

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Саратовский национальный исследовательский  
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

Кафедра специальной психологии

**ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В  
СЕМЬЕ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА С СИНДРОМОМ  
ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ**

АВТОРЕФЕРАТ  
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

4 курса 461 группы  
Направление подготовки – 44.03.03 Специальное (дефектологическое)  
образование  
профиль – Специальная психология  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**ПУГАЧЕВОЙ ВЕРОНИКИ ВАЛЕНТИНОВНЫ**

Научный руководитель  
канд. пед. наук, доцент

\_\_\_\_\_

О.В. Кухарчук

Зав. кафедрой  
канд. психол. наук, доцент

\_\_\_\_\_

Л.В. Шипова

Саратов  
2017

## Введение

*Актуальность.* Необходимость изучения детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) в младшем школьном возрасте обусловлена тем, что данный синдром в последнее время – одна из распространенных причин обращения учителей и родителей за психологической помощью в начальной школе.

Анализ литературы по данной проблеме показал, что в большинстве исследований наблюдения велись за детьми старшего дошкольного возраста, то есть в период, когда признаки нарушения проявляются наиболее отчетливо, а условия развития и коррекции в младшем школьном возрасте остаются, в основном, открытыми для психологической службы. Именно сейчас большую значимость приобретает проблема раннего выявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, профилактика факторов риска, его медико-психолого-педагогическая коррекция, что позволяет составить благоприятный прогноз лечения и организовать коррекционное воздействие.

Несмотря на интерес специалистов к синдрому дефицита внимания с гиперактивностью в детской практической психологии, существующие методы работы с детьми младшего школьного возраста имеют недостаточно комплексный характер. Современные направления развивающей и коррекционной работы (Семенович А.В., 2002; Пылаева Н.М., Ахутина Т.В., 1997; Обухов Я.Л., 1998; Семаго Н.Я., 2000; Сиротюк А.Л., 2002) опираются на принцип замещающего развития. Требуются программы, рассматривающие мультиморбидность проблем развития ребенка с СДВГ в комплексе с проблемами в семье, коллективе сверстников и сопровождающих развитие ребенка взрослых, основанные на мультимодальном подходе.

*Методологическая основа:* теоретико-методологические исследования таких ученых, как Л.С. Выготский, Л.Т. Журба и Е.М. Мастюкова, М.С. Певзнер, В.В. Ковалев, О.В. Халецкая, А.В. Семенович и др.; зарубежных ученых: В. Дугласа, Д. Добсона, М. Деккера, Дж. Стивенсона, Дж. Ханта, Б. Купера; теоретические представления о сущности и психологических

механизмах СДВГ таких исследователей, как Н.Н. Заваденко, Ю.И. Барашнева (1994) и Е.М. Белоусова, И.П. Брызгунов, Е.Л. Григоренко, О.И. Маслова, О.В. Ефименко и др.

*Цель исследования* – изучить особенности детско-родительских отношений в семье младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

*Объектом* исследования – является семья ребёнка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

*Предмет исследования* – детско-родительские отношения в семье ребёнка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

*Гипотеза исследования* - оптимизации детско-родительских отношений в семье ребенка с СДВГ будет эффективной если:

- 1) педагог-психолог будет учитывать специфические особенности психического развития и воспитания детей с СДВГ.
- 2) будет разработана комплексная модель коррекционной помощи семьям, воспитывающим детей с СДВГ.

С учетом цели исследования, его объекта и предмета, а также сформулированной гипотезы решались следующие *задачи исследования*:

1. Рассмотреть особенности проявления синдрома дефицита внимания у детей младшего школьного возраста.
2. Изучить детско-родительские отношения как фактор формирования личности ребенка.
3. Проанализировать особенности воспитания и родительского отношения к ребенку с СДВГ в семье.
4. Осуществить психодиагностическое исследование детско-родительских отношений в семьях младших школьников с диагнозом СДВГ.
5. Разработать психокоррекционные занятия для оптимизации детско-родительских отношений в семье ребенка с СДВГ.

