

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет»
(Национальный исследовательский университет)
Институт спорта, туризма и сервиса
Кафедра Теории и методики физической культуры и спорта

РЕЦЕНЗЕНТ

к.б.н., доцент

_____ А.С.Аминов

« ____ » _____ 20__ г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой

_____ А.В.Ненашева

« ____ » _____ 20__ г.

**Особенности физического воспитания детей младшего
школьного возраста с синдромом дефицита внимания и
гиперактивности**

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ
ЮУрГУ–44.04.01.2019.158 ПЗ.ВКР

Руководитель работы,
д.м.н., доцент

_____ О.Б. Цейликман

« ____ » _____ 20__ г.

Автор работы

студент группы ИСТиС – 367

_____ А.В. Архипова

« ____ » _____ 20__ г.

Нормоконтролер, доцент

_____ И.В. Изаровская

« ____ » _____ 20__ г.

Челябинск 2019

АННОТАЦИЯ

Архипова, А.В. Особенности физического воспитания детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. – Челябинск: ЮУрГУ, ИСТиС-158. – 70 с., 7 табл., 6 рис. библиогр. список – 66 наим.

Педагогический процесс физического воспитания младшего школьника направлен на поддержание двигательной активности, усвоение норм физической культуры, воспитание дисциплины и терпения. У школьников с диагнозом синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) также должна быть своя методика физического воспитания. Проблема лишь в том, что специалистов в данной области физического воспитания крайне мало, в то время как дети с СДВГ должны иметь свой, предназначенный именно им, комплекс двигательной активности и элементов физкультуры.

Объектом исследования является физические способности детей младшего школьного возраста с СДВГ.

Предметом исследований является выделение особенностей при физическом воспитании детей младшего школьного возраста с СДВГ.

Цель исследования. Обозначить особенности физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ

Задачи исследования:

определить основные психологические особенности младшего школьного возраста;

описать характеристику детей с СДВГ;

обозначить роль физической культуры в жизнедеятельности детей младшего школьного возраста;

выявить коррекционную роль физкультуры для младших школьников с СДВГ;

обозначить методику проведения физических занятий для детей младшего школьного возраста с СДВГ и выборку этих детей для проведения опытно-

экспериментального исследования;
выявить результаты физических изменений младших школьников с СДВГ и проинтерпретировать их;
выявить результаты поведенческих изменений младших школьников с СДВГ и проинтерпретировать их.

Результаты исследования. Выявлена целесообразность методики физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ на основе включения элементов борьбы и единоборств в занятия физического воспитания. Разработано научное обоснование и создана методика, оказывающая положительный эффект как в физическом воспитании, так и в когнитивной сфере.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ		3
ГЛАВА 1	ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОЗМОЖНОСТИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С СДВГ	6
	1.1 Основные психологические особенности младшего школьного возраста	6
	1.2 Характеристика детей с СДВГ	14
	1.3 Роль физической культуры и двигательной активности в жизнедеятельности детей младшего школьного возраста	22
	1.4 Коррекционная роль физкультуры для младших школьников с СДВГ	29
ГЛАВА 2	МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СДВГ	34
	2.1 Предварительные замечания	34
	2.2 Организация и проведение исследования	39
ГЛАВА 3	ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ И ИХ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ	55
	3.1 Полученные результаты физических изменений младших школьников и их интерпретация	55
	3.2 Полученные результаты поведенческих изменений младших школьников и их интерпретация	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ		61
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК		63
ПРИЛОЖЕНИЯ		69

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Установлено, одним из главных направлений работы общеобразовательных учебных заведений является деятельность, направленная на сохранение физического здоровья детей. При этом заботиться об их физическом здоровье, формировать соответствующие физические качества призваны физическая культура и спорт, а сохранение физического, психического и социального здоровья является одним из самых важных заданий общества [8].

В современных условиях остро встают проблемы здоровья всех групп детского населения, так как его ухудшение в последние годы приобрело стойкую тенденцию, о чём свидетельствуют высокая распространённость морфофункциональных расстройств, омоложение хронических заболеваний. При этом в особую группу риска нарушений физического здоровья входят дети с т.н. синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Актуальность проблемы нашего исследования определяется высокой частотой встречаемости СДВГ среди детей и её большой социальной значимостью. По мнению авторов [5, 63], школьники с СДВГ имеют нормальный или даже высокий интеллект, однако, как правило, плохо учатся в школе. Помимо трудностей обучения, СДВГ проявляется двигательной гиперактивностью, дефектами концентрации внимания, отвлекаемостью, импульсивностью поведения, проблемами во взаимоотношениях с окружающими.

Данными проблемами занимались такие авторы как А.Л. Сиротюк, Л.С.Чутко, Н.Н. Заваденко, Г.Б. Моница, Е. Лютова- Робертс, В.М. Трошин, А.М. Радаев, Ю.С. Шевченко, Л.А. Ясюкова, Р. Перрон и и другие. Но многие вопросы, связанные с особенностями физического воспитания детей с СДВГ так и остаются нераскрытыми.

Таким образом, **цель** нашего исследования – обозначить особенности физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ.

Объект исследования – физические способности детей младшего школьного возраста с СДВГ, **предмет** исследования – выделение особенностей при физическом воспитании детей младшего школьного возраста с СДВГ.

Задачи, необходимые для достижения цели исследования следующие:

- определить основные психологические особенности младшего школьного возраста;
- описать характеристику детей с СДВГ;
- обозначить роль физической культуры и двигательной активности в жизнедеятельности детей младшего школьного возраста;
- выявить коррекционную роль физкультуры для младших школьников с СДВГ;
- обозначить методику проведения физических занятий для детей младшего школьного возраста с СДВГ и выборку этих детей для проведения опытно-экспериментального исследования;
- выявить результаты физических изменений младших школьников с СДВГ и проинтерпретировать их;
- выявить результаты поведенческих изменений младших школьников с СДВГ и проинтерпретировать их.

Гипотеза. Физическое воспитание с элементами борьбы, искусства единоборств детей младшего школьного возраста с СДВГ улучшают их физическое развитие по сравнению с типичной программой проведения физической культуры с такими же детьми в начальной школе и улучшают поведение и качество обучения в школе.

Теоретико-методологическая основа исследования. В ходе осуществления исследования проводился анализ работ, посвященных изучению психических особенностей младшего школьного возраста с СДВГ, роли физической культуры в младшем школьном возрасте, физической культуры как вида педагогических технологий, роль физической культуры в обучении детей младшего школьного возраста с СДВГ.

Методы исследования:

1. Библиографический метод.
2. Методы практического психолого-педагогического исследования – наблюдение, методы опроса и тестирования.
3. Методика Е.А. Поздеевой для диагностики качества усвоения знаний, умений и навыков
4. Описательная статистика.

Научная новизна исследования. Методика, предложенная нами, отличается от предложенных ранее тем, что ранее различные авторы лишь предлагали родителям, имеющих детей с СДВГ, заниматься последним борьбой или восточными единоборствами, но элементы борьбы и единоборств не включались в занятия по физкультуре общеобразовательной школы (а дети с СДВГ в России учатся пока в общеобразовательных, а не специализированных школах).

Практическая значимость исследования. Результаты нашего исследования могут быть полезны при построении уроков физкультуры детям с СДВГ как в общеобразовательных школах, так и в специализированных учебных организациях.

Апробация результатов исследования. Эмпирические исследования были проведены на выборке обучающихся начальных классов с СДВГ 1-й и 2-й степени школ города Москва. Она состояла из учащихся 3-х и 4-х классов (8 лет – 9 лет 6 месяцев) МБОУ СОШ №1534, МБОУ СОШ №179, МБОУ СОШ №67, МБОУ СОШ №1514 г. Москвы общим количеством 39 учащихся: 19 девочек и 20 мальчиков.

Структура настоящего исследования соответствует цели и задачам и включает введение, три основные главы, заключение и список использованной литературы. В работу включены 6 таблиц и 7 графиков. Общий объем выпускной квалификационной работы составляет 70 страниц.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОЗМОЖНОСТИ ЗАНЯТИЙ ФИЛЬКУЛЬТУРОЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С СДВГ

1.1 Основные психологические и физиологические особенности младшего школьного возраста

Прежде чем анализировать психическую и физическую деятельность детей с СДВГ, мы должны понять – каковы критерии ребёнка младшего школьного возраста в «норме», чтобы, в частности определить, сильно ли отличается школьник с СДВГ от типичного младшего школьника.

Возраст младшего школьника (с 6-7 до 9-10 лет) предполагает обучение в начальных классах.

Младший школьный возраст – переходный период, в котором меняется ведущая деятельность индивидуума: на смену игровой деятельности приходит учебная. Также, младший школьный возраст – это период, когда все психические функции человека активно развиваются. Возрастные новообразования данного периода затрагивают все направления психического развития человека: преобразуются интеллектуальные процессы, мышление, память, внимание, воображение; личностные качества; социальные отношения.

Напомним, что внимание – это способность человека сосредоточивать сознание на каких-либо предметах или явлениях; кроме того оно помогает функционировать другим познавательным способностям. Как правило, школьники, имеющие высокие показатели развития внимания – это хорошо успевающие школьники. При этом ряд специальных исследований показывают, что различные свойства внимания вносят различный «вклад» в успешность обучения по различным школьным предметам. В связи с этим, развивая разнообразные свойства внимания, можно влиять на повышение успеваемости школьников по различным учебным предметам. Часто недопонимание учебного предмета, возникновение недочётов при прохождении самостоятельных заданий, незнание

как начать и далее последовательно вести работу при заучивании текстов, рисовании, составлении технических деталей объясняется не недостатком способностей к этим видам действий, не слабостью мышления или плохого запоминания, а недостаточной внимательностью [49, с. 33].

