



*На правах рукописи*  
УДК159.952.6:616.89-008.434.3:053.2

**Ларионова Ольга Анатольевна**

**КОРРЕКЦИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИПРАКТИВНОСТИ  
У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ  
СРЕДСТВАМИ АРТТЕРАПИИ**

**Специальность: 19.00.10 - коррекционная психология**

**АВТОРЕФЕРАТ**  
**диссертации на соискание ученой степени**  
**кандидата психологических наук**

24 ФЕВ 2011

**Санкт-Петербург – 2010**

**Работа выполнена на кафедре олигофренопедагогики  
ГОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет»  
имени А.И. Герцена**

**Научный руководитель:** доктор психологических наук, профессор  
*Матасов Юрий Тимофеевич*

**Официальные оппоненты:** доктор психологических наук, профессор  
*Плаксина Любовь Ивановна*  
кандидат психологических наук, доцент  
*Вялых Ольга Анатольевна*

**Ведущая организация:** Ленинградский государственный универ-  
ситет имени А.С. Пушкина

Защита состоится « 18 » февраля 2011 г. в 15 час. 30 мин. на заседании совета по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 212.199.01 при Российском государственном педагогическом университете им. А.И. Герцена по адресу: 197046, Санкт-Петербург, ул. Малая Посадская, д. 26, ауд. 317.

С диссертацией можно ознакомиться в фундаментальной библиотеке Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена по адресу: 191186 г. Санкт-Петербург, наб. р. Мойки, д. 48, корп. 5.

Автореферат разослан « 19 » января 2011 г.

Ученый секретарь диссертационного совета  
доктор педагогических наук, профессор



С. Ю. Ильина

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** В последние десятилетия отмечается увеличение числа детей, испытывающих трудности адаптации к учебным нагрузкам (И.А. Коробейников 1993; В.В. Ковалев 1995; Л.А. Ясюкова 2000, 2003; Н.Н. Заваденко 1999, 2003, 2004, 2005; А.Л. Сиротюк 2002). Период, предшествующий школьному обучению, чрезвычайно сложен для всех детей, так как у многих из них отмечается возрастная незрелость произвольной регуляции деятельности (М.М. Безруких 2004) что, как правило, приводит к возникновению школьной дезадаптации.

По данным академика Г.Н. Сердюковской среди неуспевающих школьников у 28% детей наблюдаются отклонения в развитии. Одним из наиболее встречающихся отклонений является синдром гиперактивности, который во многих развитых странах регистрируется у 24-40 % школьников (И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова 2002; А.Л. Сиротюк 2002; Н.Н. Заваденко 2000, 2003, 2004; Г.Б. Моница, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко 2002, 2004, 2007). По мнению В.И. Гузевой и М.Я. Шарфа симптоматика, проявляющаяся при синдроме гиперактивности, отмечается у 20-25 % всех детей в нашей стране.

Несмотря на многочисленность исследований по изучению синдрома гиперактивности, подавляющее их большинство принадлежит зарубежным авторам. В отечественных работах (В.Р. Кучма, А.Г. Платонова 1997; Л.А. Ясюкова 2000; А.Л. Сиротюк 2002; А.В. Грибанов 2004; Н.Н. Заваденко 2005; Ю.С. Шевченко 2006) указывается, что современная концепция гиперактивности сформулирована на основе представлений о минимальных мозговых дисфункциях и синдром гиперактивности является самой частой причиной нарушений поведения и трудностей обучения в дошкольном и младшем школьном возрасте.

Синдром гиперактивности – один из достаточно новых типов отклоняющегося развития - рассматривается как нейropsychологическое нарушение, этиология и патогенез которого имеют комбинированный характер.

Согласно современным представлениям симптомокомплекс гиперактивности - это сочетание общей моторной гиперактивности, двигательного беспокойства, обилия лишних недостаточно целенаправленных движений с импульсивностью поведения и дефицитом активного внимания. Обычно ему

сопутствуют нарушения поведения, вызванные гиперактивностью, как состояние общей малоуправляемой и низкоконтролируемой активности, а также задержки в овладении языком, речью и становлении школьных навыков...

Дети с гиперактивностью представляют гетерогенную группу, которая отражает значительную вариабельность в степени выраженности и в ситуациональном размахе симптомов.

Осуществляя изучение детей, исследователи (Е.М. Мастюкова 1997; В.Р. Кучма, А.Г. Платонова 1997; И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова 2002; А.Л. Сиротюк 2002; Л.А. Ясюкова 2003; Н.Н. Заваденко 2004; А.В. Грибанов, Т.В. Волокитина, Е.А. Гусева, Д.Н. Подоплекин 2004) выяснили, что при гиперактивности в дошкольном возрасте на первый план выходят нарушения произвольной моторики: дискоординированность, полярность темпа, неточность движений и другие.

В дошкольном возрасте складываются важные уровни, составляющие структуру произвольности психической активности: развитие моторного аппарата, постепенная кортикализация эмоций, развитие высших психических функций. От своевременности развития указанных структурных уровней произвольности психической активности зависят возможности адаптивного поведения в социуме и качество саморегуляции, недостатки которых у детей с ЗПР выявлены И.А. Юрковой 1959; Г.Е. Сухаревой 1965; М.С.Певзнер 1972; Л. Тарнополом; З. Тржеогоглавой 1986; У.В. Ульенковой 1998, 2002 и др. Поэтому в процессе обучения и воспитания детей необходимо своевременно обратить внимание на создание психолого-педагогических условий, способствующих развитию произвольности их психомоторной активности.