*Методы исследования:*

1. теоретические (теоретический анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования, обобщение различных подходов);
2. эмпирические (тестирование, анкетирование, беседа, наблюдение).

В качестве *методик исследования* использовались: Рисуночный тест «Кинетический рисунок семьи» (Р. Бернс и С. Коуфман); методика «Неоконченные предложения»; тест «Родительское отношение к детям» (А.Я. Варги, В.В. Столина).

*Теоретическая значимость исследования:* Проанализированы особенности родительского отношения к ребенку с СДВГ. Рассмотрены теоретико-методологические основы психокоррекции СДВГ в семейной системе.

*Практическая значимость исследования:* определяется как необходимостью изучения особенностей психического и личностного развития младших школьников с гиперактивностью и дефицитом внимания, так и специфики родительского отношения к ним в целях разработки психокоррекционной программы для родителей и рекомендаций педагогам и педагогам-психологам.

*Базой исследования явилась:* МОУ «Средняя общеобразовательная школа» № 105 п. Жасминный, г. Саратов

*Описание выборки:* в исследовании приняли участие 8 школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью, из них 5 мальчиков и 3 девочки 7-8 лет – *экспериментальная группа*; вторая группа школьников – *контрольная*, без проявления признаков гиперактивности и дефицита внимания, из них 5 мальчиков и 3 девочки 7-8 лет; родители (мамы) – 16 человек; *экспериментальная группа* – 8 человек; *контрольная группа* – 8 человек.

Для раскрытия поставленной темы определена следующая *структура*: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложения. Название глав отображает их содержание.

## КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

*Первая глава* посвящена изучению теоретических подходов к проблеме СДВГ в психологии, психолого-педагогической характеристике младших школьников с данным нарушением, а также проблеме влияния детско-родительских отношений на характер и особенности проявления СДВГ.

В первом параграфе теоретической части описывается – психофизиологической основой синдрома дефицита внимания с гиперактивностью могут являться нарушения или расстройства работы мозга (по типу мозговых дисфункций). Ведущую роль в формировании таких дисфункций играет патология беременности и родов. Большую роль в формировании СДВГ играют также неблагоприятные наследственные и социально-психологические факторы.

Во втором параграфе теоретической части проанализированы психологические особенности младших школьников с СДВГ. Рассмотрены клинические признаки СДВГ.

В третьем параграфе теоретической части определяется, что гиперактивность у детей может быть сильно выражена из-за недостаточного или неадекватного воспитания, а с другой стороны, ребёнок с гиперактивностью сам создает условия, которые становятся причиной трудностей взаимоотношений в семье, вплоть до её распада. Показано, насколько важно принятие ребёнка с СДВГ родителями.

*Во второй главе* проводится эмпирическое исследование, целью которого являлось изучение особенностей детско-родительских отношений в семье младшего школьника с СДВГ.

В эксперименте использовались методики Р. Бернса и С. Коуфмана, А.Я. Варги, В.В. Столина.

По результатам методик можно сделать вывод, что синдром дефицита внимания с гиперактивностью накладывает отпечаток на восприятие детьми того, как родители к ним относятся. Дети чувствуют негативное отношение родителей к себе, но не всегда способны правильно и своевременно

отреагировать на замечания и требования. Некоторые воспринимают такое отношение как привычное, хотя при этом испытывают неосознанную тревогу и страхи.

Таким образом, в результате проведенного исследования, суммируя полученные результаты, мы выделили уровни детско-родительских отношений в семье. Критериями определения уровня детско-родительских отношений для нас явились:

- отношение ребёнка к родителям;
- знания родителей о воспитании ребенка;
- родительское отношение к детям.

*Высокий уровень детско-родительских отношений* характеризуется достаточным объемом знаний и представлений родителя о воспитании ребёнка. Ребенок в семье чувствует себя комфортно и уютно. Родители уважают своего ребенка, одобряют его интересы и планы, стараются во всем помочь ему, поощряют его инициативу и самостоятельность.

