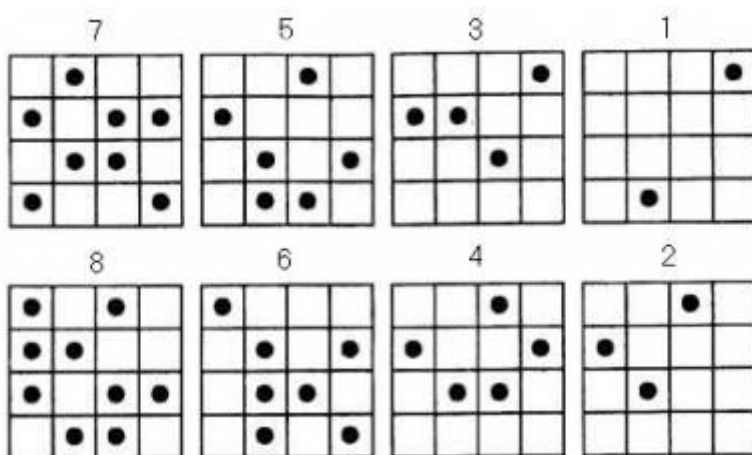
6-7 балів – середній.

4-5 балів – низький.

0-3 бали - дуже низький

Методика «Запам'ятай та розстав крапки»

За допомогою цієї методики оцінюється обсяг уваги дитини. Для цього береться аркуш з крапками, попередньо розрізається на 8 невеликих квадратів, які потім складаються в стопку таким чином, щоб угорі опинився квадрат із двома крапками, а внизу — квадрат із дев'ятьма крапками (решта йде зверху по порядку за збільшенням кількості крапок).



Перед початком експерименту дитина отримує наступну інструкцію: «Зараз ми пограємося з тобою у гру на увагу. Я буду тобі по черзі показувати картки, на яких намальовані крапки, а потім ти сам малюватимеш ці крапки в порожніх клітинах у тих місцях, де ти бачив ці крапки на картках».

Далі дитині послідовно, на 1-2 секунди, показується кожна з восьми карток з точками зверху вниз у стопці по черзі та після кожної чергової картки пропонується відтворити побачені крапки в порожній картку за 15 секунд. Цей час дається дитині для того, щоб вона змогла згадати, де були побачені точки, і відзначити в порожній картці.

Оцінка результатів:

Об'ємом уваги дитини вважається максимальна кількість точок, які дитина змогла правильно відтворити на будь-якій картці (Вибирається та з карток, на якій було відтворено безпомилково найбільша кількість крапок).

Результати експерименту оцінюються у балах наступним чином:

10 балів - дитина правильно за відведений час відтворила на картці 6 і більше крапок.

8-9 балів - дитина безпомилково відтворила на картці від 4 до 5 крапок.

6-7 балів - дитина правильно відновила по пам'яті від 3 до 4 крапок.

4-5 балів - дитина правильно відтворила від 2 до 3 крапок.

0-3 бали - дитина змогла правильно відтворити на одній картці трохи більше однієї крапки.

Висновки про рівень розвитку:

10 балів – дуже високий.

8-9 балів - високий.

6-7 балів – середній.

4-5 балів - низький.

0-3 бали - дуже низький.

Методика «Вивчення саморегуляції»

Мета: визначення рівня сформованості саморегуляції в інтелектуальній діяльності.

Обладнання: зразок із зображенням паличок та рисочок (/ - / - / - / - /) на листку із зошита в лінійку, простий олівець.

Порядок дослідження: Випробуваному пропонують протягом 15 хвилин на листі із зошита в лінійку писати палички та рисочки так, як показано в зразку, дотримуючись при цьому правил: писати палички та рисочки в певної послідовності, не писати на полях, правильно переносити знаки з одного рядка на інший, писати не на кожному рядку, а через один.

У протоколі експериментатор фіксує, як виконується завдання - повністю, частково, чи приймається завдання, чи не приймається зовсім. Фіксується також якість самоконтролю по ходу виконання завдання (характер припущених помилок, реакція на помилки, помічає чи не помічає, виправляє чи не виправляє їх), якість самоконтролю в оцінці результатів діяльності (намагається ґрунтовно та перевіряє, обмежується побіжним переглядом, взагалі не переглядає роботу, а віддає її експериментатору відразу після закінчення). Дослідження проводиться індивідуально.

Обробка та аналіз результатів: визначають рівень сформованості саморегуляції в інтелектуальній діяльності. Це один із компонентів загальної здатності до навчання.

1 рівень. Дитина сприймає завдання повністю, у всіх компонентах, зберігає мету до завершення завдання; працює зосереджено, не відволікаючись, приблизно в однаковому темпі; працює в основному точно, якщо і допускає окремі помилки, то при перевірці помічає та самостійно усуває їх; не поспішає здавати роботу відразу ж, а ще раз перевіряє написане у разі необхідності вносить поправки, робить усе можливе, щоб робота була виконана не тільки правильно, а й виглядала акуратною, красивою.

2 рівень. Дитина сприймає завдання повністю, зберігає мету до повного виконання завдання; в ході роботи припускається незначних помилок, але

не помічає їх та не усуває самостійно; не виправляє помилки і в спеціально відведений для перевірки час наприкінці заняття, обмежується поверхневим переглядом написаного, якість оформлення роботи її не турбує, хоча загальне прагнення отримати хороший результат у неї є.

3 рівень. Дитина сприймає завдання частково і не може зберегти мету у повному обсязі до кінця заняття; пише знаки безладно; в процесі роботи припускається помилок не тільки через неухважність, але й тому, що не запам'ятала якісь правила чи забула їх; свої помилки не помічає, не виправляє їх ні під час роботи, ні наприкінці заняття; по закінченні роботи не виявляє бажання покращити її якість; до отриманого результату взагалі байдужа.

4 рівень. Дитина сприймає незначну частину мети, але майже відразу втрачає її; пише знаки у випадковому порядку; помилок не помічає та не виправляє, не використовує час, відведений для перевірки виконання завдання наприкінці заняття; після закінчення відразу ж залишає роботу без уваги; до якості виконаної роботи байдужа.

5 рівень. Дитина не сприймає завдання за змістом, більше того, частіше взагалі не розуміє, що перед ним поставлене якесь завдання; в кращому випадку запам'ятовує з інструкції тільки те, що йому треба працювати з олівцем та папером, намагається це робити, списуючи чи розмальовуючи лист як вийде, не визнаючи у своїй роботі ні полів, ні рядків; про саморегуляцію на заключному етапі заняття говорити навіть не доводиться.

Проективна методика «Неіснуюча тварина»

Тест рекомендовано використовувати з дітьми старшого дошкільного віку (5-6 років). За допомогою нього можна досліджувати загальні особливості особистості дитини, агресивність, труднощі у спілкуванні. Методика може допомогти зрозуміти внутрішній світ дитини, те як вона сприймає оточуюче середовище.

Процедура: намалювати малюнок на аркуші папера А4, використовуючи олівці – простий і різнокольорові та гумку; скласти оповідання про тварину.

Інструкція: «Придумай і намалюй неіснуючу тварину, тобто таку, якої ніколи і ніде раніше не існувало і не існує. А також назви її неіснуючим ім'ям». За потреби дитину можна попередити про те, що не можна використовувати героїв казок і мультфільмів.

Оповідання можна складати у довільній формі (орієнтовно 10-15 речень). В описі бажано відобразити такі моменти: розміри тварини, де і з ким живе, чим харчується, чим зазвичай займається, чого боїться, для чого вона живе і яка від неї користь, чи має друзів, ворогів. Можна попросити назвати 3 основні бажання, які є у тварини.

Стандартна інструкція (намалювати неіснуючу тварину) емоційно нейтральна. Тому в даному тесті існують додаткові завдання намалювати: «Найбільш злу і найстрашнішу тварину» (дозволяє виявити найбільш приховані агресивні і депресивні тенденції, реакцію на загрозу), «Щасливу тварину» (цінності і прагнення досліджуваного), «Нещасну тварину» (характер побоювань, усвідомлені і неусвідомлені уявлення досліджуваного про його найбільш гострі проблеми, ступінь стійкості досліджуваного до різного ступеню стресів).

Інтерпретація.

Тип тварини:

Реально існуюча – інтелектуальне або емоційне порушення; гостра тривога; іноді психічне захворювання (з семирічного віку). Це говорить про відсутність фантазії, творчого початку або повного небажання малювати, брати участь у тестуванні.

Людиноподібна – незадоволеність потреби в спілкуванні; типово для підліткового віку.