Таким образом, проблема гиперактивности актуальна, однако на уровне практической помощи детям с ЗПР ее решение затруднено в связи с тем, что подходы и конкретные методы изучения и коррекции разработаны недостаточно.

По мнению М. Клейн (1975), Ю.С. Шевченко (1997, 2006), А.И. Копытина (1998, 2002), Л.Д. Лебедевой (2003), М.В. Кисилевой (2008) реальная возможность для гармонизации психодинамических процессов, открывается на основе применения арттерапии, поскольку арттерапия использует язык образов и пластики, как наиболее отвечающий возрастным возможностям психического развития детей:

**Объектом исследования** являлись проявления гиперактивности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

**Предметом исследования** выступила коррекция проявлений гиперактивности детей с ЗПР средствами арттерапии.

**Цель исследования** заключалась в изучении проявлений гиперактивности и возможностей использования арттерапии для коррекции гиперактивности у детей с ЗПР.

**Задачи исследования:**

1. Осуществить теоретический анализ проблемы гиперактивности в детском возрасте.
2. Изучить особенности проявлений гиперактивности у детей с ЗПР.
3. Обосновать выбор психокоррекционных методик с использованием средств арттерапии для коррегирования гиперактивности.

В основу исследования была положена **гипотеза** о том, что моторная и психическая гиперактивность детей выступает как следствие низкой произвольности их внимания и психомоторной активности. Использование арттерапии позволит повысить кортикализацию эмоциональных проявлений, повысить произвольность внимания и гармонизировать двигательную активность детей.

**Методологической основой исследования** являются: принцип связи сознания и деятельности С.Л. Рубинштейна; теория построения движений Н.А. Бернштейна; теория функциональных систем П.К. Анохина; учение Л.С. Выготского о сложной структуре дефекта; концепция о функциональной локализации и теория функциональных блоков головного мозга А.Р. Лурии; принцип “иерархии отношений деятельностей”, “смены ведущей деятельности” и личностно-деятельностного подхода П.Я. Гальперина, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, Д.Б. Эльконина, раскрывающих процесс становления личности в онтогенезе; представления отечественных и зарубежных ученых о синкретичности детских видов деятельности Ж. Пиаже, Л.С. Выготского и др.; положения отечественных и зарубежных ученых об использовании искусства в коррекционно-развивающих целях Л.С. Выготский, М. Клейн, В. Оклендер, А.И. Копытин и другие.

**Методы исследования.** Для реализации целевых установок исследования был использован комплекс различных **методов**.

Теоретические: анализ медицинской, психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; тематическая и хронологическая классификация источников; моделирование коррекционно-воспитательного процесса, направленного на психологическое изучение детей.

Эмпирические: информационный, базовый и проблемный мониторинг с целью сбора, накопления, систематизации информации, выявления закономерностей и проблем становления психомоторной активности дошкольников с ЗПР; наблюдение и психологический эксперимент.

При анализе результатов исследования использовались методы математической статистики.

**Организация и основные этапы исследования.** Исследование проводилось с 2001 по 2009 год в несколько этапов. На первом этапе (2001-2002 гг.) изучалось отражение проблемы исследования в литературе, создавалась программа экспериментального исследования. На втором этапе (2002-2004 гг.) был проведен эксперимент, направленный на изучение особенностей психомоторной активности детей дошкольного возраста с ЗПР, в ходе которого происходила апробация методики оценки развития психомоторной активности детей с ЗПР. Третий этап (2004-2006 гг.) был связан с апробацией системы психокоррекции с применением арттерапевтических средств, обеспечивающих сглаживание проявлений синдрома гиперактивности у дошкольников с ЗПР. Четвертый этап (2006 - 2009 гг.) включал анализ и обобщение полученных результатов, написание и оформление диссертационного исследования.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Феномен моторной гиперактивности в старшем дошкольном возрасте наиболее выражен и, следовательно, диагностичен. Своевременная коррекция низкой произвольности двигательной активности может быть основой для сглаживания гиперактивности как системного нарушения психики.

2. При гиперактивности в моторике у детей с ЗПР в отличие от нормально развивающихся сверстников отмечаются дискоординированность, неловкость, двигательные стереотипии, импульсивность, слабая произвольность, избыточная моторная активность.

3. Специальная работа, базирующаяся на использовании арттерапии, обладающей универсальным характером воздействия на психическую деятель-

ность ребёнка при взаимодействии музыки, движения, рисования и речи, обеспечивает сглаживание проявлений гиперактивности у детей с ЗПР.

**Научная новизна исследования** состоит в том, что были конкретизированы современные представления о специфике, структуре психомоторной активности и показателях уровней ее развития у старших дошкольников с задержкой психического развития, осложненной гиперактивностью, а также в определении возможностей использования арттерапии и знаково-символических видов деятельности (игры, рисования) в психокоррекции проявлений гиперактивности.

