

ВІДГУК

офіційного опонента доктора психологічних наук, професора,
директора Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи
Ярмаченка НАПН України Прохоренко Лесі Іванівни
на дисертацію Князева Владислава «Психологічний супровід дітей з
проявами розладу дефіциту уваги та гіперактивністю», представлену на
здобуття наукового ступеня доктора філософії
у галузі психології за спеціальністю 053 «Психологія»

Актуальність обраної теми. Розлад дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) є одним з найбільш поширених неврологічних розладів у дітей. За дослідженнями Національного інституту психічного здоров'я США (NIMH) і Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), РДУГ серед дітей дошкільного і шкільного віку складає близько 5-18 %; до 70 % випадків РДУГ супроводжуються принаймні ще одним коморбідним розладом психіки, найчастіше розладом поведінки; у 33 % дітей із РДУГ протягом життя може бути діагностований тривожний розлад, епізод рекурентної чи біполярної депресії, змішаний, маніакальний чи гіпоманіакальний афективний епізоди й ін. До чинників та факторів ризику РДУГ вчені відносять генетичні, нейробиологічні, соціальні, навколишнє середовище.

Психологічний супровід дітей з РДУГ є важливим компонентом комплексного підходу корекційно-реабілітаційних заходів щодо цього розладу, що містить різні методи, які допомагають таким дітям і їхнім родинам ефективно справлятися з симптомами РДУГ, покращувати навчальні та соціальні навички, а також підвищувати якість життя. Основними методами психологічного супроводу є: поведінкова терапія, навчання батьків; когнітивно-поведінкова терапія (КПТ); ігрова терапія; групова терапія; психоедукація; розвиток навичок самоконтролю та організації; сімейна терапія; терапія соціальних навичок й ін., що дає змогу адаптувати допомогу до індивідуальних потреб кожної дитини, що значно покращує прогноз і якість життя дітей з РДУГ.

У світлі цих тенденцій, дослідження Князева В.М., присвячене психологічному супроводу дітей із РДУГ, зокрема вивченню різних чинників, у якості взаємопов'язаної та системотворчої сукупності детермінант, які призводять до виникнення динамічних змін в основних клінічних проявах РДУГ, є

надзвичайно злободенним і актуальним.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. В дисертаційній роботі проаналізовано основні підходи (когнітивний, діяльнісний, нейропсихологічний, психодинамічний, системний) до вивчення досліджуваного феномену. Теоретично обґрунтовано, що порушення активності та уваги можуть бути субклінічними або виникати за інших порушень психіки, зокрема, розладів аутистичного спектра (РАС), рекурентних і біполярних депресій, тривожних розладів; посттравматичного стресового розладу та ін. РДУГ може спостерігатися за порушень інтелекту та когнітивних порушень, зниженої здатності до навчання, проблем у взаємодії в мікро- та мегасоціумі, за низки медичних станів, а також зумовлені і психосоціальними чинниками та ін.

У першому розділі теоретично обґрунтовано, що психофізіологічною причиною гіперактивної поведінки у дитини може бути незрілість, порушення або розлади роботи мозку (за типом малих мозкових дисфункцій), яка виявляється у сполученні різних варіантів симптомів: надлишок рухової активності, порушення емоційного поводження, дефіцит уваги тощо. Автором визначено, що найактуальнішими є діагностичні критерії, викладені в діагностичному та статистичному мануалі з психічних розладів DSM-5, які вказують на значні відмінності у поведінці дітей із РДУГ відносно вікової норми. Специфічні особливості поведінки можуть виявлятися у зміні від рухового занепокоєння та агресивної, руйнівної поведінки, яка часто зустрічається у дітей дошкільного віку, до симптомів дезорганізованості, розсіяності та неуважності, які більш типові для підлітків старшого віку та дорослих.