Існуюча раніше (наприклад, динозавр) або існуюча в культурі (наприклад, дракон) – бідність уяви; низький загальнокультурний рівень; іноді педагогічна занедбаність (з семирічного віку).

Сконструйована з частин різних тварин, яка відповідає стандартній схемі тварини – раціоналістичний, нетворчий підхід до задачі.

Цілісна, побудована за стандартною схемою з головою, тулубом, кінцівками – художній, але в цілому стандартний підхід до задачі.

Побудована за оригінальною схемою, що не нагадує звичайних тварин – творчий підхід до задачі; низька конформність.

Надоригінальна, вигадлива – демонстративність; шизоїдність.

Наявність механічних деталей, вмонтованих в тварину найчастіше скаже про проблеми з психікою. Психологу треба звернути увагу на випадки вмонтування механічних частин в тіло «тварини» – постанова тварини на постамент, тракторні або танкові гусениці, триніжок; прикріплення до голови пропелера, гвинта; вмонтування в око електролампи, в тіло і кінцівки тварини – рукоятки, клавіші і антени. Це зазвичай відзначається у людей, схильних до оригінальних суджень, інакомислення, що мають шизоїдні тенденції.

З кінцівками, спрямованими назовні – екстравертність.

Замкнутий, без кінцівок або з кінцівками, спрямованими до тіла – інтровертованість.

Фігура кола (особливо – нічим не заповненого) символізує і виражає тенденцію до скритності, замкнутість, закритість свого внутрішнього світу, небажання давати відомості про себе оточуючим, нарешті, небажання піддаватися тестуванню. Такі малюнки зазвичай дають дуже обмежену кількість даних для аналізу.

Можна умовно розділити тварин на: загрозливих (вовк, лев...), унікаючих (засць...) нейтральних (мураха, равлик...).

Вибір типу тварини говорить про ставлення до власної особистості, до свого «Я». Людина вибирає той тип тварини, з якою себе ідентифікує. З іншого боку, так як тварина – це символ самого себе, то і розподіл тварин на

хижаків і нешкідливих, дає уявлення про ставлення людини до світу – завойовник і сильний звір або слабка боязка жертва.

Положення малюнка. У нормі малюнок має бути розташований по середній лінії вертикально поставленого аркуша. Розташування малюнка ближче до верхнього краю аркуша (чим ближче, тим більш виражено) трактується як завищена самооцінка, як невдоволення своїм становищем в соціумі, почуття недостатності визнання з боку оточуючих, тенденція до самоствердження.

Якщо малюнок розташований в нижній частині, то зворотна тенденція: невпевненість у собі, низька самооцінка, пригніченість, нерішучість, незацікавленість у своєму положенні в соціумі, у визнанні, відсутність тенденції до самоствердження.

Центр фігури (зазвичай голова) Якщо голова дивиться вправо – людина орієнтується більше на практичну діяльність, реалізацію планів. Їй не властиві голослівні заяви. Голова дивиться вліво – досліджуваний більше міркує, обмірковує, ніж робить. Лише невелика частина планів реалізовується. Мають місце часті нерішучість, страх діяльності, багатогодинні переживання з приводу правильності рішення. Голова дивиться прямо – властивий егоцентризм.

Більш ніж 1 голова – наявність внутрішніх суперечностей, протилежно спрямованих тенденцій, іноді внутрішній конфлікт.

Голова відсутня – імпульсивність, іноді психічне захворювання. Форма голови грубо спотворена – органічне ураження мозку, іноді психічне захворювання.

Більш велика голова, ніж треба – людиною більше цінується раціональне, корисне, на перше місце ставиться розум, широка ерудиція.

Очі символізують страхи людини. Вони особливо виражені, якщо видно промальовування райдужки.

Вії вказують на демонстративність в характері, бажання загальної уваги і захоплення.

Закриті очі – труднощі в спілкуванні, безпорадність.

Відсутні очі – аутизація, астенія.

При промальовуванні **органів слуху** – зацікавленість в інформації, значимість думки оточуючих про себе.

Рот, як орган поглинання вказує на «апетит» Неіснуючої тварини, на вираженість тенденції «присвоєння» їжі, а в символічному плані – речей, предметів.

Великий, часто відкритий рот вказує на балакучість суб'єкта.

Вискалені зуби, відкритий, затушований рот, висунутий, роздвоєний язик / жало – ознака вербальної агресивності, уїдливості висловлювань. Наявність зубів на малюнку – показник вербальної агресії, людина захищається від нападок, критики часто грубістю.

Рот щілеподібний, у вигляді літери «О», відкритий як для крику – ознака утрудненого спілкування, тривожності, потреби в допомозі, схильність до висловлення скарг. Якщо сильно промальовані губи – чуттєвість. Округлий рот символізує тривожність.

Довгий ніс – прагнення розширювати свої можливості.

Обмеженість кількості і розмірів органів чуття (їх повна відсутність) – інтровертованість, зосередженість на собі. Шизоїдні тенденції.

З'єднання тулуба і голови – показник надійності, захищеності або незахищеності /при тонкій шиї. **Довга шия** може трактуватися і як прагнення до розширення своїх можливостей – так само як і ніс. Наявність на малюнку **рогів** говорить про агресію, захист. Особливо, якщо вони присутні разом з іншими агресивними елементами (**нігті, голки, щетина**). **Пір'я** свідчить про деяку демонстративність. **Шерсть, грива, зачіска** вказують на чуттєвість. **Різноманітність кінцівок** – прояв творчої активності, їх химерне поєднання – оригінальність мислення, вільнодумство. **Ретельне з'єднання з тулубом** – ґрунтовність і продуманість поведінки. **Крила** - мрійливість, прагнення піти від повсякденної рутини, пошук себе.

Ноги (або елементи, які їх замінюють):

Якщо основа міцна, стійка, вона скаже психологу про ґрунтовність, раціональність, виваженість її власника.

Якщо ніжки маленькі або тонкі – можлива поверховість суджень, часто імпульсивність, легковажність.

Відсутність ніг, їх недостатня кількість або явна слабкість на малюнку – низька побутова орієнтація, пасивність або невмілість у соціальних відносинах.

Особливо великі (товсті) ноги або їх надмірна кількість – потреба в опорі, відчуття своєї недостатньої вмілості в соціальних відносинах.

Варто звернути увагу на **кріплення ніг до корпусу**, якщо промальовування недбале, слабке – малий контроль за своїми рішеннями і зробленими висновками. Якщо кінцівки основи однотипні і односпрямовані – для людини характерні конформізм, банальність.

Якщо в малюнку неіснуючої тварини присутні **багато різноманітних неіснуючих деталей**, то такій людині властиві творче начало, самостійність у судженнях і установах.

Хвіст. демонструє ставлення до себе, своїх дій /направлений вправо/ або думок /вліво.

Піднятий вгору пишний хвіст – бадьорість, впевненість.

Опущений вниз «падаючий» – невпевненість, виснаженість.

Довгий, звивистий, роздвоєний хвіст – амбівалентність самооцінки, внутрішній конфлікт.

Товстий хвіст – висока значимість сексуальної сфери.

Контур тварини Гострі кути, штрихування – агресивний захист, досить великий страх і тривога, якщо є обведення ліній по контуру (подвійна лінія) – підозрілість і острах. Грає роль і **«напрямок» захисту**. Вгору – значить, людина захищається від вищестоящих людей (вчителів, начальників, строгих батьків). Вниз – від невизнання однолітків, насмішок, страх осуду.

Напрямок захисних елементів в різні боки скаже про готовність до захисту в будь-якій ситуації, хронічну настороженість.

Загальні доповнення Енергія досліджуваного залежить від кількості зображених деталей, якщо тільки необхідні деталі – економія витрат енергії, схильність до астенії, хронічні захворювання. Якщо промальовано багато різни деталей (крила, пір'я, бантики, ще одні ноги або лапи, кучері, квіти і різні інші прикрашаючі деталі) це говорить про впевненість в собі, про високий рівень енергії, яку людина вміє розподіляти в різні сфери діяльності. Натиск на олівець теж важливий, якщо людина сильно продавлює папір – велика тривожність. Якщо тільки один елемент малюнка різко продавлений – це скаже, на що саме більше всього спрямована тривога, негативні емоції.

Сексуальна атрибутика на малюнку неіснуючої тварини говорить про проблему в сексуальній сфері, неможливості налагодити контакт з протилежною статтю. Слід звернути увагу також на акцентування сексуальних ознак – вимені, сосків, грудей у людиноподібної фігури та ін. Це може означати фіксацію на проблемі сексу.