Выделены специфические для детей с задержкой психического развития, осложненной гиперактивностью, особенности психомоторной активности, обусловленные структурными характеристиками дефекта.

Теоретически обоснована оригинальная система психокоррекционной работы, направленная на гармонизацию психомоторной активности у дошкольников с задержкой психического развития с гиперактивностью, в основу которой положено использование арттерапии и игры.

**Достоверность и научная обоснованность результатов исследования** обеспечены опорой на современные психолого-педагогические концепции, использованием комплекса методов теоретического и практического исследования, экспериментальной проверкой практических рекомендаций, использованием статистического математического анализа.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в том, что: расширены представления об особенностях психического развития детей с ЗПР, осложненной гиперактивностью; дана качественная характеристика разных уровней психомоторной активности у старших дошкольников с ЗПР; показана теоретическая обоснованность использования средств арттерапии в целях сглаживания проявлений гиперактивности у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что разработана диагностическая методика оценки уровня психомоторной активности дошкольников с задержкой психического развития. Разработаны система психокоррекции и методические рекомендации к работе по развитию

произвольности психомоторной активности у дошкольников с задержкой психического развития, осложненной гиперактивностью.

Полученные результаты исследования позволяют усовершенствовать систему психокоррекционной работы, направленной на развитие произвольности психомоторной активности дошкольников с задержкой психического развития с гиперактивностью и на оптимизацию процесса их успешной социализации.

**Рекомендации по использованию результатов диссертационного исследования.** Созданная система психокоррекционной работы для детей с задержкой психического развития с гиперактивностью в дошкольном учреждении может применяться специалистами, работающими в дошкольных группах для детей с проблемами в развитии.

Материалы диссертационного исследования могут быть использованы: исследователями проблем воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями в развитии; специалистами, работающими с детьми с задержкой психического развития; преподавателями вузов, колледжей, институтов повышения квалификации при чтении лекций и проведении практических занятий в рамках подготовки учителей-дефектологов и специальных психологов; при создании учебных пособий для специалистов области коррекционной педагогики и специальной психологии.

**Апробация результатов исследования** осуществлялась путем их представления и обсуждения на 10 научно-практических конференциях (на международной научно-практической конференции «Современные проблемы и перспективы развития региональной системы комплексной помощи ребёнку» г. Архангельск 2000г.; на региональной научно-практической конференции «Старший дошкольник: социально-оздоровительные технологии Северного региона России» г. Петрозаводск 2001г.; на областной научно-практической конференции «Актуальные проблемы образования детей с ограниченными возможностями здоровья» г. Архангельск 2002г.; на всероссийской конференции с международным участием «Здоровая образовательная среда – здоровый ребенок» г. Архангельск 2003г.; на региональной научно-практической конференции «Современные технологии воспитания, обучения и развития лиц с ограниченными возможностями здоровья» г. Мурманск 2005г.; на I международном на-



учно-практическом симпозиуме «СДВГ: проблемы и решения» г. Архангельск 2005; на международном практическом семинаре «Актуальные проблемы образования детей с СДВГ» г. Архангельск 2006г.; на международном практическом семинаре «Сенсорная комната в комплексной помощи детям с нарушениями в развитии» г. Архангельск 2006г.); на научных сессиях ИРР «Современные проблемы и перспективы развития системы комплексной помощи ребёнку» в рамках Ломоносовских чтений (г. Архангельск 2006-2007г.), а также на заседаниях кафедры олигофренопедагогики РГПУ имени А.И.Герцена (2002-2010гг.) и кафедры специальной педагогики и психологии ПГУ имени М.В.Ломоносова (2004-2008гг.); результаты постоянно используются при чтении лекций и проведении практических занятий со студентами факультета коррекционной педагогики Поморского государственного университета в авторских курсах по выбору (2000-2008гг.); на курсах повышения квалификации и методических объединениях психологов, логопедов, учителей-дефектологов, музыкальных руководителей, воспитателей, учителей специальных образовательных учреждений (Архангельского областного ИППК в 1999–2002, ЦППРиК г. Архангельска в 2002-2005); в практической работе психологов, учителей-дефектологов, логопедов, воспитателей, музыкальных руководителей, МДОУ № 91, 94, 47, 186, учителей МОУ СОШ № 37, 25, 55, ЦППРиК и СДВГ Центр «Содействие» Института развития ребёнка ПГУ г. Архангельска.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, трех глав, объединяющих 10 параграфов, заключения, списка использованной литературы, включающего 155 наименований, в том числе 20 на иностранных языках, 14 приложений. Основные научные результаты представлены в 24 таблицах и 5 рисунках. Общий объем работы - 324 страницы, из них - 204 основное содержание.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обосновывается актуальность темы исследования, определяются объект, предмет, цель, задачи и методы исследования, формулируется гипотеза, раскрываются новизна, теоретическая и практическая значимость работы, формулируются положения, выносимые на защиту.

В первой главе - «Проблема психической активности и гиперактивности в психологии» - представлен анализ теоретических и прикладных работ, связанных с темой исследования.