*Средний уровень детско-родительских отношений* характеризуется недостаточным объемом знаний и представлений родителя о воспитании ребенка. Родители нарушают взаимоотношения с детьми, ребенок чувствует себя одиноким, они не предоставляют ему самостоятельности.

*Низкий уровень* характеризуется незнанием родителей о принципах воспитания детей. Ребёнок не удовлетворен своим положением в семье, испытывает повышенную тревожность. Родители воспринимают своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым, испытывают по отношению к ребенку раздражительность, досаду и обиду. При этом активно выражают ему своё недовольство, нетерпение и злость, применяют физические наказания.

Также необходимо выделить следующее:

– у половины родителей в экспериментальной группе не сформировано адекватное представление о воспитании ребёнка: ребёнок не ощущает себя уютно и комфортно в семье, не удовлетворен своим положением;

– дети с СДВГ чаще растут в условиях дефицита добра, ласки, любви; боятся наказания;

– в воспитании детей с нарушением внимания и гиперактивностью наиболее характерными способами воспитания являются авторитарность, эмоциональное отвержение ребенка, при высоком уровне гиперопеки.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей является довольно распространенной причиной школьной дезадаптации. Анализ литературы выявляет широкую вариабельность данных по распространенности этого синдрома. В последние годы внедрение комплексной медико-психологической системы диагностирования позволяет оценить распространенность синдрома в нормальной популяции среди детей школьного возраста в пределах 2-8%.

Гиперактивные дети доставляют много проблем не только родителям и педагогам, это еще и серьезная социальная проблема. У подростков с детским диагнозом СДВГ рано развивается тяга к алкоголю, наркотикам, правонарушениям. Поэтому в нашей стране и за рубежом профилактика и лечение этого заболевания используется как превентивная мера для снижения детской и подростковой преступности.

Новые неблагоприятные влияния и социальные перемены могут все больше повышать вероятность развития расстройств у детей во все более раннем возрасте. Многие из стрессоров сегодня сильно отличаются от тех, с которыми сталкивались предыдущие поколения. Некоторые неблагоприятные факторы переходили из поколения в поколение – бедность, неравенство, распад семьи, воспитание ребёнка одним родителем и другие. Другие появились или стали более заметны только в последнее время, например, проблемы адаптации детей из семей иммигрантов, неадекватный уход за ребёнком со стороны работающих родителей и заболевания, связанные с общим ухудшением здоровья населения в связи с плохой экологией, влиянием стрессов, а также акселерации на рост и развитие детей.

Семьи детей с СДВГ испытывают много трудностей, включая внутренние взаимоотношения, характеризующиеся общей негативностью, непослушанием детей, излишней строгостью родителей, конфликтами между братьями и сестрами. Родители могут переживать сильный дистресс и связанные с этим проблемы, наиболее общими из которых являются депрессии у матерей и асоциальное поведение отцов (например, злоупотребление алкоголем и наркотиками, отсутствие работы, домашнее насилие). Еще более осложняют ситуацию в семье может то, что сами родители иногда имеют СДВГ и сопутствующие расстройства.

Как было показано в нашем исследовании, гиперактивность у детей может быть сильно выражена из-за недостаточного или неадекватного воспитания, а с другой стороны, ребёнок с гиперактивностью сам создает условия, которые становятся причиной трудностей взаимоотношений в семье. Для семей, в которых есть дети с СДВГ, характерны семейные стрессы и снижение чувства родительской компетентности. Мировая практика психологической помощи детям и их родителям показывает, что даже очень трудные проблемы воспитания вполне разрешимы, если удастся восстановить благоприятный стиль общения в семье. На стиль же воспитания, как показали результаты проведенного нами исследования, оказывают уровень знаний родителей об особенностях воспитания детей с данным нарушением, степень выраженности отклонений у ребенка, а также личностные качества родителей.