Прикраси: візерунок на шкірі, хвіст павича, вії – демонстративність.

Рани, шрами – невротичний стан, іноді психічне захворювання.

Внутрішні органи, анатомічні деталі, кровоносні судини – іпохондрія, невротичний стан, іноді психічне захворювання.

Ступінь **агресивності** виражена кількістю, розташуванням і характером кутів у малюнку, незалежно від їх зв'язку з тією чи іншою деталлю зображення. Особливо вагомі в цьому відношенні прямі символи агресії – пазурі, зуби, дзьоби.

Луска, панцир – потреба в захисті, боязнь агресії.

Голки, шипи і т.п. – захисна агресія.

Гострі роги, кігті, ікла (вилазять з рота), гострі нарости – агресивність.

Зброя, ріжуче, колюче або рубаюче знаряддя – агресивність.

Акцентування органів виділення (задній прохід, дефекація) вказує на нехтування нормами поведінки, схильність до хуліганських дій.

Назва. Просто звуки, без осмислення повідають про деяку поверховність, легковажність; слова з латинськими закінченнями, наукові вказують на пріоритетність розуму, широкої ерудиції для людини і про демонстрацію переваги розуму; повторювані звукові елементи – про інфантильність; надзвичайно довга назва означає схильність до фантазування; раціональне з'єднання частин слова за змістом – практичність людини.

Аналіз оповідання

Оповідання відповідає малюнку – показник логічності мислення. Невідповідність малюнку – іноді порушення логічного мислення. Особливо докладний, з ідеалізацією, вказівкою на красу чи винятковість тварини малюнок – ознака демонстративності; схильність до компенсаторного фантазування.

Місце життя.

Ізольоване (печера, скелі, інша планета, космос) – брак спілкування, почуття самотності.

Згадка про важкість досяжності (непрохідна гущавина, гори, в яких немає дороги) – боязнь агресії, потреба в захисті.

Екзотичне (острів Мадагаскар, зачарований ліс) – демонстративність; Емоційно неприємне (болото, бруд) – невротичний стан; низька соціалізованість; іноді психічне захворювання.

Харчування

Явно неїстівні речі (каміння, скло, метал) – низька соціалізованість, порушення спілкування.

Особливо великі об'єкти (гори, дерева, будинки) або твердження про те, що тварина їсть все – імпульсивність; низька соціалізованість.

Людей – негативізм; асоціальність або антисоціальність; агресивність; Докладний опис поїдання жертв – агресивність.

Емоційно неприємна їжа (черв'яки, бруд, слиз) – невротичний стан; іноді психічне захворювання.

Кров, окремі частини та органи живих істот (серце, мозок) – невротична агресія.

Не харчується нічим або харчується повітрям, енергією – інтровертованість; іноді шизоїдність.

Улюблене заняття або тим чим зазвичай займається тварина

Грає, гуляє, розважається – пряма проекція своїх бажань.

Постійно зайнята пошуками їжі – відчуття труднощів і одноманітності життя.

Ламає дерева, топче будинки – негативізм; асоціальність або антисоціальність; агресивність; іноді психічне захворювання.

Багато спить – втома; астеничний стан.

Друзі

Відсутні – почуття самотності. Всі оточуючі, без конкретизації – висока незадоволена потреба в спілкуванні; Злі, агресивні персонажі (акули, крокодили, дракони) – негативізм; асоціальність або антисоціальність; агресивність.

Вороги

Дуже багато або повна відсутність – боязнь агресії.

Всі оточуючі – негативізм; асоціальність або антисоціальність.

Опис способів захисту від небезпеки, вказівка на їх гігантський розмір – тривожність, боязнь агресії.

Особливо довгий перелік страхів; страхи, нетипові для тварин (темрява, смерть, комахи) – страхи, невротичний стан.

Тема розмноження – значимість сексуальної сфери.

Безстатеві форми розмноження – напружене, внутрішньо конфліктне ставлення до сексуальної сфери.

Бажання тварини.

Мати друзів – брак спілкування.

Не мати ворогів – боязнь агресії; іноді настороженість, підозрілість.

Щоб його не боялися – боязнь агресії.

Стати звичайною твариною, стати людиною – емоційний дискомфорт, пов'язаний з відчуттям своєї відмінності від оточуючих.

Стати більшим за розміром – відчуття своєї малої значимості; боязнь агресії, потреба в захисті.

Інтерпретація додаткових завдань.

Найбільш зла і найстрашніша тварина порівняно зі звичайною Неіснуючою твариною Позбавлене ознак агресивності – прагнення приховати свої агресивні тенденції, іноді повна відсутність агресивності. З ознак агресивності присутні тільки зуби – схильність до вербальної агресії: грубості, крику, погроз. Особливо виражена агресивна символіка: гострі роги, зброя – висока агресивність. Те ж, в поєднанні з ознаками високої тривожності: штрихуванням малюнка, численними виправленнями – невротична агресія як реакція на відчуття емоційного дискомфорту. Голки, шипи та інші оборонні засоби – боязнь нападу і схильність до захисної агресії. Великі очі з радужкою замальованою чорним – боязнь агресії.

Розпад форми, поява невротичних ознак: зображення внутрішніх органів, кровоносних судин – низька стійкість до стресу, невротична реакція на стрес; іноді психічне захворювання.

Асоціальна символіка: сигарета, чарка, тварина у вигляді чорта або баби-яги – негативістичні, іноді психопатичні або психопатоподібні реакції на конфліктну ситуацію, загрозу агресії, стресову ситуацію.

Чітка впевнена лінія – висока опірність стресу, здатність ефективно діяти в стресових ситуаціях.

Щаслива тварина в порівнянні зі звичайною.

Завжди забезпечена їжею – висока значимість матеріальних цінностей; відчуття побутового неблагополуччя; уявлення про ненадійність свого матеріального становища.

Захищена від будь-яких ворогів або не має ворогів – боязнь агресії; іноді насторожене ставлення до оточуючих.

Якщо здатна жити усюди (на землі, у воді, в повітрі) – висока цінність свободи; прагнення до незалежності, самостійності.

Живе вічно або дуже довго – іпохондричні тенденції; іноді страх хвороби, смерті.

Має багато друзів – висока цінність спілкування; незадоволена потреба в спілкуванні.

Її всі люблять – висока цінність емоційних зв'язків.

Приносить радість іншим – висока цінність спілкування; іноді гіперсоціальність; прагнення справити хороше враження на психолога.

Красива, розумна – висока цінність відповідних якостей; сумнів у наявності цих якостей у себе.

Щаслива без певного приводу (просто так) – низький рівень розуміння себе, труднощі в усвідомленні своїх емоційних станів; іноді схильність до зниження настрою.

Нещасна тварина в порівнянні зі звичайною.

Розмір сильно зменшений – приховані депресивні тенденції; схильність до депресивної реакції на несприятливу ситуацію.

Ознаки тривоги: штрихування, множинні лінії, розпад цілісної форми, поява ліній, що не відносяться до основного зображення – низька стійкість до стресу; схильність до сильного підвищення рівня тривоги в несприятливих ситуаціях.

Штриховка з сильним натиском, темна частин малюнка – низька стійкість до стресу; схильність до появи високої емоційної напруженості в несприятливих ситуаціях.

Підкреслений контур – тенденція до контролю за своїми емоційними станами.

Живе одна, не має друзів – почуття самотності, незадоволена потреба в спілкуванні.

Її ніхто не любить – незадоволена потреба в емоційному контакті.
Хворіє, вмирає – іпохондричні тенденції; депресивні тенденції; іноді страх смерті.

Погано пристосована до життя: насилу пересувається, витрачає дуже багато часу на добування їжі – відчуття труднощів життя; низький рівень соціальної адаптації.

Нещасна тварина без причини – схильність до зниження настрою; іноді депресивний стан; низький рівень розуміння себе, труднощі в усвідомленні своїх емоційних станів.

Тест-опитувальник батьківського відношення

Тест-опитувальник батьківського відношення (ОРО) це - психодіагностичний інструмент, орієнтований на виявлення батьківського ставлення в осіб, які звертаються за психологічною допомогою з питань виховання дітей та спілкування з ними. Батьківське ставлення розуміється як система різноманітних почуттів до дитини, поведінкових стереотипів, які практикуються у спілкуванні з нею, особливостей сприйняття та розуміння характеру особистості дитини, її вчинків.