Известно, что у детей данной возрастной категории усилено произвольное внимание. Оно выражается в низкой устойчивости внимания (10-15 минут), низком объёме внимания (2-3 единицы), недостаточном распределении и неразвитости переключения внимания [62, с. 5].

По мнению О.А. Шаграевой младшие школьники могут удерживать внимание на решении интеллектуальных задач, но это требует определённой концентрации воли и организации сильной мотивации [61].

Под влиянием обучения память развивается в двух направлениях:

- усиливается роль и удельный вес словесно-логического, смыслового запоминания (по сравнению с наглядно-образным);
- ребёнок овладевает возможностью сознательно управлять своей памятью и регулировать её проявления (запоминание, воспроизведение, припоминание) [6].

Также развивается воображение. Развитое воображение школьника – залог его успешной учебной деятельности. Так, Л. С. Выготский, считал, что воображение, в познавательных процессах младшего школьника, позволяет сделать деятельность более творческой [10]. Способность воображать – ценное умение школьника, которое может помочь ему принимать нестандартные решения, творчески решать возникающие задачи, и находить выход из сложных ситуаций. Даже при отсутствии определенных теоретических знаний, и опыта, необходимых для решения конкретной задачи, человек способен придумать решение самостоятельно.

Л.С. Выготский также отмечает интенсивное развитие интеллекта в младшем школьном возрасте. Именно развитие мышления приводит к качественной перестройке памяти и восприятия, превращению их в регулируемые,

произвольные процессы. Ребёнок 7-8 лет обычно мыслит конкретными категориями. Затем происходит переход к стадии формальных операций, которая связана с определённым уровнем развития способности к обобщению и абстрагированию [6].

Младший школьник в своем развитии идет от анализа отдельного предмета, явления к анализу связей и отношений между предметами и явлениями. Последнее есть необходимая предпосылка понимания школьником явлений окружающей жизни.

Некоторые трудности возникают у младших школьников в понимании причинно-следственных связей. Им легче устанавливать связь от причины к следствию, чем от следствия к причине. Это объясняется тем, что от причины к следствию устанавливается прямая связь, а рассмотрение фактов в обратном порядке предполагает анализ самых разных причин, что зачастую ребёнку еще не под силу.

Развитие теоретического мышления способствует возникновению к концу младшего школьного возраста рефлексии (исследование природы самих понятий), которая преобразует познавательную деятельность и характер отношений к другим людям и к самому себе [9, с. 10].

В данный период не происходит таких значительных сдвигов в развитии личности, как, например, в подростковом возрасте, но проявление изменений в жизни ребёнка, обусловленное поступлением в школу, значительно влияют на формирование личности.

С того момента, когда ребенок стал учеником, основным видом деятельности становится учение, которое требует от него, в первую очередь, организованности, соблюдения дисциплины и выработку волевых усилий [25, с. 30]. Все это способствует определению развития способностей, расширению круга интересов и образованию характера, что значительно влияет на формирование личности в целом.

Посредством развития социализации ребёнка в школе происходит скла-

дывание общественной направленности личности, усваиваются основные моральные нормы поведения, формируются его характер и нравственное сознание, которое заметно проявляется в период с первого по четвёртый классы [11, с. 123].

Касательно характера младшего школьника, то здесь следует отметить, что на момент прихода в школу у ребёнка проявляются такие черты как неустойчивость и противоречивость, а поведение характеризуется замкнутостью, импульсивностью, застенчивостью и недисциплинированностью. Но благодаря наличию таких позитивных качеств личности как отзывчивость, непосредственность, доверчивость и склонность к подражанию, педагог в ходе своей преподавательской и воспитательной деятельности имеет возможность устранить все негативные проявления характера учащегося. Ещё одна черта поведения – эмоциональность, которая свойственна школьникам первого и второго классов, что связано с неспособностью в полной мере сдерживать свои чувства и контролировать моменты удовольствия и неудовольствия. Волевая регуляция, предоставляющая возможность детям держать свои эмоции и чувства под полным контролем, формируется в третьем классе.

В четвёртом классе у детей заметно начинает выстраиваться уровень ответственности и чувства долга [16, с. 85].

Младший школьный возраст – сензитивный период для возникновения внутренних новообразований ребёнка, интенсивного развития когнитивного компонента и качественной трансформации самооценки. В эти годы Я-концепция – основа внутреннего стимулирующего механизма личности. Я-концепция ребёнка включает в себя реальный образ Я (Я-реальное) и перспективный образ Я (Я-идеальное). Я-реальное достаточно реалистично, оно констатирует имеющиеся черты личности. Я-идеальное – модель, к которой осознанно или неосознанно стремится личность и в которую будет преобразовано Я-реальное в процессе реализации определённых потребностей. Типичные доминанты восприятия себя школьниками младших классов в учении и в обще-

нии: успешный – неуспешный, умеющий – неумеющий.

Сообщая другим детям информацию о себе и получая от них обратную связь об их восприятии его личности, ребёнок значительно расширяет свой образ Я [41]. Вероятно, именно общение со сверстниками придаёт Я-образу ребёнка динамику в его развитии, помогает ему осознать свои индивидуальные качества как позитивно значимые или негативные.

Как правило, к окончанию начальной школы у ребёнка формируются: трудолюбие, прилежание, дисциплинированность, аккуратность. Постепенно развиваются способность к волевой регуляции своего поведения, умение сдерживаться и контролировать свои поступки, не поддаваться непосредственным импульсам, растёт настойчивость.

За время обучения ребёнка в начальной школе у него должны сформироваться такие качества, как: произвольность, рефлексия, мышление в понятиях; он должен успешно освоить программу; у него должны быть сформированы основные компоненты деятельности; кроме этого должен появиться качественно новый, более «взрослый» тип взаимоотношений с учителями и одноклассниками [12].

Физическое развитие ребёнка в период младшего школьного возраста протекает относительно равномерно. В это время происходит увеличение росто-весовых показателей, развивается дыхательная и сердечно-сосудистая системы, повышается иммунитет.

Масса тела у мальчиков за год увеличивается от 1,5 до 4 кг; у девочек -от 1,2 до 3,8 кг. Рост тела в длину достигает 3-6 см, при этом у девочек относительная скорость роста несколько выше, чем у мальчиков, но различий в росте между мальчиками и девочками в этом возрасте нет. У мальчиков рост происходит преимущественно за счёт увеличения длины ног, у девочек – за счёт увеличения туловища [46, с. 11-14].

Наличие в костном скелете большого количества хрящевой ткани обуславливает значительную подвижность костно-соединительного аппарата де-

тей.

Развитие костной ткани зависит от степени сформированности мышечных волокон. Мышцы детей младшего школьного возраста достаточно эластичны: при сокращении происходит значительное укорачивание мышц; при расслаблении – их существенное удлинение. В этом возрасте темпы прироста крупных мышц более высокие, чем прирост мелких мышечных групп [48].

Незначительный объём сердца не обладает достаточной силой для эффективного функционирования сердечно-сосудистой системы. Однако, небольшой ударный объём сердца компенсируется повышенной частотой сердечных сокращений (90-96 уд/мин) и более широким, чем у взрослых просветом сосудов, что позволяет обеспечить необходимый минутный объём для кровоснабжения органов.

Более широкие, чем у взрослого артерии ребёнка обуславливают особенности артериального давления, составляющие в этом возрасте 97- 98/51-59 мм/рт. ст. [58].

Высокие показатели частоты сердечных сокращений в сочетании с пониженным артериальным давлением оказывают дополнительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему, что необходимо учитывать при планировании нагрузки.

Увеличивается количество лёгочных альвеол, которое приближается к их числу у взрослых, что обуславливает повышение жизненной ёмкости детей к окончанию возрастного периода до 2,4-2,7 л. Увеличение жизненной ёмкости лёгких коррелирует с повышением окружности грудной клетки. У мальчиков окружность грудной клетки всегда больше, чем у девочек, что связано с гендерными особенностями пола.

У младших школьников высокая частота дыхания при относительно небольших дыхательных объёмах обуславливает слабый эффект утилизации кислорода из вентилируемого воздуха и высокую энергетическую стоимость механической работы, что сказывается на продолжительности выполнения физиче-

ских упражнений при напряжённой физической работе [48].

Особенностью детей этого возраста является недостаточное развитие областей коры головного мозга, отвечающих за программирование и контроль над произвольными движениями. Слабые функциональные связи отмечаются между двигательным, зрительным, и другими анализаторами. Данное обстоятельство необходимо учитывать при решении задач по овладению новыми двигательными действиями и воспроизведению движений, имеющих сложную двигательную структуру.

Высокая подвижность нервной системы, обусловленная её продолжающейся стадией формирования, находит выражение в быстрой смене возбуждения и торможения. Длительное воздействие высокой эмоциональной нагрузки приводит к включению охранительного рефлекса, психофизиологической основой которого является развитие процессов торможения в центральных зонах высших отделов нервной системы. Результатом этого процесса является быстрое утомление организма. Между тем, детский организм способен к быстрому восстановлению после нагрузки. Поэтому планирование занятий физическими упражнениями для детей младшего школьного возраста должно строиться с учётом соблюдения принципа чередований нагрузки и отдыха [58].

При подборе средств и методов для младших школьников предпочтение следует отдавать игровому методу, избегая при этом не только однообразных циклических и ациклических упражнений, но и длительных эмоциональных нагрузок.