В отечественной психологии деятельность, по мнению С.Л. Рубинштейна (1998) рассматривается как активность человека, реализуемая посредством совокупности действий, направленных на удовлетворение его материальных и духовных потребностей. Определяя активность, ряд исследователей (Зинченко 1966; Ломов 1990; Лурия 1956, 1973, 2002; Петровский 1992 и др.) описывают ее как основную характеристику деятельности. В системе познавательных процессов активность наиболее отчетливо выступает как способность к самоконтролю (Конопкина 1980; Моросановой 1980; Коноз 1972; Агафоновой 1976). Н.С. Лейтес полагает, что наряду с произвольностью *активность* – это одно из двух универсальных условий деятельности на всех уровнях «от элементарного движения до сложнейших видов творчества».

При рассмотрении структурно-функциональных особенностей чрезмерно выраженной нервно-психической активности обращает на себя внимание то, что для неё типичны дезорганизация психической деятельности, существенные отклонения в психомоторике, глубокие сдвиги в нейродинамических характеристиках и ярко проявленное чувство общего физического и психического дискомфорта (Наенко 1976; Немчин 1983; Наатанен 1998).

Теоретический анализ проблемы психической активности и гиперактивности в психологии, позволил выяснить многоуровневую структуру системы произвольной регуляции психической активности как одной из базовых составляющих развития познавательной деятельности, рассмотреть ее уровни. Дети с задержкой психического развития характеризуются выраженной несформированностью всех уровней произвольности психической активности, начиная с уровня произвольной регуляции движений. Подобная дефицитарность данной составляющей в значительной степени определяет специфику познавательной деятельности детей рассматриваемой категории.

Особенности формирования системы произвольной регуляции психической активности и специфику становления моторного развития в дошкольном возрасте следует рассматривать в качестве дополнительных дифференциально-диагностических критериев выделения детей с задержкой психического

развития. На первое место здесь непременно выходят нарушения внимания, осложненные повышенной двигательной и речевой активностью. Сочетание задержки психического развития с признаками чрезмерной двигательной активности и дефицитом внимания в современной психики квалифицируется как синдром гиперактивности.

Анализ доступной литературы позволил определить, что наряду с основными характеристиками данного нарушения психического развития – повышенной двигательной активностью, импульсивностью и дефицитом внимания – отмечается широкий спектр статиколокомоторной недостаточности, эмоциональных и когнитивных нарушений (Tresohlava 1974; Van der Meere 1991; Сиротюк 2002; Заваденко 2003; Tseng 2004; Чутко 2004; Максимова 2006). Данный синдром обуславливается не элементарными расстройствами восприятия, внимания и двигательных реакций, а общими нарушениями процессов самоконтроля и торможения на высшем уровне регуляции психической деятельности (Мачинская 2003; Лохов 2003; Заваденко 2003; Oosterlaan 2005). Можно заключить, что данное отклонение в развитии представляет собой серьезную психолого-педагогическую проблему, требующую дальнейших исследований и поисков путей решения (Раттер 1987; Кошелева, Алексеева 1997; Ю.С.Шевченко 1997, 1998; Barkley 1998; Brown 2000; Мони́на, Лютова 2002; Ясюкова 2003; Мони́на, Лютова-Робертс, Чутко 2007).

Практическая эффективность идеи психокоррекционного воздействия на проявления детской гиперактивности средствами арттерапии экспериментально подтверждена. Многочисленными исследованиями показано, что в групповой работе могут быть использованы следующие направления и средства арттерапии: изотерапия, кинезиотерапия, музыкотерапия; пальцевое рисование, психогимнастические этюды, техника структурированного рисунка, приемы мотопедагогики, музыкально-психологический массаж, фоноритмика и другие арттерапевтические психотехники (Медведева 2001; Копытин 2002; Окландер 2001; Лебедева 2003; Мони́на, Лютова-Робертс, Чутко 2007; Киселева 2008).

**Во второй главе - «Исследование гиперактивности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития» - обосновываются теоретико-методические подходы к экспериментальному изучению психомоторной**

активности детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, осложненной гиперактивностью, характеризуются его программа, организация и методы, освещаются и анализируются полученные результаты.

Содержательно-целевые установки эксперимента в данной его части выдвигались в русле представлений, сформированных на теоретическом этапе исследования. Мы полагали, что в первую очередь должен быть исследован феномен детской гиперактивности, главной чертой которой является избыточная моторная активность, не поддающаяся произвольному регулированию.

В процессе констатирующего эксперимента выясняли, каким образом, влияет гиперактивность на особенности психомоторных проявлений детей: изучались темп, программирование и контроль собственной деятельности; скорость и качество формирования простого навыка; свойства внимания; эмоционально-личностные проявления; особенности общения (установление и поддержание контактов с взрослыми и сверстниками, проявления эмпатии и эмоциональной отзывчивости, речевая активность, интерес к общению, активность и интенсивность игрового поведения, продолжительность общения, особенности мимической моторики при изображении чувств); особенности поведения (импульсивность, агрессивность, конфликтность); особенности двигательной активности (сила, тонус, точность, объем и темп движений, быстрота формирования двигательного уклада, двигательная маневренность, координационные способности); особенности игровой и изобразительной деятельности; проявления самостоятельной активности (двигательной, речевой, игровой).

Выявление специфики психомоторной активности детей осуществлялось на основе констатирующего эксперимента, который проводился в два этапа. На первом этапе проводилось наблюдение за детьми в процессе режимных моментов, свободной деятельности и занятий, а также анализировались индивидуальные протоколы детей как результат деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений. На втором этапе был проведен индивидуальный психолого-педагогический эксперимент. Оба этапа были взаимосвязаны.