Структура опитувальника. Опитувальник складається з 5 шкал:

1. "Прийняття-відкидання". Шкала відбиває інтегральне емоційне ставлення до дитини. Зміст одного полюса шкали: досліджуваному подобається дитина такою, якою вона є. Він поважає індивідуальність дитини, симпатизує їй. Прагне проводити багато часу разом з дитиною, схвалює її інтереси та плани. На іншому полюсі шкали; Один з батьків сприймає свою дитину поганою, непристосованою, невдачливою. Йому здається, що дитина не досягне успіху в житті через низькі здібності, невеликий розум, погані схильності. Здебільшого досліджуваний відчуває до дитини злість, досаду, роздратування, образу. Він не довіряє дитині та не поважає її.

2. "Кооперація" - соціально бажаний образ батьківського відношення. Змістовно ця шкала розкривається так: досліджуваний зацікавлений у справах та планах дитини, намагається у всьому допомогти дитині, співчуває їй. Високо оцінює інтелектуальні та творчі здібності дитини, відчуває почуття гордості за дитину. Він заохочує ініціативу та самостійність дитини, що старається бути з ним на рівних. Він довіряє дитині, намагається стати на бік дитини і спірних питаннях.

3. "Симбіоз" - шкала відображає міжособистісну дистанцію в спілкуванні з дитиною. При високих балах за цією шкалою можна вважати, що досліджуваний прагне до цих біотичних відносин із дитиною. Змістовно ця тенденція описується так - досліджуваний відчувається з дитиною єдиним цілим, прагне задовольнити усі потреби дитини, захистити її від труднощів та не-

приємностей життя. Він відчуває тривогу за дитину, дитина йому здається маленькою та беззахисним. Тривога досліджуваного підвищується, коли дитина починає автономізуватися через обставини, оскільки з власної волі він не надає дитині самостійності ніколи.

4. "Авторитарна гіперсоціалізація" - відображає форму та напрямок контролю над поведінкою дитини. При високому балі по цій шкалі та батьківському відношенні одного із батьків, чітко проглядається авторитаризм. Він вимагає від дитини беззастережного послуху та дисципліни. Він намагається нав'язати дитині у всьому свою волю, не в змозі враховувати її думку. За прояви свавілля дитину суворо карають. Досліджуваний уважно стежить за соціальними досягненнями дитини, її індивідуальними особливостями, звичками, думками, почуттями.

5. "Маленький невдаха" - відображає особливості сприйняття та розуміння дитини досліджуваним. При високих значеннях за цією шкалою у батьківському відношенні даного із батьків є прагнення інфантилізувати дитину, приписати їй особисту та соціальну неспроможність. Він бачить дитину молодшою порівняно з реальним віком. Інтереси, захоплення, думки та почуття дитини здаються йому дитячими, несерйозними. Дитина представляється не пристосованою, не успішною, відкритою для поганого впливу. Досліджуваний не довіряє своїй дитині, акцентується на її не успішності і невмілості. У зв'язку з цим досліджуваний намагається захистити дитину від труднощів життя та суворо контролювати його дії.

Текст опитувальника

1. Я завжди співчуваю своїй дитині.
2. Я вважаю за свій обов'язок знати все, що думає моя дитина.
3. Я поважаю свою дитину.
4. Мені здається, що поведінка моєї дитини значно відхиляється від норми.
5. Потрібно довше тримати дитину осторонь реальних життєвих проблем, якщо вони травмують.
6. Я відчуваю до дитини почуття прихильності.

7. Гарні батьки захищають дитину від труднощів життя.
8. Моя дитина часто неприємна мені.
9. Я завжди намагаюся допомогти своїй дитині.
10. Бувають випадки, коли знущання над дитиною, приносить їй велику користь.
11. Я відчуваю прикрість стосовно своєї дитини.
12. Моя дитина нічого не досягне в житті.
13. Мені здається, що діти потішаються з моєї дитини.
14. Моя дитина часто здійснює такі вчинки, які, крім зневаги, нічого не варті.
15. Для свого віку моя дитина трошки незріла.
16. Моя дитина веде себе погано навмисно, щоб досадити мені.
17. Моя дитина вбирає все погане як «губка».
18. Мою дитину важко навчити хорошим манерам при всьому старанні.
19. Дитину слід тримати в жорстких рамках, тоді з неї зросте порядна людина.
20. Я люблю, коли друзі моєї дитини приходять до нас у дім.
21. Я беру участь у житті своєї дитини.
22. До моєї дитини «липне» все погане.
23. Моя дитина не досягне успіху в житті.
24. Коли в компанії знайомих говорять про дітей, мені трохи соромно, що моя дитина не така розумна і здібна, як мені б хотілося.
25. Я жалію свою дитину.
26. Коли я порівнюю свою дитину з однолітками, вони здаються мені дорослішими і за поведінкою, і з міркуваннями.
27. Я із задоволенням проводжу з дитиною весь свій вільний час.
28. Я часто шкодую, що моя дитина росте і дорослішає, і з ніжністю згадую його маленьким.
29. Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини.
30. Я мрію про те, щоб моя дитина досягла всього того, що мені не вдалося у житті.

31. Батьки повинні пристосовуватися до дитини, а не лише вимагати цього від нього.
32. Я намагаюся виконувати всі прохання моєї дитини.
33. При ухваленні сімейних рішень слід враховувати думку дитини.
34. Я дуже цікавлюся життям своєї дитини.
35. У конфлікті з дитиною я часто не можу визнати, що вона по своєму права.
36. Діти рано дізнаються, що батьки можуть помилятися.
37. Я завжди зважаю на дитину.
38. Я відчуваю до дитини дружні почуття.
39. Основна причина примх моєї дитини - егоїзм, впертість і лінощі.
40. Неможливо нормально відпочити, якщо проводити відпустку з дитиною.
41. Найголовніше, щоб у дитини було спокійне та безтурботне дитинство.
42. Іноді мені здається, що моя дитина не здатна ні на що гарне.
43. Я поділяю захоплення своєї дитини.
44. Моя дитина може вивести з себе будь-кого.
45. Я розумію засмучення своєї дитини.
46. Моя дитина часто дратує мене.
47. Виховання дитини - суцільна нервування.
48. Суворі дисципліна у дитинстві розвиває сильний характер.
49. Я не довіряю своїй дитині.
50. За суворе виховання діти дякують потім.
51. Іноді мені здається, що я ненавиджу свою дитину.
52. У моїй дитині більше недоліків, ніж переваг.
53. Я поділяю інтереси своєї дитини.
54. Моя дитина не в змозі щось зробити самостійно, а якщо й зробить, то обов'язково не так.
55. Моя дитина виросте не пристосованою до життя.
56. Моя дитина подобається мені такою, якою вона є.
57. Я ретельно стежу за станом здоров'я моєї дитини.
58. Нерідко я захоплююсь своєю дитиною.

59. Дитина не повинна мати секретів від батьків.

60. Я не високої думки про здібності моєї дитини і не приховую цього від неї.

61. Дуже бажано, щоб дитина дружила з тими дітьми, які подобаються її батькам.

Ключі до опитувальника

Прийняття-відкидання: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.

Образ соціальної бажаності поведінки: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.

Симбіоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

Авторитарна гіперсоціалізація: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

«Маленький невдаха»: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Додаток Б

Зміст занять

Заняття 1

Тема: Знайомство із групою.

Мета: налагодження відносин психолога з групою та дітей між собою, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів. Виробити правила, за якими проходитиме кожне заняття, визначити, що буде тому, хто порушить правила.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Правила «Прийняття правил групи, знайомство з правилами техніки безпеки».

3. Розтяжка «Котики» Лежачи на підлозі почергове витягування рук і ніг.

4. Вправа «Прогулянка лісом». Психолог запрошує дітей прогулятися до уявного лісу. Діти повторюють рухи психолога, який ілюструє перешкоди на шляху, кого зустріли в лісі, що побачили, збирання грибів, ягід, тощо. Можна запитати дітей, які вони знають гриби, квіти, дерева.

5.Тілесно-орієнтована вправа «Камінь і мандрівник»

Психолог каже, що після прогулянки слід відпочити. Пропонує комусь з дітей стати «камінням», а іншим – «мандрівниками». Діти, які зображають каміння, опускаються на підлогу, охоплюють коліна руками і сидять нерухомо напружено. Кожен із мандрівників сідає поруч, спирається спиною на спину дитини, що зображує камінь. Потім діти змінюються ролями.

6. Окорухові вправи.

- написати очима цифри від 0 до 9;

- намалювати очима пружинки;
- Витягнути руку вперед, дивитись на кінці пальців витягнутої руки, розташованої по середній лінії очей. Повільно наближати руку, не зводячи з неї погляду. Повторити 3-4 рази.