Вся эта информация предназначена для логичного выстраивания физических занятий для младшего школьника. Однако следует помнить, что у школьника с СДВГ есть свои особенности развития. И судя по возрастным особенностям, в частности, особенностям внимания (непроизвольность, низкая устойчивость) и поведения (импульсивность, недисциплинированность) школьника с СДВГ сложно сразу отличить от типичного младшего школьника.

1.2 Характеристика младших школьников с СДВГ

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью представляет собой наиболее распространённую форму нервно-психических нарушений в детском возрасте.

Первыми авторами, сфокусировавшими серьёзное научное внимание на поведенческих аспектах детей подобных СДВГ, были Дж. Стилл и А. Тредголд (США). Для обозначения заболевания таких детей в 1962 году был введён термин «Минимальная мозговая дисфункция» (ММД). Впервые он был употреблён Оксфордской международной группой, занимающейся изучением неврологии детей. Определение этого понятия и его обоснование было необходимо для обозначения заболевания, наличие которого было выявлено в ходе проведения экспериментальных исследований и которое характеризуется множеством микрповреждений мозговых структур при отсутствии грубых очаговых поражений мозга.

Минимальные мозговые дисфункции – это формы церебральной патологии, возникающие вследствие разнообразных причин (чаще указывается органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС)), но имеющие однотипную неврологическую симптоматику, проявляющуюся в виде функциональных нарушений. Все последующие исследования данного направления проводились с целью уточнения и конкретизации диагноза, так как термин ММД являлся обобщённым, что создавало путаницу в выявлении заболевания и последующем лечении.

Для конкретизации понятия ММД, в 1987 году Американской ассоциацией психиатров было внесено предложение по введению термина «Синдром дефицита внимания». Такое предложение связано с симптоматикой заболевания, при котором наблюдалось нарушение внимания (100%) и гиперактивность (80-85%). В 1994 году понятие было конкретизировано и обозначено как синдром дефицита внимания с гиперактивностью – СДВГ [3, с. 9].

Однако ряд авторов указывает на то, что лишь у незначительной части детей фактор органического поражения ЦНС является причиной СДВГ. С другой стороны, представлены доказательства раннего органического поражения ЦНС у этих детей. При этом доказаны некоторые средовые воздействия в постнатальной жизни ребёнка [1, 5].

Однако, несмотря на то, что вышеперечисленные факторы выявляются у детей с СДВГ достаточно часто, ряд исследователей указывает на недостаточную доказательную базу [66]. По сути, причина большинства случаев СДВГ не известна; тем не менее, предполагается причастность окружающей среды. Определенные случаи связаны с ранее перенесенной инфекцией или травмой головного мозга [50].

Целенаправленные исследования СДВГ в России начались относительно недавно. Т. Е. Таранушенко с коллегами считают, что СДВГ – это этиологически гетерогенная группа нарушений поведения, которые выявляются у детей старше 5 лет, сопровождаются снижением внимания и гиперактивностью и потенциально приводят к нарушениям обучения, снижению качества жизни, антисоциальному поведению [55, с. 41].

По И. П. Брызгунову выделяют следующие формы повышенной двигательной активности, с различной степенью нарушения внимания:

- 1) гиперактивность сочетается с нарушением внимания;
- 2) преобладание нарушения внимания;
- 3) преобладание гиперактивности [5, с. 44].

На основе имеющихся симптомов, СДВГ может быть разделен на три подтипа:

- преимущественно невнимательный,
- преимущественно гиперактивно-импульсивный и
- смешанный тип. [24, с. 99].

Данные симптомы гиперактивности имеют тенденцию исчезать с возрастом и переходить во «внутреннюю беспокойность» у подростков и взрослых с

СДВГ.

Анализ научной литературы по данной проблеме показывает, что синдром дефицита внимания с гиперактивностью характерен преимущественно для возрастной категории детей от 5 до 10 лет.

Диагноз СДВГ приблизительно в три раза чаще ставится мальчикам, чем девочкам.

Состояние сложно отличить от других нарушений, а также от состояния нормальной повышенной активности. Симптомы может быть сложно определить, поскольку трудно провести границу между нормальным уровнем невнимательности, гиперактивности и импульсивности и значительным уровнем, требующим вмешательства.

Большинство исследователей выделяют три основных блока проявлений СДВГ, уже упомянутых нами: нарушения внимания, гиперактивность, импульсивность [47, с. 23].

Под дефицитом внимания здесь подразумевают высокую степень отвлекаемости и снижение концентрации внимания у детей с заболеванием, проявляющуюся в отсутствии возможности выполнения монотонного и неинтересного задания в течение долгого периода времени. Как правило, параллельно с этим процессом происходит снижение переключаемости внимания.

Субъект с невнимательностью может иметь несколько или все из нижеперечисленных симптомов:

- легко отвлекается, упускает детали, забывает вещи и часто переключается с одной деятельности на другую;
- ему сложно удерживать внимание на задаче;
- задание наскучивает спустя всего лишь несколько минут, если субъект не занимается чем-то, доставляющим удовольствие;
- сложно сосредоточить внимание на организации и завершении задания, на изучении чего-либо нового;
- имеет проблемы с завершением или сдачей домашних заданий, ча-

сто теряет вещи (например, карандаши, игрушки, задания), необходимые для завершения задания или деятельности;

- не слушает, когда разговаривает;
- витает в облаках, легко путается и двигается медленно;
- с трудом обрабатывает информацию так быстро и точно, как другие;
- с трудом следует инструкциям.

Импульсивность выражается в том, что дети с СДВГ большую часть времени действуют, не подумав, спонтанно, не умеют регулировать свои действия и подчиняться правилам, не умеют ждать.

Субъект с импульсивностью может иметь все или несколько из нижеперечисленных симптомов:

- быть весьма нетерпеливым
- сболтнуть неприемлемые комментарии, высказывать эмоции без ограничения и действовать, не задумываясь о последствиях
- с трудом ожидает вещей, которые хочет, или ожидает возвращения к игре
- часто прерывает общение или деятельность других.

Гиперактивность же – более сложный комплекс, при определении которого авторы часто включают и внимание как часть такого комплекса.

Так, И. П. Брызгунов и Е. В. Касатикова описывают гиперактивность как отклонение от нормы возрастного развития, характеризующееся рассеянностью внимания, отвлекаемостью, импульсивностью в социальном поведении и интеллектуальной сфере, повышенной двигательной активностью при развитии в рамках нормы [5, с. 13].

Более того, гиперактивность характеризуется как заболевание, характерное для ребёнка, обладающего средним или близким к среднему показателю интеллектуальным уровнем, с нарушением поведения различной степени выраженности в сочетании с незначительными отклонениями в работе централь-

ной нервной системы, которые могут сопровождаться разными сочетаниями речевых нарушений, памяти, контроля внимания, двигательных функций [5, с. 14].

Г. С. Пилина полагает, что гиперактивность выражается в количественном и качественном соотношении основных показателей активного поведения или подвижности, а также наличии неспецифического симптома при различных медицинских и психических расстройствах [42, с. 7].

Так же и В.Е. Дружинин считает, что гиперактивность – это не проблема, связанная с нарушением в поведении и не следствие плохого воспитания, а скорее медицинский и нейропсихологический диагноз, который может быть поставлен только врачом по результатам специального медицинского обследования [15, с. 311].

Субъект с гиперактивностью может иметь несколько или все из нижеперечисленных симптомов:

- беспокойство или ерзанье на месте;
- говорит без остановки;
- бросается ко всему, трогает и играет со всеми вещами в поле зрения;
- с трудом сидит во время обеда, на занятиях, выполняя домашнюю работу и во время чтения;
- постоянно в движении;
- с трудом выполняет спокойные задания и дела.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью занимает особое место в области неврологии и психологии ребёнка. Такой интерес к заболеванию вызван, прежде всего, проблемами детей с повышенной двигательной активностью: заниженная самооценка, взаимоотношения со сверстниками и взрослыми, трудности в усвоении школьной программы, обучении и т. д. Ярко выраженные симптомы СДВГ, как правило, приводят социальной дезадаптации ребёнка.

В настоящее время, по мнению большинства специалистов в области ме-

дицины и нейропсихологии основную роль в развитии гиперактивности играют непосредственно те системы, которые отвечают за правильное развитие головного мозга. Подвергаясь внешнему воздействию различных факторов в период беременности, родов и младенчестве, они способны приводить к сбою правильной работы целой системы, что в последствии, сказывается на дальнейшем развитии ребёнка. К факторам повышенного риска можно отнести инфекции различного происхождения, все виды травм, преждевременные или осложнённые роды.

В поведении детей с гиперактивностью прослеживаются три аспекта:

- социальный – заниженная значимость социальных норм и правил;
- психологический – разрозненность знания правила и желания его соблюдать.
- цикличность мышления – цикличность поведения: переход от приемлемого необходимого – к переходному и к неприемлемому агрессивному поведению [19, с. 22].

У людей с СДВГ более часто наблюдаются трудности с навыками общения, такими как социальное взаимодействие и образование, а также поддержание дружеских отношений. Это характерно для всех подтипов. Около половины детей с СДВГ демонстрируют социальное отчуждение по сравнению с 10–15% не страдающих СДВГ детей. Люди с СДВГ имеют дефицит внимания, который вызывает сложность с восприятием вербального и невербального языка, что отрицательно влияет на социальное взаимодействие. Они также могут засыпать во время общения и терять социальный стимул. Сложность управления гневом более распространена у детей с СДВГ, как и плохой почерк и замедленная речь, язык и развитие моторики. Хотя это вызывает значительные неудобства, в частности, в современном обществе, многие дети с СДВГ имеют хорошую устойчивость внимания в отношении заданий, которые они находят интересными.