Констатирующий эксперимент был направлен на изучение проявлений гиперактивности старших дошкольников с ЗПР по двум направлениям: в задачу I направления входило выявление особенностей собственно двигательной

активности; задачей II направления выступало исследование произвольности психомоторной активности, где изучалась взаимосвязь двигательной активности с проявлениями внимания, речи, эмоциональной картиной поведения. Поскольку моторная сфера включает в себя такие компоненты как мимическая, артикуляционная, мелкая и общая моторики, нам необходимо было изучить особенности всех этих компонентов у детей старшего дошкольного возраста. Совокупность серий заданий обоих направлений эксперимента позволяла получить достаточно полные и разнообразные сведения о специфике психомоторной активности и проявлениях ее произвольности у детей старшего дошкольного возраста с нормальным и задержанным психическим развитием.

В соответствии с этой логикой диагностико-методическую базу эксперимента в данной его части образовали задания «Мотометрической шкалы Озерецкого-Гельнитца», задания для мимических движений Л.А. Квинта, традиционные логопедические упражнения по артикуляции, «Тест Тулуз-Пьерона», а также специально разработанные задания по изучению тонкой моторики. Значимость выявлявшихся различий оценивалась с помощью критерий  $F^*$  - угловое преобразование Фишера;  $t$  – критерий Стьюдента; коэффициентом ранговой корреляции Спирмена.

Количественный и качественный анализ полученных результатов позволил составить уровневую характеристику психомоторной активности, установить механизмы, обуславливающие специфику ее проявлений у старших дошкольников с гиперактивностью. Полученные экспериментальные данные позволили получить ряд предварительных выводов.

Психомоторное развитие — многомерно по структуре, где действительную значимость каждого отдельного компонента можно определить только во взаимосвязи целого комплекса проявления двигательной функции. У подавляющего большинства детей с ЗПР с проявлениями гиперактивности (78%) наблюдались такие характеристики моторики, которые объективно относились к низкому уровню, что существенно отличается от результатов нормально развивающихся детей. Наиболее сохранными оказались характеристики общей моторики (скорость и отчетливость). Нарушенными компонентами психомоторной активности выступили: координация, переключаемость, ритм, дефицит активного внимания и произвольность.

Статистическая обработка экспериментальных данных показала, что между компонентами двигательной активности, в большинстве случаев, существует сильная или средняя высоко значимая корреляционная связь ( $r > 0,70$ ). Кроме того, математическая обработка данных доказала, что в структуре двигательной активности наиболее значимыми составляющими являются статическая и динамическая координация, несформированность которых отрицательно влияет на произвольность активности всей двигательной сферы. Наиболее ярко недостаточность моторной активности проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движений. Проявления гиперактивности приводит к затруднениям внешней реализации двигательного акта. В развитии моторной сферы детей с ЗПР с гиперактивностью выявлены качественные особенности всех видов моторики, которые оказывают влияние на развитие двигательной активности, произвольности и успешности овладения всеми видами деятельности.

Наше исследование показало, что наибольшие отличия были выявлены при исследовании статической координации (удержание равновесия) и динамической координации движений у детей с ЗПР с гиперактивностью и детей с нормальным развитием. В качестве специфических особенностей их двигательной активности выступили: незаконченность, либо искажения программы сложного моторного действия; полярность и неадекватность темпа движения; общая скованность и замедленность выполнения сложных движений; дискоординация движений; нарушение пространственной двигательной организации. Заметное отставание было обнаружено в показателях основных физических качеств: точности, силы, ловкости.

В ходе изучения произвольности психомоторной активности все показатели теста Тулуз-Пьерона первой (нормально развивающиеся дети) и второй (дети с ЗПР, осложненной гиперактивностью) группы достоверно различались по *t*-критерию Стьюдента (таблица 1).

Таблица 1.

Основные расчётные показатели теста Тулуз-Пьерона ( $M \pm \delta$ )

Расчётные показатели теста Тулуз-Пьерона	Дети с нормальным развитием	Дети с ЗПР с гиперактивностью
V (скорость)	$24,4 \pm 11,5$	$37,4 \pm 10,6^*$
K (точность)	$0,9 \pm 0,2$	$0,8 \pm 0,1^*$
R (устойчивость)	$1,5 \pm 1,5$	$2,3 \pm 1,8^*$

Примечание: различия между детьми нормально развивающимися и ЗПР с гиперактивностью достоверно \* -  $p < 0,05$

При анализе индивидуальных профилей по тесту Тулуз-Пьерона нами были выявлены дети с нарушениями произвольности психической деятельности по астеничному, реактивному, ригидному и субнормальному типу в обеих группах. В группе детей с ЗПР, осложненной гиперактивностью, встретилось 69% случаев, в группе нормально развивающихся детей в два раза меньше.