7. Вправа «Будь уважний!».

Діти встають у коло. Психолог бере м'яч і входить до центру кола. Він називає імена дітей та кидає м'яч. Дитина, почувши своє ім'я, має спіймати м'яч

і кинути його назад. Гра проводиться у швидкому темпі.

8. Вправа «Це я, коли...». Дітям пропонується згадати, як вони відчували себе, коли у них був гарний настрій, розповідають про це відчуття та намалювати себе у гарному настрої.

9. Гра «Перевтілення». Діти мають кожен свій будиночок (його роль виконує обруч), коли вмикається музика діти виходять з будиночків та перетворюються на того, кого оголосив психолог, наприклад, зайчики, птахи, вітер, та ін.. Коли музика стихає, кожна дитина повинна швидко повернутися на своє місце. 5-7 образів буде достатньо. З часом їх можна ускладнювати.

10. Гра-релакс «Політ на хмаринці». Психолог пропонує дітям лягти на ковдри, приглушує світло та вмикає релаксуючу музику, під супроводом голосу психолога діти уявляють політ на хмаринці.

11. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному говорять, які справи їм найбільше сподобалися.

12. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 2

Тема: «Один, два, три...говори!»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, підвищення са-

мооцінки.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» Лежачи на підлозі почергове витягування рук і ніг. Можна додати до вправи завдання показати як котик «шипить» на собачку, вигинаючи спину дугою, а як лащиться, прогинаючи спину (6-8повторів).

3. Вправа «Літаки».

Діти сидять навпочіпки далеко один від одного — «літаки на аеродромі». Психолог каже: Літаки загули, загули, загули, піднялися і полетіли. Діти гудуть спочатку тихо, потім все голосніше, піднімаються та починають бігати по залі, розвівши руки убік. Психолог каже: Полетіли, полетіли та сіли. Діти присідають, чекають команди психолога. Так робиться кілька разів. Наприкінці гри «літаки прилітають до моря» - діти сідають на стільчики або лягають на килим так, щоб не зачіпати один одного.

4. Вправа «Набридлива муха».

Психолог каже: уявіть, що ви лежите на пляжі, сонечко вас зігріває, ворухитися не хочеться. Раптом муха прилетіла і сіла на лобик. Щоб прогнати муху, поворухіть бровами. Муха крутиться біля очей, поморгайте ними, перелітайте зі щоки на щоку — надуйте по черзі кожну щоку, сіла на ніс, зморщіть його і т.д.

5. Дихальні вправи.

Дихання тільки через ліву, а потім через праву ніздрю. При цьому праву ніздрю закривають великим пальцем правої руки, а ліву – мізинцем правої руки.

6. Вправа «Один, два, три...говори!».

Діти сидять на стільчиках. Перед ними стоїть мольберт, на якому встановлена невелика дошка (або прикріплений великий лист щільною папери).

Психолог малює морський берег, хвилі, чайки, пароплав. Потім він викликає одного з дітей і пошепки пропонує йому внести до малюнку доповнення (зобразити хмару, човник, камінчик на березі, птаха). Мольберт повертають іншим боком, викликана дитина виконує інструкцію та малюнок знову демонструється дітям. Психолог просить дітей визначити, яка нова деталь з'явилася на картині, і назвати її, але тільки після того, як прозвучить команда: «Один, два, три...говори!».

Картина доповнюється всіма дітьми.

7.Гра "Я можу". Дітям пропонується розповісти про те, що вони вже вміють робити і можуть цим пишатися. Далі діти по черзі слухають думку інших дітей про себе. Якщо вони не можуть, ведучий допомагає: «Уміє добре застібати гудзики, грати, ліпити, малювати, бігати.

8.Вправа «Хто найголосніший?». Дітям пропонується просто покричати. Це можна робити, стрибаючи, бігаючи під музику або без неї. Усе залежатиме від бажання дітей.

9. Гра-релакс «Політ на хмаринці». Психолог пропонує дітям лягти на ковдри, приглушує світло та вмикає релаксуючу музику, під супроводом голосу психолога діти уявляють політ на хмариці.

10. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному говорять, які справи були для них найбільш складні.

11. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 3

Тема: «Заборонений рух»

Мета:зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, підвищення самооцінки, зниження тривожності.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» Лежачи на підлозі почергове витягування рук і ніг. Можна додати до вправи завдання показати як котик «шипить» на собаку, вигинаючи спину дугою, а як лащиться, прогинаючи спину (6-8 повторів).

3. Вправа «Заборонений рух». Діти стоять півколом навпроти психолога. Психолог каже: Я буду показувати різні рухи. Ви повторюватимете всі рухи, крім одного. Спочатку психолог показує різні рухи (наприклад, руки вгору, в сторони та ін.). Діти повторюють їх. Потім психолог називає та показує «заборонений» рух (наприклад, підстрибування), який діти не повинні повторювати. Подається сигнал до початку гри. Діти повторюють усі рухи психолога, крім «забороненого».

4. Вправа «Диво - Зоопарк». Психолог каже: а тепер спробуйте зобразити рухи різних тварин. Якщо я плесну в долоні один раз: стрибайте, як зайчики, двічі - ходіть перевальцем, як ведмеді, тричі - «перетворюйтесь» на лелек, які вміють довго стояти на одній нозі. Починаємо гру.

5. Вправа на розвиток дрібної моторики «Розгубились намистини» психолог розсипає на долівці намистини, завдання дітей їх якомога швидше зібрати під музичний супровід.

6. Вправа «Вгадай, що у мішечку?» діти на дотик вгадують яке наповнення у мішечку, це може бути пісок, квасоля, каштани, гудзики, тощо. Можна із закритими очима.

7. Релаксація під класичну музику, лежачи на килимках.

8. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному говорять, які вправи були для них найвеселіші.

9. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 4

Тема: «Плутанина»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, розвиток комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття

3. Вправа «Плутанина» діти стають півколом навпроти психолога і повторюють за ним слова та рухи. Психолог торкаючись називає частини тіла, наприклад, ніс, плечі коліна, тощо. Діти повторюють, а потім психолог називає одну частину тіла, а показує іншу, задача дітей не збитися, а показати правильно.

4. Вправа «У кого м'яч?».

Діти встають у коло і передають один одному м'яч із заплющеними очима. Можна модифікувати гру: психолог заплющує очі, а діти (з відкритими очима) мовчки, передають м'яч один одному. Як тільки психолог скаже: "Стоп!", м'яч залишається в руках одного з дітей. Психолог, не відкриваючи очей, намагається відгадати, у кого м'яч.

5. Тілесно-орієнтована вправа «Насос та м'яч».

Психолог пропонує дітям розділитись на пари. Один із дітей зображує м'яч, інший насос. Кожна дитина виконує рухи в відповідно до отриманої ролі. М'яч здутий — дитина сидить навпочіпки. Насос надуває м'яч - дитина робить відповідні рухи руками, супроводжуючи їх звуками «С-с-с. ...». М'яч стає все більше - дитина поступово встає, надуває щоки, піднімає руки вгору. Насос припиняє роботу - дитина вдає, що висмикує шланг. М'яч знову здува-

ється - дитина повільно сідає, випускає повітря зі щік, опускає руки. Вправа повторюється кілька разів, а потім діти змінюються ролями.

6. Гра «Я люблю...». Діти сідають у гурток та по черзі продовжують речення:

1. Моя улюблена музика...

2. Мій улюблений одяг...

3. Моя улюблена гра...

4. Мій улюблений колір...

5. Мій улюблений звук...

6. Моя улюблена іграшка...

7. Мій улюблений запах...

8. Моя улюблена страва... Далі на вибір кожна дитина може намалювати те, що найбільше подобається зі сказаного.

7. Дихальні вправи. Дихання тільки через ліву, а потім через праву ніздрю. При цьому праву ніздрю закривають великим пальцем правої руки, а ліву - мізинцем правої руки.

8. Релаксація під класичну музику, лежачи на килимках.

9. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

10. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 5

Тема: «Мої емоції»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, розвиток комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мов-

чки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття

3. Гра «Коли я серджусь, то ...». Коли людина може почуватися сердито? Розкажіть, коли ви гніваєтеся. Намалюйте себе сердитими, розкажіть, що ви відчуваєте .

4. Окорохові вправи.

- написати очима цифри від 0 до 9;
- намалювати очима пружинки;
- витягнути руку вперед, дивитись на кінці пальців витягнутої руки, розташованої по середній. Повільно наближати руку, не зводячи з неї погляду. Повторити 3-4 рази.