Хотелось бы еще отметить, что не менее интересным было бы сравнить стили взаимодействия отцов и матерей, так как существуют различия как черт характера, так и стилей отношения к ребёнку по гендерному признаку. Результаты исследования показали, что лучше проводить обследование отца и матери, составляющих семейную пару, для того чтобы нарисовать более объективную картину воспитания в семье, влияние обоих родителей на формирование личности ребенка, чтобы работа по оказанию помощи семье была более плодотворной.



Результаты проделанной работы доказали достоверность выдвинутой нами гипотезы. Специфика родительского отношения к ребёнку с СДВГ заключается в двойственности и противоречивости позиции родителя. С одной стороны, это безусловная любовь и глубинная связь, с другой – это объективное оценочное отношение, направленное на формирование общественных способов поведения. Отсюда наиболее характерными способами воспитания в этих семьях является авторитарность, эмоциональное отвержение ребёнка, при высоком уровне гиперопеки.

Знание специфических особенностей психического развития и воспитания детей с СДВГ позволяет разработать комплексную модель коррекционной помощи таким детям. Именно создание обстановки эмоционального комфорта и психического благополучия в семье, накопление знаний родителей о психологических особенностях данного возраста, о формах и методах детского воспитания, комплексное использование средств и методов психолого-педагогической коррекции способствовало значительному улучшению детско-родительских отношений и снижению уровня СДВГ.

Предложенные нами рекомендации для педагогов и родителей детей с СДВГ в дальнейшем позволит им выработать определенную модель воспитания и обучения с учетом особенностей данных детей, так как младший школьный возраст – важный период развития личности ребёнка, когда компенсаторные возможности мозга велики, что позволяет предотвратить формирование стойких патологических проявлений.

Однако стоит помнить, что природа формирования и развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности очень сложна, поэтому устранение проявления признаков данного синдрома полностью не возможно. Только комплексный подход к обучению и воспитанию ребенка с СДВГ со стороны родителей, педагогов, психологов и медицинских работников помогут справиться самому ребёнку с проявлениями невнимательности, гиперактивности и импульсивности в его дальнейшем развитии.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Альтхерр, П., Берг, Л., Вельфль, А., Пассольт, М. Гиперактивные дети. Коррекция психомоторного развития. М: Издательский центр «Академия», 2004
2. Бадалян, Л.О., Заваденко, Н.Н., Успенская, Т.Ю. Синдром дефицита внимания у детей // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 1993, № 3.
3. Бихевиорально-когнитивная психотерапия детей и подростков / Под ред. проф. Ю.С. Шевченко. СПб., 2003.
4. Брызгунов, И.П., Касатикова, Е.В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. М.: Медпрактика М, 2002.
5. Брызгунов, И.П., Касатикова, Е.В. Непоседливый ребенок или все о гиперактивных детях. М.: Издательство института Психотерапии, 2002.
6. Бурменская, Г.А., Карабанова, О.А., Лидерс, А.Г. Возрастно-психологическое консультирование: Проблемы психологического развития детей. М.: Изд-во МГУ, 1990. С.15.
7. Валлон, А. Психическое развитие ребенка. М.: «Просвещение», 1967. С.10.
8. Выготский, Л.С. Проблемы общей психологии. Собр. соч. Т. 2. М., 1982.
9. Гаспарова, Е.Н. «Шустрики» и «Мямлики»//Дошкольное воспитание. 1990.№ 4. С. 90-98
10. Глезерман, Т.Е. Мозговые дисфункции у детей. М., 1983.
11. Добсон, Дж. Непослушный ребенок. Практическое руководство для родителей. М.: Пенаты, 1992. С.52.
12. Дробинская, А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания // Дефектология. 1999, №1.
13. Дробинская, А.О. Гиперактивный ребенок. Как ему помочь? // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2004, № 2.
14. Дубровина, И.В. Возрастные особенности психического развития детей. : учеб. пособие/И.В.Дубровиной, М.И.Лисиной. М., 1982. С.101.