В связи с полученными результатами становилось очевидным, что для разработки содержания и методики коррекционной работы по смягчению проявлений гиперактивности и развитию дефицитарных функций старших дошкольников с ЗПР, очень важно учитывать взаимозависимость между показателями, характеризующими уровень развития психомоторной активности. Учет таких взаимозависимостей позволяет уточнить содержание и методику разработанных средств, более целенаправленно воздействовать на преодоление моторных недостатков, что, в свою очередь, будет способствовать смягчению дефицитарных функций у детей с гиперактивностью. Выявленные зависимости иллюстрируются следующей матрицей корреляции (таблица 2).

Таблица 2.

Взаимосвязь параметров двигательной активности  
с звукопроизводительной стороной речи и вниманием

Параметры двигательной активности	Звукопроизношение	Способность к концентрации и устойчивости внимания
Реципрокная координация	0,523	0,709
Динамический праксис	0,487	0,627
Пространственная организация движений	0,610	0,712
Артикуляционный праксис	0,736	0,634
Произвольность	0,729	0,732

Между всеми параметрами психомоторной активности отмечаются значимые корреляционные связи, что подчеркивает взаимосвязь и взаимовлияние между моторикой, вниманием, речью и произвольностью. Следовательно, целенаправленное воздействие на один из них, несомненно, повлечет за собой изменения других. В связи с этим наибольшим развивающим эффектом будут обладать те средства, которые повлияют одновременно на развитие всех компонентов психомоторной активности.

Нами установлено, что у дошкольников с ЗПР наблюдается I, II и III уровни психомоторной активности, связанные с некачественным выполнением в первую очередь моторных задач. Дошкольники с ЗПР не достигают IV и V уровней психомоторной активности, характерных для нормально развивающихся дошкольников. В ходе констатирующего эксперимента выявлено, что основными причинами недостаточной сформированности психомоторной активности у дошкольников с ЗПР являются низкий уровень развития произвольности психической деятельности, психофизиологические особенности и недостатки в развитии основных компонентов в структуре психомоторной активности.

В третьей главе - «Коррекция проявлений гиперактивности дошкольников с задержкой психического развития» - описывается теоретико-методическая база экспериментального формирования произвольности двигательной активности старших дошкольников с ЗПР, осложненной гиперактивностью, как основы для сглаживания проявлений симптомокомплекса гиперактивности.



При разработке системы психокоррекции проявлений гиперактивности мы учитывали закономерности онтогенеза психомоторного развития и специфику психомоторной активности дошкольников с задержкой психического развития, а также взаимосвязь трех видов знаков (языкового, образно-жестового и образно-графического), присутствующих в разных видах деятельности ребенка. Это явилось основой комплексного подхода к построению коррекционно-развивающего процесса.

Экспериментальная система психокоррекционной работы включала два этапа: подготовительный и основной.

На подготовительном этапе проводилась коррекция недостатков предпосылок моторной гиперактивности и включала воздействие на мышечный тонус, организацию темпо-ритмических характеристик общей, мимической, речевой и тонкой моторики. Таким образом, повышая произвольность и качество двигательной активности, совершенствовался уровень двигательной подготовленности каждого ребенка. Цель подготовительного этапа состояла в том, чтобы подготовить детей к преодолению собственно психомоторных недостатков, благодаря повышению произвольности двигательной активности. В задачи этого этапа входило, во-первых, создание положительного эмоционального климата в группе, во-вторых, формирование положительного отношения детей к психотехникам с применением средств арттерапии и к психологическим занятиям, в-третьих, знакомство детей с правилами взаимодействия в группе сверстников, в-четвертых, коррекция недостатков предпосылок моторной гиперактивности (темпа движений, пространственной ориентировки, и т.д.). Необходимость введения подготовительного этапа была продиктована особенностями овладения психомоторными навыками в онтогенезе и спецификой психомоторной активности детей с ЗПР с гиперактивностью.

В ходе проведения коррекционной работы на данном этапе осуществлялось также развитие умений, выходящих за сферу двигательного развития детей, но тесно взаимосвязанных с ней (умение ориентироваться в пространстве; умение действовать по наглядному образцу и речевой инструкции; умение планировать собственные действия; умение сопровождать свои действия речью; умение вести диалог при обращении за помощью и другое).

Развитие произвольности двигательной активности на основе формирования двигательных умений и навыков занимает особое место в гармонизации психомоторной активности дошкольников с ЗПР, поскольку двигательная активность оказывает большое влияние, как на формирование самой произвольности, так и на ход психического развития детей.

На II этапе осуществлялась коррекция собственно психомоторных недостатков активности и включала воздействие на основные проявления симптомокомплекса гиперактивности: двигательную активность, двигательную память; устойчивость и концентрацию внимания и импульсивность.

На основном этапе предложенной нами системы психокоррекционного воздействия работа проводилась педагогом-психологом на специально организованных занятиях и в свободной деятельности детей.

Комплексное воздействие на специальных психологических занятиях, осуществлялось на основе использования психотехник арттерапии, через интеграцию *средств кинезиотерапии*: ритмических упражнений, психогимнастических этюдов, танцедвигательных упражнений, ритмопластики, фоноритмики и другое; *со средствами изотерапии*: техника структурированного рисунка – методика «Драконовы ключи», рисование под музыку, технологии пальцевого рисования, приемы тематического рисования, технология рисунок по кругу, методика «Лабиринты» по Бардиеру, техника «Каракули Винниконта» и *средствами музыкотерапии*: релаксация в виде музыкальных снов, музыкально-психологический массаж, музыкорисование и другое.