У наукових розвідках обґрунтовано особливу значимість чинників розладу дефіциту уваги та гіперактивності, які згуртовано в три групи, а саме: нейропсихологічні (ендогенні та екзогенні); соціально-психологічні; індивідуально-психологічні. Біологічні чинники розглядаються, як такі, що призводять до появи патологічної симптоматики, тоді як соціально-психологічні чинники посилюють та модулюють її в процесі подальшого розвитку дитини. До

індивідуально-психологічних чинників віднесено особливості розвитку когнітивних функцій, емоційної сфери та системи базових мотивацій.

Дослідником обґрунтовано, що при РДУГ екстерналізація та порушення норм поведінки є потенційними джерелами стигми, які виявляються у стереотипах, дискримінації, ізоляції та соціальному запереченні.

У другому розділі, за результатами емпіричного дослідження дисертантом розроблено концептуальну модель впливу різних груп чинників на інтенсивність проявів розладу дефіциту уваги та гіперактивності, в якій виділено основні компоненти, що характеризуються наявністю тісних зв'язків, у тому числі реципрокного типу: вплив мікро- та мезосистем, особливості біоелектричної активності головного мозку, розвиток когнітивних функцій та формування індивідуальних диспозицій і формування емоційно-ціннісних та мотиваційних аспектів психіки. У результаті дослідження було визначено ступінь інтенсивності проявів РДУГ у досліджуваних, що уможливило розподілити їх на чотири підгрупи: діти з проблемами гіперактивності та імпульсивності, діти з порушенням уваги, діти з комбінованою формою, діти з проблемами соціальної адаптації.

Цінним здобутком у теоретичному аспекті є розроблена автором концептуальна модель особливостей взаємодії груп чинників, що впливають на процес розвитку дітей із РДУГ, яка передбачає можливість виявлення структури дефекту, виявлення траєкторій розвитку симптомів з урахуванням вікової динаміки, виявлення зони актуального та найближчого розвитку й може застосовуватися при організації та проведенні діагностичних, корекційних, реабілітаційних, психотерапевтичних заходів.

Емпірично встановлено, що діти молодшого шкільного віку демонструють різний рівень інтенсивності основних проявів РДУГ та різний рівень інтенсивності супутньої проблематики. Доведено припущення, що прояви РДУГ можуть модулюватися та детермінуються інтегративним впливом трьох груп чинників: нейропсихологічних, соціально-психологічних, індивідуально-психологічних, виявлено значну неоднорідність проявів РДУГ у дітей молодшого шкільного віку.

Автором зроблено висновки про наявність домінуючих показників біоелектричної активності мозку у дітей з різних підгруп та наявність зв'язків між впливом нейропсихологічних чинників з окремими проявами симптомів РДУГ.

Окреслено особливості соціальної ситуації розвитку, як низки соціально-психологічних чинників, які можуть впливати на інтенсивність проявів РДУГ у дитячому віці.

Доведено наявність відмінностей за рівнем самооцінки між різними підгрупами дітей із РДУГ, що дало змогу зробити припущення про наявність зв'язків між рівнем самооцінки та специфікою розвитку критичного мислення у дітей з домінуючими показниками імпульсивності та гіперактивності. Поряд з цим, з'ясовано наявність порушень когнітивних функцій у дітей з РДУГ, які автор пов'язує зі зниженим рівнем когнітивної працездатності та несформованістю довільної уваги.

У третьому розділі розроблено та доведено ефективність системи психологічного супроводу дітей з РДУГ, як стратегії, що дає змогу знизити інтенсивність основних показників РДУГ, для різних підгруп дітей молодшого шкільного віку, та підвищити ступень ефективності взаємодії батьків з дітьми.

На особливу увагу заслуговує програма психологічного супроводу дітей з РДУГ, яка передбачає комплексність та багатовекторність корекційно-розвивальних заходів, що дало змогу автору достатньою мірою індивідуалізувати процес роботи з дітьми та їх батьками, а також зробити його більш комплексним, з урахуванням того спектру чинників, які демонструють найбільш інтенсивний вплив на дітей у кожній з підгруп. Сформульовано основні вимоги до програми психологічного супроводу (індивідуалізація корекційного підходу, інтегративність та комплексність, регулярний моніторинг та корекція програми, прогнозованість, залучення сім'ї, практична орієнтованість). Запропоновано програму індивідуальних корекційно-розвивальних занять для дітей та освітньо-допоміжну програму для їхніх батьків, яка передбачає розширення знань родини про причини та специфіку проявів симптомів РДУГ, зміни системи базових атрибутів,

реорганізацію стратегій взаємодії з дітьми та надання інструментів психологічної самопомоги.