5. Вправа «Листок мого гніву». Запропонувати дітям різні способи вираження своїх негативних емоцій: можна жмакати, рвати, кусати, топтати, штовхати листок гніву доти, доки дитина не відчує, що це почуття зменшилося і тепер він легко з ним упорається. Після цього попросіть хлопчика або дівчинку остаточно впоратися зі своїм гнівом, зібравши всі шматочки «гнівного листа» і викинувши їх у смітник.

6. Вправи для розвитку дрібної моторики. Пальчикова гімнастика на вибір

7. Вправа «Хто найголосніший?». Дітям пропонується просто покричати. Це можна робити, стрибаючи, бігаючи під музику або без неї. Усе залежатиме від бажання дітей.

8. Дихальна вправа «Водолази» пропонується уявити себе водолазами і пірнати під воду. Діти сідають на коліна і дихають носом за такою схемою: на 2 рахунки вдих, 2 рахунки затримка, 2 рахунки видих, 2 рахунки затримка. Дихання супроводжується рухом руки вгору – зукпинка – вниз - зукпинка. Приклад подає психолог. Повторюємо 4-6 разів.

9. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

10. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 6

Тема: «Світлофор»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, розвиток комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття

3. Рухлива гра «Світлофор». Діти кладуть руки на плечі один одному, ходять по залі та гудуть, зображуючи автобус. Психолог, зображуючи світлофор, показує "автобусу" кола різного кольору. При показі червоного кола діти повинні зупинитися, жовтого – «гудіти» і маршувати на місці, зеленого – продовжувати рух. Після закінчення вправи психолог каже: а тепер кожен із вас буде водієм власного автомобіля. Уважно стежте за сигналами світлофора та виконуйте правила дорожнього руху. Діти зображують автомобілістів. Рухають по залі та стежать за сигналами світлофора.

4. Вправа «Чи знаєте ви цифри?». Психолог хвалить дітей за попереднє завдання. А тепер побачимо, чи знаєте ви цифри. Відповідати треба хором, але після моєї команди. Психолог малює в повітрі цифру, а через деякий час дає команду: "Говори!" Діти хором відповідають.

5. Тілесно-орієнтована вправа "Силачі". Психолог пропонує дітям уявити, що вони піднімають важку штангу. Діти широко розставляють ноги та напружують їх. Нагинаються вперед, згинаючи у ліктях напружені руки, ривком піднімають уявну штангу, потім опускають її вниз і розслабляють

м'язи.

6. Вправа «Оживи долоню». Діти обводять контур долоні, дають їй ім'я та складають про неї історію. Можна оживити долоню - намалювати їй очі, рот, розфарбувати її кольоровими олівцями. Після цього можна почати розмову з долонькою. Запитати: Хто ви, як вас звать? Що ви любите робити?», «Чого не любите?», «Які ви?». Потім дитина укладає договір зі своєю долонькою, про те, що вона протягом дня здійснюватиме лише добрі справи.

7. Вправи для розвитку дрібної моторики. Пальчикова гімнастика на вибір

8. Гра-релакс «Політ на хмаринці». Психолог пропонує дітям лягти на ковдри, приглушує світло та вмикає релаксуючу музику, під супроводом голосу психолога діти уявляють політ на хмаринці.

9. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному говорять, які вправи були для них найбільш складні.

10. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 7

Тема: «Чарівний мішечок»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, розвиток комунікативних навичок, подолання страхів, розвиток впевненості у собі.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Гра «Гарна справа». Запропонувати дітям програти наступні ситуа-

ції: підійти до іншого, попросити іграшку, поставити запитання, запросити погратися, похвалити за щось, сказати щось добре, приємне, втішити засмученого, звернутися до чужої людини на вулиці з проханням, до продавця в магазині та інші.

4. Вправа «Кислий лимон». Психолог пропонує дітям уявити, що у правій руці вони тримають лимон, з якого потрібно вичавити сік. Діти якнайсильніше стискають праву руку в кулачок, потім розслаблюють її. Аналогічна вправа виконується й з лівою рукою, потім діти сідають на стільці.

5. Окорухові вправи. Написати очима цифри від 0 до 9, намалювати очима пружинки. Повторити 3-4 рази.

6. Вправа «Чарівний мішечок». Діти розглядають 7-8 дрібні іграшки. Психолог непомітно для дітей кладе одну з іграшок у мішечок і пропонує дітям поторкатися до мішечка і здогадайтеся, що в ньому лежить. Діти по черзі обмацують іграшку, що знаходиться в мішечку, і висловлюють свої припущення. Психолог виймає іграшку та показує дітям. Гра проводиться кілька разів.

7. Вправа «Дзеркало». Група ділиться на пари, один учасник показує рухи, а інший ніби його дзеркальне відображення повинен швидко повторити ці рухи. Потім діти міняються ролями.

8. Релаксація під класичну музику, лежачи на килимках.

9. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

10. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 8

Тема: «Акторська майстерність»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, розвиток комунікативних навичок, подолання страхів, розвиток впевненості у собі, довіри до

іншого.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Тілесно-орієнтована вправа «Сліпий і поводитир». Психолог розставляє по залі кілька стільців та поділяє дітей на пари. Один із дітей, що входять до пари, виконуватиме роль сліпого, інший поводиря. "Сліпому" зав'язують очі, "поводир" бере його за руку і веде по залі, обминаючи стільці. Потім діти змінюються ролями. Інші діти («Глядачі») спостерігають за парою. Після того, як кожна дитина побуває в різних ролях, можна запитати: «Ким більше сподобалося бути — «поводирем» чи «сліпим». Чому?

4. Гра «Літає чи не літає». Усі встають у коло. Психолог називає різні предмети. Діти повинні піднімати руки лише тоді, коли психолог вимовляє назву предмета, що може літати.

5. Гра «Перевтілення». Діти мають кожен свій будиночок (його роль виконує обруч), коли вмикається музика діти виходять з будиночків та перетворюються на того, кого оголосив психолог, наприклад, зайчики, птахи, вітер, та ін.. Коли музика стихає, кожна дитина повинна швидко повернутися на своє місце. 5-7 образів буде достатньо. З часом їх можна ускладнювати.

6. Дихальна вправа «Водолази» пропонується уявити себе водолазами і пірнати під воду. Діти сідають на коліна і дихають носом за такою схемою: на 2 рахунки вдих, 2 рахунки затримка, 2 рахунки видих, 2 рахунки затримка. Дихання супроводжується рухом руки вгору – зупинка – вниз - зупинка. Приклад подає психолог. Повторюємо 4-6 разів.

7. Гра «Повільна черепаха». Психолог встає біля однієї стіни приміщення, учасники, які грають біля іншої. За сигналом інструктора діти починають повільний рух до протилежної стіни, зображуючи маленьких черепа-

шок. Ніхто не повинен зупинятися чи поспішати. Через 2-3 хвилини ведучий подає сигнал, після якого все учасники зупиняються. Перемагає той, хто виявився останнім.

8. Релаксація під класичну музику, лежачи на килимках.

9. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

10. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 9

Тема: «Сонячні промінчики»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, розвиток комунікативних навичок, подолання страхів, розвиток впевненості у собі, довіри до іншого.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Вправа «Колір - дія». Психолог показує квадрати різного кольору, де кожен колір означає певну дію. Якщо побачите червоний квадрат – можна стрибати, бігати та кричати, якщо жовтий - можна тільки шепотітися, а якщо синій - потрібно завмерти на місці і замовкнути. Психолог показує квадрати, діти виконують інструкцію.

4. Вправа «Хто перший стрибне у коло». За допомогою стрічки або мотузки на підлозі викладається велике коло. Діти стоять за зовнішнім периметром кола. Психолог пропонує дітям, коли вони почують слово «дім», швидко стрибати у коло. Психолог вимовляє різні слова. Діти чекають, коли

він скаже слово, яке служить сигналом для стрибка. Після кількох програвань слово-сигнал змінюється.

5. Гра «Гнучкість». Дітям пропонується спочатку повільно, потім прискоривши темп, ходити усім через центр кімнати одночасно, але так, щоб не зачепити жодного з учасників.

6. Окорухові вправи. Написати очима цифри від 0 до 9, намалювати очима пружинки. Повторити 3-4 рази.

7. Вправи для розвитку дрібної моторики.
«Кулак – ребро – долоня».

8. Релаксація «На пляжі». Діти лягають на ковдри, уявляючи себе на пляжі на теплому пісочку, ведучий вмикає музику шум моря.

9. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

10. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 10

Тема: «Море хвилюється»

Мета: зняття м'язової напруги, зняття психоемоційного напруження, розвиток уваги та уяви, розвиток емоційно-виразних рухів, розвиток комунікативних навичок, подолання страхів, розвиток впевненості у собі, довіри до іншого.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Вправа «Веселі привітання». Звучить спокійна музика, діти ходять по залі. Якщо психолог плескає у долоні один раз, діти вітаються за руку,

якщо два — плечима, якщо три рази — спинками. Можна використовувати різні варіанти.

4. Гра «Море хвилюється-раз!». Діти бігають у залі, рухами рук розганяють хвилі. Психолог говорить: «Море хвилюється раз, море хвилюється два, море хвилюється три, морська фігура - замри!» Діти повинні зупинитися і утримувати позу, в якій вони перебували до команди. Психолог ходить по залі, розглядає «морські постаті», хвалить кожного за незвичність чи красу фігури, за нерухомість, тощо.

5. Тілесно - орієнтована вправа «Скульптор та глина».

Психолог поділяє дітей на пари. Один із дітей, що входять у пару, буде виконувати роль скульптора, інший – глини. «Скульптор» має ліпити ляльку, надаючи глині певну позу. Глина повинна бути м'яка та податлива.

6. Гра «Кого я боюся». Коли людина може почуватися злякано? Чи боїтеся чогось? Намалуйте те, чого ви боїтеся більше всього.

7. Дихальна практика «Водолази» пропонується уявити себе водолазами і пірнати під воду. Діти сідають на коліна і дихають носом за такою схемою: на 2 рахунки вдих, 2 рахунки затримка, 2 рахунки видих, 2 рахунки затримка. Дихання супроводжується рухом руки вгору – зупинка – вниз - зупинка. Приклад подає психолог. Повторюємо 4-6 разів.

8. Рухлива гра "Газета". На підлогу кладеться газетний лист. На ньому повинні стати четверо дітей. Далі газета складається навпіл, і діти повинні знову поміститися на ньому. Газета складається і зменшується до тих пір, доки на ній можуть уміститися четверо дітей. (Для цього треба обійнятися, зменшивши таким чином фізичну дистанцію).

9. Релаксація «На пляжі». Діти лягають на ковдри, уявляючи себе на пляжі на теплому пісочку, ведучий вмикає музику шум моря.

10. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

11. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 11

Тема: «Змові забави»

Мета: розвиток уваги та самоконтролю, розвиток пам'яті та уяви, розвиток емоційно – виразних рухів, зняття психоемоційної напруги, розвиток та вдосконалення комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Гра «Я все зможу» З дітьми проводиться розмова.

Психолог: Чи відчували ви себе коли-небудь невпевнено? Розкажіть, коли це було? Спробуйте намалювати себе невпевненим.

4. Гра "Що змінилося?". Діти сідають на стільці. Психолог каже: Ми приїхали до зимового лісу. Будьте уважні та постарайтеся запам'ятати все, що ви побачите.

Психолог ставить перед дітьми мольберт, на якому встановлено великий аркуш паперу. На листі намальовані кучугури, ялинки, голі дерева, хмари. Діти розглядають картину, потім психолог перевертає мольберт і вносить в зображення якусь деталь: пташка, метелик, квітка, кучугура, гриб. Малюнок знову демонструється дітям. Діти повинні сидіти спокійно і не викрикувати, в той час, коли хтось один підходить до мольберта, показує нову деталь, яка з'явилась на малюнку і відповідає питанням: Чи може цей предмет перебувати в зимовому лісі?

Якщо дитина виконала завдання правильно, діти аплодують, при неправильній відповіді — тупають ногами.

Доповнення в малюнок вносяться доти, доки всі діти не побувають біля

дошки.

5. Вправа «Сніжинка». Діти сидять на стільчиках, очі заплющені.

Психолог каже: Уявіть, що з неба падають сніжинки, а ви ловите їх ротом. А тепер уявіть, що сніжинка впала вам на праву щоку - надуйте її, на ліву щоку - надуйте її, на носик - наморщіть ніс, на чоло - поворухніть бровами, на віки - поморгайте очима і відкрийте їх. Снігопад закінчився.

6. Окорухові вправи.

- Написати очима цифри від 0 до 9;
- намалювати очима пружинки;
- витягнути руку вперед, дивитися на кінці пальців витягнутої руки, розташованої по середній лінії особи. Повільно наближати руку, не зводячи з неї погляду. Повторити 3-4 рази.

7. Тілесно – орієнтована вправа «Сніговик». Психолог пропонує дітям уявити себе сніговиками. Діти встають, розводять напружені руки в сторони, надувають щоки і протягом 10 секунд утримують задану позу. А тепер, - каже психолог, - визирнуло сонечко, його теплі промені торкнулися сніговика, і він почав танути. Діти починають поступово розслаблятися, опускають руки, і присідають. Вправа повторюється кілька разів.

8. Спільне малювання сніговика. Діти сідають на стільці. Перед ними стоїть мольберт, на якому встановлено невелику дошку. Психолог пропонує всім разом зобразити сніговика. Кожен намалює по одній деталі. Діти по черзі підходять до мольберту і, дотримуючись інструкцій психолога, малюють спочатку нижнє коло, потім середнє, верхнє, домальовують деталі.

9. Вправа «Хто сильніше кричить?». Дітям пропонується просто покричати. Це можна робити, стрибаючи, бігаючи під музику або без неї. всі залежатиме від бажання дітей.

10. Релаксація «У лісі». Діти лягають на ковдри, уявляючи себе у лісі на зеленій галявині, ведучий вмикає музику спів пташок.

11. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

12. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 12

Тема: «Працюємо разом»

Мета: розвиток довільності та самоконтролю, розвиток уваги та почуття гумору, розвиток емоційно – виразних рухів, задоволення потреб у визнанні, зняття психоемоційної напруги, розвиток та вдосконалення комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Вправа «Танець сніжинок». Діти входять до зали, де звучить спокійна музика. Психолог пропонує дітям уявити себе сніжинками, які кружляють на вітрі під музику, повільно, спокійно, гарно. Як тільки музика перестане звучати, діти беруть за руки того, хто стоїть поряд. Почувши звуки мелодії, продовжують танцювати парами. Коли прозвучить слово «Стоп!», потрібно відразу ж зупинитися.

4. Вправа «Одна велика тварина». Діти та психолог встають у коло та беруться за руки. Психолог каже: Уявіть собі, що ми одне велика тварина. Дихатимемо всі разом: крок вперед – вдих, крок назад – видих. Вправу виконують 3 рази.

5. Вправа «Чи знаєте ви свої почуття?». Запитати дітей, багато вони знають почуттів і запропонувати пограти. М'яч передається по колу, той, у кого в руках м'яч повинен назвати одну емоцію (позитивну або негативну) та передати м'яч наступному. Повторювати сказане раніше не можна.

6. Дихальні вправи. Дихаємо тільки через ліву, а потім через праву ніздрю. При цьому праву ніздрю закривають великим пальцем правої руки, а ліву - мізинцем правої руки.

7. Гра «Зіпсований телефон». Діти та психолог беруть стільці та сідають у коло. Психолог пропонує пограти у «Зіпсований телефон». Дітям пояснюють правила гри, психолог вигадує слово, і пошепки вимовляє його на вушко дитині, що сидить праворуч від нього, той теж пошепки передає почуте сусіду справа і т. д. Остання дитина вимовляє слово вголос.

8. Вправа «Кульгавий веде сліпого». «Кульгавому» підв'язують ногу мотузкою. У «сліпого» очі пов'язані. На підлозі газетні уривки це «трясовина», стільці «перешкоди». «Кульгавий» має провести «сліпого» так, щоб той не потрапив у трясовину і не натрапив на перешкоди. Після гри обговорюються відчуття «сліпих». Що вони відчували?

9. Релаксація «Політ у космос». Діти лягають на ковдри, уявляють, що води можуть літати, ведучий вмикає спокійну музику.

10. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

11. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 13

Тема: «Веселі фігурки»

Мета: розвиток довільності та самоконтролю, слухової уваги, емоційно – виразних рухів, тактильного сприйняття, розвиток та вдосконалення комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова при-

вітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Гра «Назви». Діти стають у коло. Психолог бере м'яч і виходить у центрі кола. Він, по черзі кидаючи м'яч дітям, просить назвати будь що рослину, тварину, іграшку, марку автомобіля, тощо.

4. Гра «Хто найсмівіший». Дітям пропонується згадати і розповісти якусь історію, коли іншим допомогла їхня смівість. Дається завдання намалювати себе смівим.