Гиперактивность таких детей может проявляться через агрессивность, за-

мкнутость, вспыльчивость, которые ещё более осложняют развитие ребёнка. Начало школьного обучения предъявляет новые, более высокие требования к личности ребёнка и его интеллектуальным возможностям, поэтому возникают дополнительные сложности в виде неуспеваемости, трудности освоения школьных навыков, неуверенности в себе [20, с. 55-56].

Сложности в адаптации и социализации могут спровоцировать у гиперактивных детей вторичные нарушения. Склонность к девиантному поведению у гиперактивных детей встречается гораздо чаще, чем у детей без отклонений в развитии. Такие дети склонны к отвержению не только среди учителей, родителей, родственников, но и среди сверстников. Основными психологическими чертами, характеризующими подростка, которому в детстве был поставлен диагноз «гиперактивность» являются отсутствие самоуважения, заниженная самооценка, склонность к девиантному поведению, проблемы идентификации [56, с. 232].

Добиться полного исчезновения симптомов гиперактивности, импульсивности и нарушения внимания у детей с СДВГ за небольшой период невозможно. Признаки гиперактивности частично пропадают только по мере их взросления, а импульсивное поведение и нарушение внимания имеют свойство сохраняться на протяжении всей жизни. Возрастная динамика этого синдрома такова: его проявления постепенно уменьшаются с возрастом, к 12-14 годам почти исчезают. В поведении остаётся импульсивность реакций, некоторый дефицит внимания. Отношение к гиперактивному ребёнку, особенно значимых взрослых (родителей, педагогов), до момента естественного уменьшения симптомов гиперактивности определяет, какой будет самооценка ребёнка: будет он самостоятельным инициативным творческим человеком или у него сформируется низкая самооценка и как следствие – тревожность, неуверенность в собственных силах. Важно, чтобы условия, в которых существует такой ребёнок, учитывали его особенности и способствовали раскрытию его потенциалов и возможностей.

1.3 Роль физического воспитания в жизнедеятельности детей младшего школьного возраста

В истории российского образования понятие «воспитание» в авторитарной педагогике рассматривалось как «более или менее жесткое, целенаправленное руководство развитием личности», а в гуманистической – «как создание условий, стимулирование развития каждого ребенка и человека вообще, направленное на раскрытие и умножение его творческого потенциала, адаптацию в обществе как свободной самостоятельной личности» [21, с. 4].

В истории отечественной науки физическое воспитание чаще всего рассматривалось как педагогический процесс (система), имеющий биосоциальную направленность обучения двигательным действиям и воспитания свойственных человеку физических качеств с целью его подготовки к выполнению социальных функций (Г.А. Дюперрон [17]; А.Д. Новиков [39]; Л.П. Матвеев [32]; Ю.И. Евсеев [18] и др.); реже как процесс, ориентированный на индивидуальное и социокультурное развитие, физкультурное совершенствование человека посредством освоения культуры двигательной деятельности, ценностей физической культуры (П.Ф. Лесгафт [26]; В. В. Гориневский [14]; И.И. Сулейманов [51]; Л.И. Лубышева [29]; Г.Г. Наталов [34]; Ю.М. Николаев [37]; М.Я. Виленский [7] и др.).

П.Ф. Лесгафт, основатель научной теории отечественного физического воспитания, акцентировал внимание на целостном умственном, эстетическом и физическом развитии человека в процессе занятий физическими упражнениями. В частности, к области воспитания он относил «нравственные качества человека и его волевые проявления, т.е. выработку характера» [26, с. 45].

Понятие «физическое воспитание» в общепедагогическом смысле для нас соответствует понятию «неспециальное физкультурное образование» и означает специально организованный процесс и результат овладения человеком цен-

ностями физической культуры, целостное становление человека в её контексте.

Тогда «физическое воспитание» в узком смысле подразумевает формирование направленности личности на освоение ценностей физической культуры.

Согласно нормативным документам [33], целью современного физического воспитания является формирование физической культуры личности.

По мнению Ю.М. Николаева, физическая культура личности – это её самореализация в развитии духовных и физических способностей (сил) посредством физкультурной деятельности в связи с освоением, созданием, поддержанием, а при необходимости и восстановлением ценностей в сфере физкультурного совершенствования человека, проявляющаяся в формировании её специфических видов, имеющих самоценный характер при актуализации в его жизнедеятельности [38, с. 17].

Помимо психологического содержания целесообразности занятий физкультурой, упомянем некоторые физиологические особенности. Так, в работах многих авторов [28, 35, 52] доказано, что при занятиях физическими упражнениями в организме школьника возникают воздействия, которые получили название моторно-висцеральных рефлексов, то есть импульсы из работающих мышц, которые адресованы внутренним органам. Эти воздействия выражены настолько сильно, что можно рассматривать физические упражнения как рычаг, действующий через мышцы на уровень обмена веществ и деятельность более важных функциональных систем организма.

Физические упражнения способствуют усовершенствованию деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем: усилению тока крови к сердцу, улучшению ритмичности его сокращений и развития способности приспособиться к резкому изменению нагрузки, более экономной реакции, выявленной соединением между изменениями пульса и артериального давления, значительному ускорению восстановительного процесса, снижению ЧСС; развитию подвижности грудной клетки, углублению дыхания, стойкости его ритма, увеличению ЖЕЛ, улучшению носового дыхания, правильному функционированию

внутренних органов.

Физическое воспитание как специфическая сфера воспитания человека ориентировано на достижение физической (физических качеств и координационных способностей), двигательной (техничко-тактические действия) и психической готовности (устойчивые мотивы и глубокий интерес к физической культуре и спорту; активизация психических процессов: ощущения, восприятия, памяти, мышления и т.д.) учащихся в процессе освоения знаний, умений и навыков, становления морально-волевых и нравственных качеств, общественного и индивидуального самосознания подрастающего поколения [2].

На сегодняшний день между двумя основными началами, обеспечивающими гармоническое развитие подрастающего поколения, заботой о духовном росте ребёнка и его физическом развитии, существует определённая диспропорция. В то время, когда умственному развитию школьники уделяют по 10-12 часов на день, физическому воспитанию выделяется 2-3 часа на неделю [23, 51].

В настоящее время большую активность приобретают исследования, направленные на изучение организации физического воспитания в младших классах.

Младший школьный возраст – наиболее ответственный период в формировании координации движений ребёнка. В этом возрасте закладываются основы культуры движений, успешно усваиваются новые, ранее неизвестные упражнения и действия, физкультурные знания.

Переход из детского сада в школу сопровождается значительными снижениями двигательной активности детей (приблизительно на 50%), то есть существенной ломкой образа жизни детей. Учебные занятия в основном связаны с необходимостью длительного ограничения движений и со статическими напряжениями, в результате чего объём двигательной деятельности уменьшается.

Изменение распорядка жизни, связанного с началом обучения в школе,

как и незавершённый ещё процесс формирования двигательного аппарата, нуждается в осторожности при дозировании физических нагрузок младших школьников.

Проблема использования разных форм и средств физической культуры приобретёт особенное значение в современных условиях научно-технического прогресса, неуклонного роста требований современной системы общего образования и профессионально-технического обучения, большого объёма академической информации, прогрессирующего снижения двигательной активности учеников. Рядом авторов подчёркивается рост в режиме дня школьников статических видов деятельности и уменьшения динамических.

Так, в исследовании на выборке 160 учащихся в возрасте 11 лет, выяснилось следующее. Уровень физического развития выше среднего по росту выявлен у 5,3% мальчиков и 14,3% девочек. Уровень физического развития ниже среднего по росту выявлен у 21% мальчиков и 4,8% девочек. Низкий рост выявлен у 5,3% мальчиков и у 23,8% девочек. Изучение распределения учащихся по соматотипу показало, что 79% обследованных мальчиков и 57% девочек характеризуются мезосоматическим физическим развитием, т.е. уровнем развития, соответствующим их календарному возрасту. Однако у 43% девочек и 21% мальчиков установлена микросомия, указывающая на замедленный темп возрастного развития. Изучение причин низкой физической подготовленности среди обследованных школьников показало, что двигательная активность опрошенных во внеурочное время ограничивается в основном нерегулярными прогулками с друзьями. Только 19% девочек и 26% мальчиков не чаще двух раз в неделю во внеурочное время посвящают часть своего свободного времени спорту или другим видам физической активности [22].

Здесь, помимо представления данных о занятиях физическими упражнениями, физической культурой упоминается понятие «двигательная активность», которую целесообразно пояснить.

Под двигательной активностью понимают суммарное количество движе-

ний, выполняемых человеком в процессе его повседневной жизнедеятельности в различных формах её организации [32].

Анализ изучения основ двигательной активности современных младших школьников позволяет выделить, по преимуществу, три основных её разновидности: регламентированную активность, частично регламентированную и спонтанную (не регламентируемую). В рамках общеобразовательной школы, регламентированная двигательная активность представляет собой суммарный объём специально подбираемых и направленно воздействующих на организм школьников определённых двигательных действий (например, физических упражнений с заданной величиной нагрузки). Такая активность в общеобразовательных школах представлена, по преимуществу, на уроках физической культуры и тренировочных занятиях в спортивных секциях и своим содержанием она подчинена решению конкретных образовательных задач.

Частично регламентируемая двигательная активность – это сумма движений и двигательных действий, которые школьники выполняют самостоятельно в условиях активного отдыха и досуга. Не связанная с задачами повышения индивидуальных физических кондиций, частично регламентированная двигательная активность представляется разными формами занятий, включёнными в двигательный режим учащихся (например, «утренняя зарядка», «подвижные перемены», «час здоровья»). Здесь, учащиеся сами выбирают состав упражнений, сами регулируют их объём и интенсивность.