На основі проведеного аналізу особливостей психічного розвитку, нейропсихологічного профілю та нейрофізіологічних гіпотез РДУГ розроблено методичні рекомендації по роботі з дітьми із РДУГ. Цінним є те, що розроблені методичні рекомендації можуть бути основою щодо організації роботи щодо соціалізації дітей із РДУГ у мікро- та макросоціумі.

Наукова новизна. Наукова новизна дослідження полягає в тому що: *уперше* обґрунтовано специфіку зв'язків різних груп чинників із проявами РДУГ у дітей молодшого шкільного віку та надано їх детальних опис; на основі чинників РДУГ визначено основні групи особливостей розвитку, що пов'язані з РДУГ у дітей молодшого шкільного віку, та розподілено їх на три основні групи: нейропсихологічні, соціально-психологічні, індивідуально-психологічні; виявлено специфіку зв'язків нейропсихологічних, соціально-психологічних та індивідуально-психологічних особливостей розвитку з якісними та кількісними показниками проявів РДУГ у дітей із різних підгруп; розроблено комплексну модель упровадження програми психологічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з РДУГ, що побудована на основі співвідношення специфіки зв'язків особливостей з проявами РДУГ; надано детальних опис усіх складових програми психологічного супроводу та методичні рекомендації для психологів, педагогів та батьків дітей з РДУГ; розроблено комплекси корекційно-розвивальних вправ для дітей із різними формами РДУГ. *Поглиблено й уточнено:* інформаційно-аналітичний базис специфіки проявів РДУГ у дитячому віці з урахуванням високого ступеня коморбідності цього розладу; уявлення про взаємозв'язок між різними групами особливостей розвитку та основними проявами РДУГ у дитячому віці та їх інтенсивністю; специфіка організації системи індивідуальної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з РДУГ та її основні складові. *Подальшого розвитку набули:* система поглядів на сутність проблематики РДУГ у контексті процесу індивідуального розвитку; принципи та критерії диференціального аналізу проявів РДУГ у дітей молодшого шкільного віку; психотехнології корекції проявів

РДУГ у дитячому віці та супроводу сімей, що виховують дітей з цією проблематикою.

Практичне значення отриманих результатів. Емпірично вивчено зв'язок особливостей розвитку із специфікою якісних та кількісних проявів РДУГ у дітей молодшого шкільного віку. Визначено критерії для диференціації проявів РДУГ, які можуть бути використані психологами при роботі з дітьми з РДУГ, при наданні допомоги дітям та їх соціальному оточенню в дитячих садочках та школах. Розроблено й апробовано програми психологічного супроводу для різних підгруп дітей із РДУГ. Сформовано методичні рекомендації щодо особливостей виховання, навчання та взаємодії з дітьми з РДУГ для психологів, педагогів та батьків.

Головні положення, отримані результати та висновки дослідження можуть бути застосовані в освітньому процесі закладів вищої освіти під час викладання дисциплін «Основи психофізіології та психосоматики», «Вступ у спеціальність», «Система психологічної служби», «Вікова та педагогічна психологія», «Психокорекція», «Основи психотерапії», «Медична та реабілітаційна психологія», «Психологія розвитку та формування особистості», «Сучасні теорії та практики психокорекції» та у професійній діяльності практикуючих психологів.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні та практичні положення дисертаційного дослідження доповідалися й отримали схвалення на науково-практичних конференціях різного рівня: міжнародних, всеукраїнських, регіональних. Результати теоретичного та емпіричного дослідження впроваджено у практику роботи психологів центру психології і розвитку «Київський Дворик» (м. Київ), УАНП та НПА, а також у діяльність практикуючих психологів Київського інституту раціонально інтуїтивної психотерапії «Я» (Київ). Результати дослідження використовуються при розробленні навчальних програм «Ігрова та біхевіральна психотерапія», «Сучасні технології раннього розвитку та дитяча психотерапія» на базі Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Основні положення і висновки дисертаційного дослідження викладено в 10 наукових статтях, із них 7 – одноосібно, 7 праць опубліковано в наукових фахових