5. Гра «Вгадай фігурку». Діти сідають на стільці та заплющують очі. Психолог бере конверт, в якому знаходяться різні геометричні фігури і кладе на долоню кожній дитині по одній фігурці. Дитина на дотик визначає, яка фігурка йому дісталася, називає її, потім розплющує очі.

6. Гра «Їстівне – неїстівне». Діти шикуються в ряд. Психолог бере м'яч і стає навпроти дітей. Називаючи якийсь предмет, кидає м'яч дітям по черзі. Якщо пролунала назва чогось їстівного - дитина ловить м'яч, неїстівного – відштовхує. При правильному виконання завдання дитини робить крок уперед. Той, хто першим дійде до психолога стає ведучим. Гра повторюється.

7. Окорухові вправи.

- написати очима цифри від 0 до 9;

- намалювати очима пружинки.

Повторити 3-4 рази.

8. Вправа в розвитку дрібної моторики «Каша».

9. Релаксація «На пляжі». Діти лягають на ковдри, уявляючи себе на пляжі на теплому пісочку, ведучий вмикає музику шум моря.

10. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

11. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Тема: «Циркові артисти»

Мета: розвиток довільності та самоконтролю, уваги, мови та уяви, координації рухів, емоційно – виразних рухів, зняття психоемоційної напруги, розвиток та вдосконалення комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Гра «Циркові артисти». Діти ставлять стільці вздовж стіни. Психолог за допомогою стрічки чи мотузки викладає на підлозі велике коло та пропонує дітям відчувати себе справжніми цирковими артистами. Необхідно бути уважними та зосередженими, як артисти перед виступом. Ви знаходитеся за лаштунками і чекаєте на свій вихід на арену. Можна рухатися, розминатися, репетирувати свій номер. Але як тільки ви почуєте своє ім'я, необхідно приготуватися і, дорахувавши до трьох, вийти на арену і кого – не будь зобразити – жонглера, канатохідця, силача, фокусника, дресирувальника чи його тварин.

4. Тілесно – орієнтована вправа «Клоуни». Діти встають у коло і піднімають руки вгору. За командою психолога послідовно виконують такі рухи:

- кисті рук опускаються вниз;
- руки згинаються у ліктях;
- руки розслабляються та падають вниз;
- тулуб згинається, голова опускається донизу;
- коліна згинаються, діти присідають навпочіпки.

5. Гра «Так і ні». Діти сідають на стільці. Психолог кожному ставить питання. Відповідаючи на нього, не можна вживати слова «так» і «ні». Пси-

холог по черзі ставить дітям наступні питання:

- Ти зараз вдома?
- Тобі 6 років?
- Ти вчишся в школі?
- Ти любиш дивитись мультфільми?
- Кішки вміють гавкати?
- Яблука ростуть на ялинці?
- Зараз ніч?

6. Дихальні вправи. Дихання тільки через ліву, а потім через праву ніздрю. При цьому праву ніздрю закривають великим пальцем правої руки, а ліву – мізинцем правої руки

7. «Я пишаюся собою». Як ви гадаєте, чим може людина пишатися? Розкажіть, свою історію, коли ви пишались собою. Намалюйте себе, коли ви відчували гордість за себе.

8. Вправа «Хто сильніше кричить?». Дітям пропонується просто покричати. Це можна робити, стрибаючи, бігаючи під музику або без неї. Все залежатиме від бажання дітей.

9. Релаксація «Зіркове небо». Діти лягають на ковдри горілиць з прямими ногами і руками, ведучий вмикає музику «Звуки ночі» та проєктує лампу «Зіркове небо».

10. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

11. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 15

Тема: «Вчимося слухати»

Мета: розвиток довільності та самоконтролю, уваги, мислення та мови, профілактика агресії, розвиток психоемоційної напруги, розвиток та вдосконалення комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Гра «Повільна черепаха». Психолог встає біля однієї стіни приміщення, учасники, які грають біля іншої. За сигналом інструктора діти починають повільний рух до протилежної стіни, зображуючи маленьких черепашок. Ніхто не повинен зупинятися чи поспішати. Через 2-3 хвилини ведучий подає сигнал, після якого все учасники зупиняються. Перемагає той, хто виявився останнім.

4. Гра «Слухай команду». Діти рухаються залом під музику. Раптом музика припиняється. Психолог пошепки вимовляє команду (посміхнутися, підняти праву руку, сісти, підстрибнути, сісти на стільчик, тощо). Діти виконують команду, вмикається музика, гра продовжується.

5. Окорухові вправи. Витягнути руку вперед, дивитися на кінчики пальців витягнутої руки, потім повільно наближати руку, не зводячи з неї погляду. Повторити 3-4 рази.

6. Вправа «Шепіт». Діти сідають на стільці. Психолог ставить питання. Кожен, хто знає відповідь, простягає вперед руку стискає пальці в кулак, а великий палець піднімає вгору. Коли пальців вгору стає багато, психолог починає рахувати до трьох, і на рахунок «три» всі мають разом прошепотіти відповідь.

- Яка зараз пора року?

- Який сьогодні день тижня?

- Як називається місто, в якому ви мешкаєте?

- Яке число слідує за числом п'ять?

- Як називається дитинча корови?

- Скільки лап у собаки?
- Скільки лап у двох собак?

7. Вправи з розвитку дрібної моторики. (дивитися попередні заняття)

8. «Коли я серджусь, то....». Ведучий. Коли людина може відчувати себе сердито? Розкажіть, коли ви гніваєтеся. Намалюйте себе сердитими.

9. Вправа «Хто сильніше кричить?». Дітям пропонується просто покричати. Це можна робити, стрибаючи, бігаючи під музику або без неї. Всі залежатиме від бажання дітей.

10. Релаксація «Зіркове небо». Діти лягають на ковдри горілиць з прямими ногами і руками, ведучий вмикає музику «Звуки ночі» та проєктує лампу «Зіркове небо».

11. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

12. Прощання. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.

Заняття 16

Тема: «Компліменти»

Мета: розвиток довільності та самоконтролю, уваги, мислення та мови, профілактика агресії, розвиток психоемоційної напруги, розвиток та вдосконалення комунікативних навичок.

Зміст заняття.

1. Ритуал привітання.

Діти, що стоять у колі, беруться за руки, дивляться сусідові в очі і мовчки посміхаються один до одного. Далі діти кажуть один одному слова привітання.

2. Розтяжка «Котики» дивитися попередні заняття.

3. Вправа «Компліменти». Діти стають у коло. Психолог, віддаючи м'яч одному з дітей, каже йому комплімент. Дитина повинна сказати «дякую»

і передати м'яч сусідові, говорячи йому комплімент. Той, хто прийняв м'яч, каже «дякую» і передає його наступному за тим же принципом.

4. Рухлива гра «День». За допомогою лічилки вибирається ведучий - "Сова". Інші діти зображатимуть мишок чи пташок. За командою психолога «День» «сова» сідає в «гніздо» (обруч, що лежить на підлозі) та заплющує очі, а діти починають бігати по залі. Коли психолог вимовляє «Ніч», діти присідають і завмирають, а "сова" вирушає на полювання. Вона виглядає тих, хто ворухиться чи сміється, і «забирає» їх до себе в «гніздо».

5. Вправа «Емоції». Діти сідають на стільці. Психолог по черзі показує дітям картки із зображенням осіб. Діти, визначивши емоційний стан людини, зображеної на малюнку, не викрикують, а мовчки піднімають руки. Після закінчення цієї вправи психолог пропонує дітям зобразити за допомогою пантоміміки наступні емоційні стани: сум, образа, радість, агресія, здивування, спокій. Діти виконують завдання.

6. Дихальна вправа «Водолази».

7. Вправи для розвитку дрібної моторики (за вибором дітей)

8. Малюнок "Моя група". На великому аркуші паперу діти створюють спільний портрет групи. Можуть використовуватися фарби, олівці, фло-мастери, кольоровий папір. Попередньо можна запитати дітей: «на що схожа наша група?».

9. Релаксація «Політ на хмаринці». Діти лягають на ковдри, уявляючи себе на м'якенькій хмаринці, ведучий вмикає спокійну музику.

10. Рефлексія «Коло друзів» Після вгамування емоцій діти сідають у коло, і передаючи м'яч один одному і діляться враженнями.

11. Прощання. Психолог дякує дітям за те, що вони були уважними та добрими. Кожен з учасників групи обирає наліпку, яку видає психолог за старання на занятті та прощається з усіма.