В настоящее время под спонтанной двигательной активностью понимается суммарный состав «бытовых движений», которые не связаны с целенаправленным педагогическим процессом и учебной деятельностью школьников, не носят регулярного характера. Это, как правило, двигательная активность, включающая в себя выполнение заданий по дому, работу на содовом участке и т.п. Учитывая это, можно заключить, что основными разновидностями двигательной активности, которые обеспечивают двигательный режим учащихся в школе, составляют регламентированная и частично-регламентированная двига-

тельная активность.

Согласно имеющимся в литературе рекомендациям, средняя норма двигательной активности в сутки, включая все свои виды и разновидности, должна составлять у младших школьников не менее 14-18 тыс. движений с обязательным включением в двигательный режим 1.0 – 1,5 часа организованных занятий физической культурой. В тоже время, с учётом выходных дней, недельный объём двигательной активности может быть увеличен у младших школьников до 24-26 тыс. движений.

Сухарев А. Г. выделил такую классификацию двигательной активности:

- 1) низкого уровня (14% двигательного компонента в режиме времени школьников);
- 2) среднего (15-19% суточного бюджета, что составляет 100-150 часов в год);
- 3) высокого (20-24% суточного бюджета). Длительность обязательных форм занятий физическими упражнениями регламентируется учебно-тренировочным процессом и составляет 6-15 учебных часов в неделю (1-2 часа на день или 200-800 часов в год);
- 4) максимального (25% и больше), что составляет 1000 учебных часов в год или более 20 часов в неделю. Такой уровень двигательной активности можно создать только за счёт большого объёма целенаправленной двигательной активности, то есть учебно-тренировочного процесса [52].

Согласно же Т. Ким [23], Ю.Ю. Борисовой [4], Инглик Т.Н., Чернявская Н.М., Айбазова Л.Б. [22] и других, в настоящее время наблюдается дефицит двигательной активности в течение всего срока обучения в образовательных заведениях, обусловленный несовершенством действующих государственных программ по физическому воспитанию и недостаточным уровнем культуры здорового образа жизни всех субъектов образовательного процесса.

Таким образом, роль физической культуры и двигательной активности в жизнедеятельности детей младшего школьного возраста сводится к мотивации

школьников (и их родителей) и предложению разнообразия в выборе форм двигательной активности. Физкультурных упражнений.

1.4 Коррекционная роль физического воспитания для младших школьников с СДВГ

Все перечисленные ранее причины СДВГ объясняют неспособность центральной нервной системы гиперактивного ребёнка справиться с новыми школьными требованиями, предъявляемыми ему на фоне увеличения физических и психических нагрузок.

По сути, ухудшение течения заболевания коррелирует с началом систематического обучения, когда начинаются занятия в младшей школе. Кроме того, этот возраст является критическим для созревания мозговых структур, поэтому избыточные нагрузки могут вызывать утомление.

Л.А. Ясюкова рекомендует при комплексном лечении гиперактивных детей важную роль отводить предоставлению возможности расходовать избыточную энергию в физических упражнениях, длительных прогулках и беге [63]. Т.е. не стоит подавлять повышенную активность таких детей. Энергия, не найдя выхода, будет копиться внутри ребёнка, вследствие этого может произойти «взрыв»; поэтому необходимо направить её в позитивное русло. Именно физические упражнения позволят снять излишнюю мышечную и нервную активность.

В результате консультирования педагогов – психологов выяснилось, что 28,57 % из них рекомендуют лечебную физическую культуру, 38,09 % – занятия спортом, а остальные – физической культурой. 71,43 % опрошенных не рекомендуют определенный вид спорта, в то время как 28,57 % дают рекомендации по выбору определенного вида спорта детям, страдающим СДВГ. Гиперактивные дети и подростки характеризуются неспособностью организовать свое время, они инфантильны. Регулярные занятия физической или лечебной физи-

ческой культурой будут способствовать формированию режима дня и организованности [59, с.5].

Индивидуализированная методика физкультурно-корректирующих занятий с гиперактивными детьми должна быть направлена на формирование произвольной регуляции и предусматривать два основных принципа. С одной стороны, упражнения должны быть ориентированы на включение в работу мышечных групп, которые обычно используются в развёрнутом двигательном акте. С другой стороны, физкультурно-коррекционные упражнения должны соответствовать возрастному развитию ребёнка и основываться на соблюдении последовательности овладения двигательными функциями, свойственными здоровым детям.

На практике доказано, что двигательное развитие ребёнка оказывает мощное влияние на его общее развитие, формирование речи, интеллекта, анализаторных систем, психологическую устойчивость. Поэтому двигательная коррекция должна занять одно из центральных мест в общей реабилитационной программе школьника.

Учёные при проведении экспериментов доказали, что механизм улучшения самочувствия связан с усиленной продукцией при длительной мышечной активности особых веществ – эндорфинов, которые благоприятно влияют на психическое состояние ребёнка. Известно, что только мышечная активность создаёт предпосылки для нормального развития организма в младшем школьном возрасте, а дети с синдромом, вследствие общей задержки развития, часто отстают от здоровых сверстников в росте, массе тела, физической подготовленности [5].

Согласно этому, на сегодняшний день задача коррекционного образования состоит в воспитании у гиперактивных школьников устойчивого интереса и привычки к систематическим занятиям оздоровительной физической культурой, это будет являться своевременной и актуальной проблемой. Стратегическое направление и особенности коррекции гиперактивности на основе физиче-

ских упражнений обусловлены выполнением ряда специфических функций, реализуемых с учётом требований, обеспечивающих достаточную двигательную активность.

Физическая реабилитация детей младшего школьного возраста должна состоять из специальных упражнений, направленных на восстановление поведенческих реакций, выработку координированных движений с произвольным расслаблением скелетной и дыхательной мускулатуры. Положительный эффект физических упражнений, особенно на сердечнососудистую и дыхательную системы организма, хорошо известен врачам и педагогам. Однако не каждый вид физической культуры может использоваться как средство коррекции гиперактивности. К сожалению, целый перечень направлений не всегда способствует успокоению ребёнка.

Особенность СДВГ такова, что существует также опасность того, что эти дети могут застрять на уровне повторяющихся шаблонных движений – так называемых примитивно-архаичных двигательных стереотипов, и это будет препятствовать освоению важных видов моторики. В сравнении со сверстниками у гиперактивных детей значительно меньший запас двигательного опыта в пределах больших и малых пространств.

Шайд [65] показал в своей диссертации, посвящённой развитию двигательной активности в раннем детском возрасте, что для оптимального содействия развитию общей моторики необходимы два основных условия. Во-первых, должно быть достаточное игровое пространство, которое бы имитировало сильно пересечённую местность. И во-вторых, детям нужно по возможности создать условия для свободного, без вмешательства воспитателей, обращения с оснащением такого пространства. Всё это является условием беспрепятственного развития инициативы и самоопределения.

Дункель [64] провёл во Франкфурте исследование 30 восьмилетних детей, которым оказывалась помощь по поводу гиперактивности. Проверялась их координационная способность. Тестирование показало, что их двигательные уме-

ния соответствовали нижней планке нормы. Для того чтобы проверить предположение о том, что слабая координационная способность обусловлена повышенной двигательной активностью, десяти из них была назначена особая диета, снижающая гиперактивность, после чего опыт был проведён вторично. Показатели экспериментальной группы детей улучшились на 13,2 %. В контрольной группе было выявлено улучшение только на 0,1 %. Исследование позволило сделать вывод, что гиперактивное поведение отрицательно влияет на способность детей координировать движения.

В норме, выделяются две диаметрально противоположные тенденции двигательной активности детей. Некоторые дети ведут себя сдержанно-выжидательно, скорее осторожно, чем активно. Дети, представляющие другую крайность поведения, напротив, живы, подвижны, целеустремлённы, ловки и выносливы. Ни то, ни другое поведение не характерно для детей с гиперактивностью. Они не испытывают радости от того, что делают, их действия лишены целенаправленности и ловкости. Постоянная смена двигательных импульсов производит впечатление какой-то мучительности и навязчивости. У них нет той жизнерадостности и уверенности в себе, которую можно видеть у растущего, хорошо развивающегося ребёнка.

У гиперактивных детей могут наблюдаться кризисные периоды в области моторики, характеризующиеся нервным беспокойством, которое проявляется тем отчётливее, чем больше ограничивается свобода движения ребёнка. Именно в первые дни школьных занятий вынужденная неподвижность вызывает нервную реакцию у некоторых детей. В этом возрасте дети ещё не могут как следует контролировать свои двигательные импульсы. Процессы возбуждения в мозгу у большинства из них ещё преобладают над процессами торможения. Этот дисбаланс тем более характерен для детей с повышенной моторной импульсивностью.

Есть несколько общих пожеланий к физическому воспитанию и физическому сопровождению младших школьников с СДВГ.

Так, занятия на концентрацию внимания можно проводить, только когда дети находятся в спокойном состоянии, например, после расслабления, так как собственные движения ребёнка будут сильно мешать целенаправленному визуальному восприятию. Одна из занимательных задач может, в частности, заключаться в том, чтобы узнать предметы (их может быть несколько), которые демонстрируются в течение всего лишь нескольких секунд. Названия узнаваемых предметов дети могут по памяти записывать на доске или на листе бумаги или же шёпотом сообщать на ухо педагогу.