15. Заваденко, Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Издательский центр «Академия», 2005.
16. Заваденко, Н.Н. Как понять ребенка с гиперактивностью и дефицитом внимания. М., 2000. (Лечебная педагогика и психология. Прил. к журн. Дефектология).
17. Заваденко, Н.Н., Суворинова Н.Ю., Румянцева М.В. Гиперактивность с дефицитом внимания: факторы риска, возрастная динамика, особенности диагностики. // Дефектология. 2003, №6.
18. Захаров, А.И. [Происхождение детских неврозов и психотерапия](#). М.: ЭКСМО-Пресс, 2000.
19. Ковалев, В.В. Психиатрия детского возраста. М.: 1995. С. 205.
20. Корсакова, Н.К., Микадзе, Ю.В., Балашова, Е.Ю. Неуспевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников. М.: Рос.пед.агентство. 1987.
21. Кошелева, А.Д., Алексеева, Л.С. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка. М.:НИИ семьи. 1997. С.64
22. Кучма, В.Р., Брызгунов, И.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей: (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза). М.: 1994. С. 35.
23. Кэмбелл, Р. Как на самом деле любить детей. М.: Знание. 1992. С.117
24. Лангмейер, Й., Матейчек, З. Психическая депривация в детском возрасте. Авиценум, Прага, 1984, (с.17-60, 244-258).
25. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. М.: Педагогика. 1989.
26. Лютова, Е.К., Моница, Г.Б. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. М.: Генезис, 2002.
27. Максимова, А.А. Гиперактивность и дефицит внимания у детей. М.: 2006. С. 41.

28. Мастюкова, Е.М. Ребёнок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. М.: 1992.
29. Мони́на, Г.Б., Лютова-Робертс, Е.К., Чутко, Л.С. Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая коррекция. СПб.: Речь, 2007.
30. Мони́на, Г.Н. Работа с детьми, имеющими СГДВ. М.:1987.
31. Мурашова, Е.В. Дети-«тюфяки» и дети-«катастрофы». Гиподинамический и гипердинамический синдром Екатеринбург: У-Фактория, 2004.
32. Никанорова, М.Ю. Синдром дефицита внимания и гиперактивности // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2000. №3.
33. Оклендер, В. Окна в Мир ребенка: Руководство по детской психотерапии. М.: Независимая фирма «Класс», 1997. С 269.
34. Петрунек, В.П., Таран, Л.Н. Нервные дети и их воспитание М., «Знание», 1971. 76 стр.
35. Политика, О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. СПб.: Речь, 2005.
36. Рабочая книга школьного психолога/под ред. И.В. Дубровиной. - М.: Просвещение. 1991. С. 211.
37. Рассел, А. Баркли, Кристина М. Бентон. Ваш непослушный ребенок. СПб.: Питер, 2004.
38. Раттер, М. Помощь трудным детям / пер. с англ. М.: Просвещение. 1987. С. 432
39. Сапогова, Е.Е. Ребенок и знак. Психологический анализ знаково-символической деятельности дошкольника. Тула, 1993.
40. Семаго, Н.Я., Семаго, М.М. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. М.: АРКТИ, 2000.
41. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: Педагогика. 1989. С. 262.
42. Сиротюк, А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. М. 2005.

43. Сиротюк, А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. М.: ТЦ Сфера, 2003
44. Столин, В.В., Бодалев, А.А. и др. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина; Науч-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. М.: Педагогика, 1989. 208 с.
45. Тржесоглава, З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. М.: Медицина. 1986. С.159.
46. Чутко, Л.С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства. СПб.: Хока, 2007.
47. Чутко, Л.С., Пальчик, А.Б., Кропотов, Ю.Д. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей и подростков. СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2004.
48. Шевченко, Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. С., 1997.
49. Шевченко, Ю.С. Бихевиорально-когнитивная психотерапия детей и подростков : учеб. пособие/ Ю.С. Шевченко, СПб.: Речь, 2003. С.552.
50. Таня Майер. Русское материнство глазами американки.- <http://www.materinstvo.ru/art/russkoe-materinstvo-glazami-amerikanki>