Дошкольники с ЗПР с гиперактивностью обнаружили положительную динамику в нормализации психомоторной активности в условиях предложенной системы психокоррекционной работы с приоритетом использования средств арттерапии во взаимосвязи (образно-жестового, образно-графического и языкового) трех видов знаков.

В структуре психомоторной активности дошкольников с ЗПР произошли изменения, отражающие повышение качества моторных актов. В свою очередь рост качества моторных актов обусловил повышение произвольности психомоторной активности детей в целом.

Проведенное психокоррекционное воздействие способствовало тому, что у дошкольников с ЗПР преобладающим уровнем психомоторной активнос-

ти стал IV, появление которого связано с более высокоразвитой произвольностью психической деятельности. Нами выявлена статистически значимая разница между процентной долей детей с ЗПР с гиперактивностью экспериментальной и контрольной групп, находящихся на IV и V уровнях психомоторной активности по критерию углового преобразования Фишера.

Таблица 3.

Уровни психомоторной активности дошкольников с ЗПР  
с гиперактивностью (%)

Уровни психомоторной активности	Группы испытуемых	
	Контрольная (n = 36)	Экспериментальная (n = 36)
	Контрольный срез	
I уровень – низкий	11,1%	0%
II уровень – ниже среднего	22,2%	0%
III уровень – средний	44,3%	16,6%
IV уровень – выше среднего	16,6%	66,5%
V уровень – высокий	5,5%	16,6%

На основании материалов нашего исследования, нами были разработаны методические рекомендации по реализации системы психокоррекционной работы, направленной на нормализацию психомоторной активности дошкольников с ЗПР с гиперактивностью, которые могут быть использованы в работе специального дошкольного учреждения для детей с задержкой психического развития.

**В заключении**, в контексте целевых установок диссертационного исследования резюмируются его результаты.

На основе анализа экспериментальных данных выявлено и подтверждено математической статистикой наличие у детей с задержкой психического разви-

тия с гиперактивностью тесных взаимосвязей между основными компонентами психомоторной активности. Высоко значимые связи нами установлены между показателями по коэффициенту ранговой корреляции Спирмена, между параметрами двигательной активности (координацией, пространственной организацией движения, артикуляционным праксисом, чувством ритма) и свойствами произвольного внимания  $r = 0,729$  (для  $p \leq 0,01$ ). Их взаимовлияние друг на друга и взаимообусловленность выдвигает необходимость учета этой обусловленности при создании комплексной системы психокоррекции гиперактивности.

Вскрытые взаимосвязи позволяют объяснить, что механизмами нарушений психомоторной активности выступают, с одной стороны – несформированность координационных и ритмических способностей, а с другой – несформированность произвольности психомоторики в соответствии с возрастом, что ведет к недостаточному развитию психомоторной активности детей с ЗПР в целом.

Изучение и учет качественного своеобразия психомоторной активности детей с ЗПР создает основу для определения основных направлений и содержания психокоррекционной работы. Основным средством гармонизации психомоторной активности была арттерапия, нацеленная на развитие произвольности двигательной активности.

Для оценки динамики сбалансированности психомоторной активности был проведен контрольный эксперимент, который показал, что психокоррекционная работа способствовала преодолению у дошкольников с гиперактивностью основных недостатков предпосылок двигательной гиперактивности и недостатков собственно психомоторной активности. Кроме того, уровень сбалансированности психомоторной активности у дошкольников с ЗПР с гиперактивностью после проведенной психокоррекционной работы значительно увеличился. Статистически достоверно на высоких уровнях психомоторной активности стало находиться 83,1% детей экспериментальной группы, что в три раза больше чем детей контрольной группы, по критерию Фишера  $\varphi^*_{эмд} = 5,19$  ( $p < 0,01$ ).

Основное содержание работы отражено в следующих публикациях

1. Ларионова О.А. Особенности личности детей с СДВГ, имеющих дизартрические нарушения // Вестник Поморского государственного университета. – 2007. – №4. – С. 74-78 (0,5 п.л.).

2. Ларионова О. А., Подоплекин А.Н. Психокоррекционная помощь

детям младшего школьного возраста с признаками синдрома дефицита внимания с гиперактивностью средствами арттерапии // Вестник Поморского государственного университета. – 2009. – №5. – С. 139-144 (0,5/ 0,4 п.л.).

3. Ларионова О.А. Арттерапия в профилактике и коррекции девиантного поведения у дошкольников // Обновление содержания и организация учебно-воспитательного процесса как фактор развития системы образования Архангельской области: Сборник материалов научно – практической конференции. – Архангельск: Архангельский област. институт переподгот. педкадров росообразования, 1999. – С.66–69 (0,4 п.л.).

4. Ларионова О.А. Арттерапия, как система комплексной помощи детям с дезадаптацией // Современные проблемы и перспективы развития региональной системы комплексной помощи ребенку: Сборник материалов Международной научно–практической конференции – Архангельск: Поморский государственный университет им. М.В.Ломоносова, 2000.– С:277-281 (0,4 п.л.).