При условии успешного выполнения в состоянии покоя самых разных заданий на концентрацию визуального внимания можно постепенно переходить к решению тех же задач в движении. Если, скажем, до сих пор дети стояли или сидели, выполняя задание на узнавание объектов, то на следующем этапе им предлагается сделать это, двигаясь вокруг объектов, которые на короткое время будут им открыты для обозрения. Ещё сложнее выполнить это задание во время бега. Роль визуально воспринимаемого объекта может играть и сам педагог. Например, он подаёт руками сигнал, по которому дети должны остановиться, или принимает различные позы, которые дети должны как можно быстрее скопировать.

Когда дети достигли некоторого умения сдерживать собственную импульсивность и планировать действия при решении всевозможных двигательных задач, можно постепенно включать в занятия спортивные элементы. Так, пространственно-дисциплинирующее значение имеют упражнения в прыжках на большом трамплине. При всей своей энергии и подвижности детям приходится координировать свои движения, рассчитывая их так, чтобы приземляться на полотно трамплина, а не рядом с ним. Таким образом, постепенно вырабатывается регуляторная способность.

Есть множество игровых и спортивных упражнений, с помощью которых дети могут осваивать управление своими движениями. На полу зала можно, например, выложить скакалками или «волшебными шнурами» более или менее

узкие проходы с поворотами и перекрёстками и предложить передвигаться по ним вперёд или назад, шагом, бегом или на роликовых досках. Для координации зрения и движения прекрасно подходят «слалом» по трассе, обозначенной кеглями, или движение по полосе препятствий, где приходится пролезать сквозь ящики, открытые с двух сторон, или перебираться через них. Позднее, если ребёнок достаточно ловок, можно давать задание проехать на самокате или на роликовых коньках через узкие ворота, обозначенные двумя кеглями.

Прыжки в воду также требуют умения владеть своим телом: надо войти в воду ногами или головой, а не упасть животом или спиной. Вода вообще оказывает успокаивающее действие на избыточно темпераментных гиперактивных детей.

Успокаивающий эффект, оказывает и игра в верховую езду или вольтижировку. Во время таких игр роль лошади исполняет один из партнёров, к движениям которого должен принаравливаться другой. Заметим, что поза всадника уже сама по себе требует хорошей осанки, которая становится привычной. Действительно, чтобы управлять лошадью, нужно прежде всего самому уметь держать себя в руках.

Дисциплинируют детей парные акробатические упражнения, выполняемые на полу, а также участие в таких групповых построениях, как «пирамида», когда приходится контролировать себя и одновременно следить за действиями партнёра. Эти упражнения, как никакие другие, тренируют приспособляемость и острое внимание.

Позднее под соответствующим руководством можно проводить занятия по балансированию на низко натянутом тросе, учить езде на велосипеде, роликовых коньках, скейтборде, ходьбе на ходулях и т.д. Танцевальное направление брейк-данс также развивает как физические данные, так и координацию движений. Для этой же цели – развития ловкости и координации – можно использовать и элементы йоги.

Жонглирование представляет собой великолепное средство для развития

зрительного внимания. Первые успехи в освоении жонглирования проявляются довольно быстро. Например, детям удаётся удерживать перо павлина на руке в вертикальном положении или, подбрасывая вверх один за другим лёгкие платки, затем их ловить.

Во всех вышеописанных видах упражнений гиперактивные дети через некоторое время приобретают «артистические навыки», которыми они могут блеснуть перед сверстниками. Благодаря этому повышается их нередко существенно подорванное самосознание. Дети становятся интереснее для своего окружения, развиваются их способности к социальному общению.

В то же время, проведенное И.Ф. Хариной и Н.В. Шульц исследование показало, что 28,57 % педагогов – психологов активно рекомендуют различные виды спорта, но вместе с этим у опрашиваемых отсутствует информация о тренерах, профессионально подготовленных к работе с детьми и подростками, имеющими данное хроническое заболевание, 100 % респондентов ответили, что не знают таких специалистов в области физической культуры и спорта [59].

Таким образом, анализ литературных источников подтверждает, что регулярные посильные физические нагрузки и занятие спортом улучшают когнитивные и поведенческие функции у детей с СДВГ, положительно влияют на эмоциональный фон, и тем самым способствуют адаптации этих детей в социуме. В то же время педагогов, которые имеют квалификацию и опыт физического воспитания и физического сопровождения детей с СДВГ крайне мало.

Выводы к главе 1

1. Младший школьный возраст характеризуется дальнейшим (после дошкольного) развитием детей. Важной особенностью здесь является поступление детей в школы, которая требует определённой организованности детей. Мы обратили внимание на ряд физиологических параметров (поскольку они важны для планировки занятий) и ряд психологических характеристик (поскольку они важны при подходе к организации занятий).

2. В младшем школьном возрасте довольно часто встречаются учащиеся с СДВГ. Это особый вид учащихся с нарушениями в сфере внимания и двигательной активности. Это, кстати, малозаметно на фоне возрастных проявлений младшего школьника, где у многих школьников внимание и двигательная активность ещё не сформированы. Но эта группа детей заметна, поскольку они более дезорганизованы, агрессивны и менее общительны.

3. Надо сказать, что физическое воспитание является наиболее важным предметом школьной жизни, поскольку с увеличением школьной нагрузки двигательная активность младшего школьника снижается.

4. Это особенно актуально для детей с СДВГ, поскольку помимо невнимательности и большого потенциала двигательной активности им свойственна импульсивность. Есть ряд рекомендаций исследователей по проблеме СДВГ, но, к сожалению, мало исполнителей таковых рекомендаций на практике.

2 ГЛАВА. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СДВГ

2.1 Предварительные замечания

Итак, мы выяснили, что есть различные рекомендации, в том числе психологов, по поводу целесообразности проведения тех или иных занятий детей с СДВГ, но они мало реализуются на базе общеобразовательных школ.

Поэтому нашей практической целью стало разработка методики физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ.

Мы не стали «изобретать велосипед», и использовали идеи К. Скродзки для разработки методики физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ. Анализируя психомоторику таких детей, К. Скродзки пишет: «Особенно хороши для детей борцовские виды спорта, например дзюдо или карате. Они содержат в себе элементы «движения и остановки» и способствуют развитию саморегуляции» [13, с.127]. А. Цветков, заведующий кафедрой клинической психологии Московского психолого-социального института, подтверждает и дополняет его слова: «с 7-8 лет можно попробовать айкидо, ушу, тхеквондо: так он будет учиться управлять своим телом и мыслями» [60].

Мы проанализировали цикл занятий по борцовским видам спорта, выискивая элементы «движения и остановки», и составили методику, которую в дальнейшем апробировали на младших школьниках с СДВГ. Также, разрабатывая методику, кроме саморегуляции, мы акцентировали внимание на упражнениях для развития ловкости, координации движений.

Естественно, что для таких занятий выбирались дети с соответствующим уровнем здоровья. Основой разработанной экспериментальной методики является увеличение времени за счёт изучения техники в непривычных для таких детей условиях. Для этого необходимое количество времени для развития управления телом и ловкости было увеличено до 30% по согласованию с роди-

телями этих детей.

Упомянем, что С.Н. Никитин и Б.И. Тараканов считают, что проявление ловкости находит выражение на трех уровнях: на элементарно-системном (физиологическом) уровне выделены анализаторы, воспринимающие воздействия из внешней среды; макросистемный уровень (сами двигательные действия) и психологический уровень в котором находят выражения внешние условия проявления ловкости [35, 53, 54].

Здесь также следует выделить три условия: непривычные, вероятностные и неожиданные.

Двигательные действия можно классифицировать по задействованным мышечным группам: локомоторные, ручные и смешенные.

Психофизиологические структуры представлены анализаторами, воспринимающими информацию из внешней среды.

На основе сказанного была разработана методика для физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ. Для её апробации были выделены следующие категориальные элементы.

Цель эмпирического исследования: совершенствование процесса коррекции СДВГ у школьников младших классов и повышение качества их учебной деятельности.

Объектом эмпирического исследования являлся процесс коррекции СДВГ у детей 8-10 лет в условиях средней общеобразовательной школы.

Предметом эмпирического исследования являлась методика коррекции СДВГ у школьников младших классов посредством элементов борьбы.

Гипотеза эмпирического исследования. Предполагается, что методика коррекции СДВГ у младших школьников будет более эффективной, если в неё добавить элементы борьбы.

Для проверки гипотезы были выбраны следующие **методы исследования:**

А. Анализ научно-методической литературы;

- Б. Педагогическое наблюдение;
- В. Педагогическое тестирование;
- Г. Педагогический эксперимент;
- Д. Математико-статистические методы;

А. В результате анализа научно-методической литературы нами была изучена проблема внедрения физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ в общеобразовательную школу. За время проведения исследования нами было проанализировано 63 литературных источников включающих в основном монографии и статьи научно-методических журналов.

Б. Педагогические наблюдения проводились нами во время проведения уроков физической культуры у детей 8 лет – 9 лет 6 месяцев с диагнозом «СДВГ» в МБОУ СОШ №71, МБОУ СОШ №52, МБОУ СОШ №1514и МБОУ СОШ №179г. Москвы. Целью педагогического наблюдения была задача выявить различия в результатах физического воспитания школьников с включением средств элементов борьбы.

В. Для определения и оценки уровня развития психомоторного развития (силу, быстроту, координированность, пластичность, ловкость, выносливость) учащихся указанных классов были использованы некоторые упражнения, рекомендованные В.И. Ляхом в издании «Тесты в физическом воспитании школьников» [30]:

- бег на 60 м, с;
- прыжок в длину с места толчком двумя ногами, см;
- сгибание и разгибание рук в упоре лёжа, кол-во раз;
- бег на 1000 м, с;
- наклон вперед, см.