виданнях, затверджених МОН України, що входять до категорії «Б»; 1 статтю опубліковано в міжнародних фахових виданнях, 1 – у виданні, що індексується науковою базою Web of Science; 1 статтю видано в колективній зарубіжній монографії; 8 тез опубліковано в збірниках науково-практичних конференцій різних рівнів.

Дотримання принципів академічної доброчесності. За результатами перевірки дисертаційної роботи та публікацій не виявлено ознак академічного плагіату, елементів фабрикації та фальсифікації.

Загальна оцінка дисертації. Дисертаційне дослідження Князева В.М. «Психологічний супровід дітей з проявами розладу дефіциту уваги та гіперактивністю» є самостійним, завершеним дослідженням, має наукову новизну, теоретичну і практичну значущість, робота характеризується структурованістю та логічністю викладеного матеріалу. Зміст дисертації повністю розкриває обрану тему та відповідає завданням дослідження.

Втім, позитивно оцінюючи результати представленого наукового дослідження, висловлюємо окремі зауваження та побажання:

1. У концептуальній моделі зв'язку особливостей розвитку з інтенсивністю проявів РДУГ виокремлено три основні складові: нейропсихологічні, соціально-психологічні та індивідуально-психологічні. У цьому контексті цікавість викликають саме індивідуально-психологічні особливості розвитку, які, як зазначає автор, є сукупністю властивостей, рис і особливостей особистості дитини, що впливають на її поведінку, емоційний стан, сприйняття світу та взаємодію з оточенням. Обґрунтуйте, які саме індивідуально-психологічні складові вважаються стабільними компонентами психіки та як вони впливають на поведінку і реакції дитини з РДУГ в різних ситуаціях?

2. У формувальній частині дисертації досить вдало описано систему психологічного супроводу дітей з РДУГ та доведено її ефективність як стратегії, що дає змогу знизити інтенсивність основних показників РДУГ для різних підгруп дітей молодшого шкільного віку й підвищити ступень ефективності взаємодії з батьками. Виникає питання, які методи ввійшли до розробленої системи

психологічного супроводу і, які з них є найефективнішими? Чи маєте дані щодо рівня ефективності впливу того чи іншого методу залежно від віку дитини або рівня тяжкості РДУГ?

3. Автором розроблено, апробовано та впроваджено диференційовану програму психологічного супроводу, яка містить комплекс корекційно-розвивальних вправ та вибір спектру стратегій організації безпосередньої роботи з дитиною. Чи залежить вибір конкретного методу психологічного супроводу для дитини з РДУГ від того чи іншого чинника, який детермінує РДУГ? Які методи та техніки Ви б порекомендували для роботи з оточенням дітей з РДУГ?

Загальний висновок. В цілому висловлені побажання та зауваження не знижують загальної позитивної оцінки роботи, яка характеризується високим науковим рівнем здобутих результатів.

Вважаємо, що дисертаційне дослідження **Князєва Владислава «Психологічний супровід дітей з проявами розладу дефіциту уваги та гіперактивністю»** відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії затвердженого постановою КМ України від 12.01.2022 №44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (із змінами, внесеними згідно Постанови КМ України №341 від 21.03.2022 року, №502 від 19.05.2023 року, №507 від 03.05.2024 року) і може бути рекомендоване до захисту у разовій спеціалізованій вченій раді зі спеціальності 053 Психологія.

Рецензент:
доктор психологічних наук, професор,
директор Інституту спеціальної
педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка
НАПН України



Леся ПРОХОРЕНКО