5. Ларионова О.А. Роль искусства в психокоррекционной работе // Современные проблемы и перспективы развития региональной системы комплексной помощи ребенку: Сборник материалов Международной научно–практической конференции – Архангельск: Поморский государственный университет им. М.В.Ломоносова, 2000.– С.281-284 (0,4 п.л.).

6. Ларионова О.А., Голоухова Г.Н. Значение арттерапии в комплексной помощи гиперактивным детям // Север. Дети. Школа.: Сборник научных трудов. – Архангельск: Поморский государственный университет им. М.В.Ломоносова, 2001. – №3. С.122-125(0,5/ 0,4 п.л.).

7. Ларионова О.А. Арттерапия как система комплексной помощи детям с дезадаптацией // Ребенок и современный мир: Межвузовский сборник научных и методических статей. – Архангельск: Изд-во Поморского государственного университета имени М.В.Ломоносова, 2001. – С. 158–159 (0,2 п.л.).

8. Ларионова О.А. Роль арттерапии в психокоррекционной работе с гиперактивными детьми // Здоровый дошкольник: социально-оздоровительные технологии Северо-Западного региона России: Сборник докладов региональной научно-практической конференции. – Петрозаводск: Изд-во Петрозаводского педагогического государственного института, 2001. – С. 29–32 (0,2 п.л.).

9. Ларионова О.А. Психологическая помощь детям с СДВГ (невротическая форма) методами арттерапии. Методические рекомендации. – Архангельск: Поморский государственный университет им. М.В.Ломоносова, 2001. – с.37. (1,15 п.л.).

10. Ларионова О.А. Психологическая помощь детям с гиперактивностью (неврозоподобная форма) средствами арттерапии. Методические рекомендации. – Архангельск: Поморский государственный университет им. М.В.Ломоносова, 2003. – 42 с. (2,56 п.л.).

11. Ларионова О.А. Адаптация детей с особыми образовательными потребностями средствами арттерапии // Современные технологии воспитания, обучения и развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. – Мурманск: Изд-во Мурманского государственного педагогического университета, 2005. – С. 31–36. (0,5 п.л.).

12. Ларионова О.А. Психокоррекция личностных особенностей у гиперактивных детей с дизартрией // Сборник аттестационных работ. – Архангельск: Департамент образования г. Архангельска, Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, 2005. – С. 21–25. (0,5 п.л.).

13. Ларионова О.А. Адаптация детей с проблемами к условиям среды средствами арттерапии // Актуальные проблемы образования детей с ограниченными возможностями здоровья: Материалы областных научно-практических мероприятий / Под ред. Соловьевой Л.Г. – Архангельск: Архангельский област. институт переподготов. педкадров рособразования, 2002. – С.67–69. (0,15 п.л.).

14. Ларионова О.А. Адаптация детей с речевой патологией к образовательной среде средствами арттерапии // Материалы Всероссийской конференции с международным участием «Здоровая образовательная среда – здоровый ребенок». – Архангельск: Северный государственный медицинский университет, 2003. – С.187–188. (0,15 п.л.).

15. Ларионова О.А. Роль педагога-дефектолога в комплексной коррекции синдрома дефицита внимания у детей // Образовательная среда: ребенок и здоровье. Сборник научных трудов. – Архангельск: Северный государственный медицинский университет, 2006. – С. 181–182. (0,1 п.л.).

16. Ларионова О.А., Панков М.Н., Власова Е.М. Коррекция проявлений

СДВГ у детей: Учебно-методическое пособие – Архангельск: Изд-во Поморского государственного университета имени М.В.Ломоносова, 2006. – 23 с. (1,6/ 1 п.л.).

17. Ларионова О.А., Панков М.Н. Коррекционная помощь детям с СДВГ средствами арттерапии: Методические рекомендации – Архангельск: Изд-во Поморского государственного университета имени М.В.Ломоносова, 2006. – 19 с. (1,3/ 1,2 п.л.).

18. Ларионова О.А., Подоплекин А.Н. Влияние средств арттерапии на функциональную активность головного мозга детей младшего школьного возраста с признаками синдрома дефицита внимания с гиперактивностью // Бюллетень Института развития ребенка. – Архангельск: Изд-во Поморского государственного университета имени М.В.Ломоносова. – 2008. – №1. – С. 83 – 87. (0,5/ 0,4 п.л.).

19. Ларионова О.А., Ткачева А.И., Попова Н.Н., Подоплекин А.Н. Средства арттерапии в коррекции проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у младших школьников // Бюллетень Института развития ребенка. – Архангельск: Изд-во Поморского государственного университета имени М.В.Ломоносова. – 2009. – №1. – С. 77 – 79. (0,5/ 0,2 п.л.).

20. Ларионова О.А., Подоплекин А.Н. Применение средств арттерапии в коррекции СДВГ у детей младшего школьного возраста. Методические рекомендации. – Архангельск: Поморский государственный университет им. М.В.Ломоносова, 2009.- 76 с. (3,5/ 2,7 п.л.).



Подписано в печать 20.12.2010. Формат 60×84/16.  
Гарнитура «Times New Roman». Объем 1 п.л.  
Печатается в авторской редакции  
Тираж 100 экз. Заказ № 1254.

---

ООО «Издательский центр»  
г. Архангельск, ул. Карла Маркса, 31, корп. 1, оф. 1  
Телефон: (8182) 208-774, 475-200