Для определения и оценки уровня развития успеваемости и соблюдения внутришкольного порядка учебного процесса мы использовали методику Е.А. Поздеевой для диагностики качества усвоения знаний, умений и навыков в модульно-рейтинговой технологии обучения [43].

Г. Педагогический эксперимент нами проводился в МБОУ СОШ №71, МБОУ СОШ №52, МБОУ СОШ №1514 и МБОУ СОШ №179 г. Москвы среди детей с СДВГ. Для этого нами были созданы четыре группы – 2 контрольных (МБОУ СОШ №71, МБОУ СОШ №52) и 2 экспериментальных (МБОУ СОШ №1514, МБОУ СОШ №179). В во всех группах три урока в неделю [45] проводились в соответствии с «Комплексной программой физического воспитания учащихся. 1-11 классы» [57], при этом контрольная группа занималась в рамках указанной программы, а экспериментальная группа последние 15-20 минут занятий вводила указанную нами методику с элементами борьбы.

Д. В ходе исследования все полученные данные обрабатывались согласно общепринятым статистическим методам, применяемым в педагогических исследованиях.

Нами было найдено среднее арифметическое, ошибка средней арифметической и достоверность различий по 1-критерию Стьюдента.

В начале исследования нами были найдены следующие показатели:

- Среднее арифметическое (\bar{X}) для каждой группы в отдельности по следующей формуле:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

- Затем вычислялось стандартное отклонение (δ) по следующей формуле:

$$\delta = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{X})^2}{K}$$

- Затем вычислялись различия между средними арифметическими величинами по формуле:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{n_1^2 - n_2^2}}$$

где, \bar{X}_1 – средняя арифметическая величина первого измерения; \bar{X}_2 – средняя арифметическая величина второго измерения; m_1^2 – средняя ошибка \bar{X}_1 ; m_2^2 – средняя ошибка \bar{X}_2 .

По таблице коэффициентов t-Стьюдента, определялось граничное значение t: при $p=0,05$.

2.2 Организация и проведение исследования

Итак, для проведения педагогического эксперимента были сформированы: экспериментальная группа (ЭГ) на базе МБОУ СОШ №1534 и МБОУ СОШ №179 г. Москвы с участием 19 школьников, контрольная группа (КГ) на базе МБОУ СОШ №67 и МБОУ СОШ №1514 Москвы в количестве 20 учащихся. ЭГ занималась по предложенной нами экспериментальной методике, КГ – по традиционной методике.

Такое количество задействованных школ объясняется тем, что девочки с СДВГ встречаются в несколько раз реже, чем мальчики с тем же диагнозом. Нам же хотелось, кроме всего прочего, выявить половозрастные различия.

В период педагогического эксперимента на занятиях учебный процесс строился так, чтобы не вызывать негативных ощущений и не влиять отрицательно на удовлетворение других желаний, связанных с двигательной активностью.

Исходя из симптоматики основного заболевания и особенностей развития общей выносливости школьников изучаемых возрастов, при первичном тестировании было определено, что учащиеся могут преодолевать наступающее утомление лишь короткое время, вследствие малой устойчивости нервной системы к сильным раздражителям, отсутствия способности к волевым усилиям и низкого уровня развития общей выносливости. Учитывая физическое состояние школьников, согласно показателями первичного тестирования и изучения индивидуально-психологических качеств детей, была произведена дифференциация

ция по подгруппам. Объем двигательной работы в подгруппах определялся на основе выявленного уровня развития общей выносливости детей.

С целью выяснения дисперсии в результате внедрения нашей методики мы провели контрольные замеры у ЭГ и КГ, результаты которых прописаны далее. Поскольку контрольная группа занималась по типичной методике развития физических качеств для начальной школы, мы не могли сравнивать её по качеству исполнения элементов борцовских упражнений, но мы могли сравнить их по контрольным упражнениям, заложенным в нормативы Комплекса ГТО для указанного возраста, а именно: бег на 60 м; бег на 1000 м; прыжок в длину с места толчком двумя ногами; сгибание и разгибание рук в упоре лёжа; наклоны вперед.

Ниже приведена методика, по которой занималась ЭГ.

- Экспериментальная методика была разделена на три этапа:

На первом этапе к привычным занятиям физкультуры добавлялись элементы борьбы (броски, удержания, перевороты, самостраховка), которые уже сами по себе развивают координацию. К ним постепенно добавлялись упражнения, развивающие непосредственно ловкость. Для поддержания условия непривычности упражнения на координацию усложнялись от микроцикла к микроциклу. Подбор упражнений на ловкость строился с учётом последующего этапа подготовки с расчётом на облегчение усвоения последующей техники.

На втором этапе элементы бросков и элементы приёмов в партере комбинировались, в учебно-тренировочных схватках вводились задания усложняющие проведение игрового поединка. Упражнения на развитие ловкости усложнялись.

На третьем этапе элементы бросков и элементы приёмов мы ещё более усложнили. Он включал в себя непосредственно дальнейшее усложнение техники (отработка в движении, с дозированным сопротивлением, с возможными защитными и атакующими действиями противника).

Напомним, что было оговорено дозировать нагрузки. Также напомним, что согласно СанПин 2.4.2.2821-10 [40] для удовлетворения биологической потребности в движении независимо от возраста обучающихся рекомендуется проводить не менее 3-х уроков физической культуры в неделю; возможно распределения часов физической культуры в рамках внеурочной деятельности. Таким образом, по согласованию с родителями, во всех указанных школах уроки физкультуры проводились в понедельник, среду и пятницу.

Обращаем внимание, что элементы борьбы в микроциклы вводились постепенно, в методическом плане занятий представлены все элементы вводимых приёмов, но не все они использовались в течение одного занятия.

▪ Первый этап сентябрь-ноябрь (ознакомительный)

- Первый микроцикл: Понедельник, среда, пятница.

Разминка

В разминку были включены следующие упражнения на развитие ловкости:

- Беговые упражнения: бег спиной вперед – 1 мин., приставными шагами, со скрещиванием ног – 2 мин., на коленях – 1 мин., челночный бег 3*10 (целью данного упражнения является развитие максимальной скорости за короткий промежуток времени) – 5 стартов.
- Гимнастические упражнения: кувырок вперед из приседа в группировке -10 раз, кувырок спиной вперед из положения полного приседа -10 раз, кувырок вперед со страховкой падения (хлопок по коврику двумя руками), колесо – по 5 раз в каждую сторону.

Основная часть.

Понедельник

- Переход на удержание сбоку 7 мин., учебные схватки на выполнение удержания сбоку 5 по 20-30 сек.
- Задняя подножка (вправо и влево) – 10 мин.

- Учебные схватки на выполнение задней подножки с односторонним сопротивлением 3 схватки по 3 мин.

Среда

- Переход на удержание с захватом руки и ноги (И. п. противник на четвереньках) 5 мин.
- Повторение удержания сбоку 5 мин.
- Учебные схватки на выполнение перехода на удержание с захватом руки и ноги с односторонним сопротивлением 3 по 3 мин.
- Передняя подножка (вправо и влево) – 10 мин.
- Повторение задней подножки (вправо и влево) -10 мин.
- Учебные схватки на выполнение передней подножки с односторонним сопротивлением 3 по 3 мин.

Пятница

- Рычаг локтя через бедро из положения удержание сбоку 7 мин. Повторение:
- Перехода на удержание с захватом руки и ноги 5 мин.
- Повторение удержания сбоку 5 мин.
- Учебные схватки на выполнение рычага локтя через бедро из положения удержание сбоку с односторонним сопротивлением 3 по 3 мин.
- Бросок «захват за голень накрест» (вправо и влево) -10 мин.

Повторение:

- задней подножки и передней подножки (вправо и влево)-10 мин.
- Учебные схватки на выполнение броска «захват за голень накрест» с односторонним сопротивлением 3 по 3 мин.

- Второй микроцикл: Понедельник, среда, пятница.

Разминка

В разминку были включены в дополнение к предыдущим, следующие упражнения на развитие ловкости:

Беговые упражнения:

- Челночный бег из низкого старта 3*10 (целью данного упражнения является развитие максимальной скорости за короткий промежуток времени) 5 стартов.
- Челночный бег из положения лежа на животе 3*10 (целью данного упражнения является развитие максимальной скорости за короткий промежуток времени) 5 стартов.

Гимнастические упражнения:

- Прыжки в длину с места с двух ног – 10 раз.
- Кувырок вперед с выходом в стойку – 10 раз.
- Кувырок спиной вперед с выходом в стойку – 10 раз.
- Кувырок через правое и левое плечо со страховкой падения на бок – 10 раз.
- Кувырки со сменой направления (кувырок вперед – быстрый разворот в положении полного приседа – кувырок спиной вперед) – 10 раз.

Основная часть.

Понедельник

- Уход с удержания сбоку мостом 7 мин.
- Учебные схватки на выполнение ухода с удержания сбоку 5 по 20-30 сек.
Вольные схватки в партере с использованием приёмов предыдущего микроцикла со сменой партнеров 2 по 3 мин.
- Задняя подножка с захватом на шее (вправо и влево) -10 мин.
- Учебные схватки на выполнение задней подножки с захватом на шее с односторонним сопротивлением 3 по 3 мин.
- Вольная схватка с использованием приёмов предыдущего микроцикла 4 мин.

Среда

- Болевой приём рычаг локтя поперек 7 мин.
- Учебные схватки на выполнение болевого рычаг локтя поперек 5 по 30-40 сек.
- Вольные схватки в партере с использованием приёмов из предыдущих занятий со сменой партнеров 2 по 3 мин.
- Передняя подножка с захватом на шее (вправо и влево) -10 мин.
- Повторение приёмов в стойке из предыдущих занятий (вправо и влево) -10 мин.
- Учебные схватки на выполнение передней подножки с захватом на шее с односторонним сопротивлением 3 по 3 мин.
- Вольная схватка с использованием приёмов предыдущего микроцикла 4 мин.

Пятница

- Уход с удержания с боку отжиманием подбородка 7 мин.
- Учебные схватки на выполнение ухода с удержания сбоку отжиманием подбородка 5 по 20-30 сек.
- Вольные схватки в партере с использованием приёмов из предыдущих занятий со сменой партнеров 2 по 3 мин.
- Бросок с захватом ноги (вправо и влево) -10 мин.
- Учебные схватки на выполнение броска с захватом ноги с односторонним сопротивлением 3 по 3 мин.
- Повторение приёмов в стойке из предыдущих занятий (вправо и влево) -10 мин.
- Вольная схватка с использованием приёмов предыдущего микроцикла 4 мин.

В микроциклах 3 – 9 в разминочную часть были добавлены:

- кувырок вперед с выходом на одну ногу, кувырок вперед без опоры руками (руки свободные, в стороны или сцеплены за спиной), серии кувырков вперед по прямой или ломаной линии, кувырок вперед с предме-

том в руках, полеты-кувырки вперед через препятствия различной высоты и конфигурации,

- прыжки с касанием коленями груди, прыжки с касанием коленями груди с разворотом на 90, 180 и 360 градусов;
- сгибание и разгибание рук в упоре лежа (с равномерным и неравномерным распределением веса на правую и левую руки);
- переход на задний мост из положения стоя на коленях; забегания на мосту (вправо и влево);
- падение из различных исходных положений с приземлением на руки, при этом партнер создает помехи путем захвата отдельных частей тела.

В основной части были изучены:

- рычаг локтя со стороны головы, лежа на спине, сверху и уход от него;
- удержание поперек, удержание сверху, удержание со стороны головы, удержание со стороны ног и уходы от них;
- передняя подсечка, боковая подсечка;
- бросок через бедро, бросок-задняя подножка с захватом ноги.

▪ Второй этап декабрь – февраль (развивающий)

На втором этапе элементы бросков и элементы приёмов в партере комбинировались, в учебно-тренировочных схватках вводились задания усложняющие проведение поединка. Упражнения на развитие ловкости усложнялись.

Второй этап включал в себя 8 микроциклов (24 тренировки)

Анализируя психомоторику детей с СДВГ К. Скродцки пишет: «Подвижные игры, прыжки на батуте, цирковые упражнения, фокусы, акробатика помогают детям лучше познать себя и свое тело. Освоение новых навыков связано также с ростом самосознания и уверенности в себе» [13, с.127]. Поэтому в разминочную часть были включены следующие упражнения для специальной ак-

робатической подготовки:

- подъем разгибом – 10 раз;
- прыжки в длину с места с двух ног спиной вперед, правым и левым боком;
- упражнение «книжка» 3*15 с максимальной скоростью;
- переход из положения стоя на задний мост;
- переходы с переднего моста на задний мост;
- сгибание-разгибание рук на гимнастическом мосту;
- выпрыгивания с колен на ноги.

Основная часть была посвящена комбинациям основанным на развитии первого броска:

- передняя подсечка – задняя подножка;
- передняя подсечка – захват за голень накрест;
- передняя подсечка – бросок через бедро;
- передняя подсечка – передняя подножка;
- передняя подножка – задняя подножка;
- боковая подсечка – передняя подножка;
- боковая подсечка – бросок с захватом ноги;
- боковая подсечка – задняя подножка.

▪ Третий этап, март-май

- Третий этап подготовки включал в себя 3 микроцикла.

Разминочная часть второго этапа не изменялась. Изменения коснулись только основной части. В ней разучивались:

1. Комбинации, основанные на развитии сопротивления первому броску:

- бросок через бедро от передней подсечки;
- бросок передняя подножка от броска через бедро;
- бросок задняя подножка от передней подножки;
- передняя подсечка от задней подножки;

2. Защиты против основных бросков:

- оборонительные захваты;
- защиты изменением стойки;
- защиты уходами и нырками.

3. Схватки, моделирующие сложные условия в предстоящих соревнованиях:

- схватки с опережением;
- игровые схватки;
- схватки с бросками с падением;
- схватки с форой;
- схватки с более сильным противником;
- схватки с соперником более высокого роста;
- схватки с соперником более низкого роста.

Выводы к главе 2

1. В экспериментальной части так же требовалось определить цель, предмет, объект, гипотезу и методы эмпирического исследования, что мы и сделали.

2. Поскольку какие-то особые элементы в общеобразовательных школах для детей с СДВГ вводят вяло, мы решили испробовать методику, на основании которой – как мы надеемся – можно будет организовывать специальные физические занятия для детей младшего школьного возраста с СДВГ для улучшения их физического и, возможно, социального, статусов.

На основании допущения ряда исследователей мы включили в физическое воспитание младших школьников с СДВГ элементы борьбы и единоборств, с целью улучшения способности управлять своим телом и как потенциальный выигрыш – общее физическое развитие, воспитание.

ГЛАВА 3. ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ И ИХ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

3.1 Полученные результаты физических изменений младших школьников и их интерпретация

Поскольку контрольная группа занималась по типичной методике развития физических качеств для начальной школы, мы не можем сравнивать её по качеству исполнения борцовских упражнений, но мы можем сравнить их по некоторым упражнениям, рекомендованные В.И. Ляхом в издании «Тесты в физическом воспитании школьников» [30].

Мы также обратили внимание на изменения физического состояния в зависимости от пола.

Физическое состояние младших школьников в начале исследования выявила, что в целом, результаты в ЭГ несколько выше, чем в КГ, как у мальчиков, так и у девочек. Однако математическая обработка показателей между группами достоверных различий не выявила (табл. 1).

Таблица 1. Результаты физической подготовленности младших школьников в начале исследования

Контрольные упражнения	Пол	Группа	Статистические показатели		
			X±σ	t	P
1	2	3	4	5	6
Бег на 60 м, с	М	ЭГ	11,7±0,55	2,0	>0,05
		КГ	12,2±0,40		
	Д	ЭГ	12,6±0,27	1,9	>0,05
		КГ	13,1±0,46		
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами, см	М	ЭГ	142,9±7,34	2,0	>0,05
		КГ	132,9±6,83		
	Д	ЭГ	126,1±3,33	1,4	>0,05
		КГ	122,9±9,35		
Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа, кол-во раз	М	ЭГ	9,0±1,49	2,0	>0,05
		КГ	7,1±1,19		
	Д	ЭГ	7,4±1,33	1,4	>0,05
		КГ	5,6±1,26		
Бег на 1000 м, с	М	ЭГ	403,0±14,5	0,4	>0,05
		КГ	400,9±9,48		
	Д	ЭГ	403,7±19,7	2,0	>0,05
		КГ	419,0±13,09		
Наклон вперед, см	М	ЭГ	2,4±0,51	0,7	>0,05
		КГ	2,2±0,78		
	Д	ЭГ	2,7±0,44	0,4	>0,05
		КГ	2,7±0,48		

Интересно, что сравнение результатов испытуемых с нормами ГТО на начальном этапе исследования показало, что, в среднем, нормативам серебряного знака соответствовали 13,8% мальчиков и 13,6% девочек; бронзового знака – 33,7% мальчиков и 52,5% девочек; не выполнили норматив комплекса – 52,5% мальчиков и 34% девочек. Наиболее низкие результаты отмечены в уровне развития скоростных способностей и общей выносливости (прил. 1-2).

Повторное тестирование, проведённое в конце исследования, выявила достоверный прирост на 5%-ном уровне по всем показателям у мальчиков и девочек ЭГ (табл. 2).

Таблица 2. Сравнение результатов физической подготовленности младших школьников на этапах исследования

Контрольные упражнения	Группа	Пол	Статистические показатели			
			Начало	Окончание	Достоверность различий	
			X±σ	X±σ	t	P
1	2	3	4	5	6	7
Бег на 60 м, с	ЭГ	М	11,7±0,55	11,1±0,61	2,2	<0,05
		Д	12,6±0,27	12,1±0,28	2,5	<0,05
	КГ	М	12,2±0,40	12,0±0,35	0,4	>0,05
		Д	13,1±0,46	13,0±0,44	0,3	>0,05
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами, см	ЭГ	М	142,9±7,34	152,8±12,3	2,3	<0,05
		Д	126,1±3,33	131,8±3,01	2,1	<0,05
	КГ	М	132,9±6,83	135,5±5,65	0,4	>0,05
		Д	122,9±9,35	125±8,74	0,7	>0,05
Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа, кол-во раз	ЭГ	М	9,0±1,49	10,8±1,26	2,5	<0,05
		Д	7,4±1,33	8,8±1,05	2,6	<0,05
	КГ	М	7,1±1,19	7,8±1,39	1,2	>0,05
		Д	5,6±1,26	5,8±1,13	0,4	>0,05
Бег на 1000 м, с	ЭГ	М	400,9±9,48	385,4±15,8	2,6	<0,05
		Д	403,7±19,7	388,3±19,6	1,8	>0,05
	КГ	М	403,0±14,5	398,9±9,43	0,5	>0,05
		Д	419,0±13,09	417,3±11,37	0,3	>0,05
Наклон вперед, см	ЭГ	М	2,4±0,51	3,0±0,47	2,7	<0,05
		Д	2,7±0,44	3,5±0,52	3,5	<0,01
	КГ	М	2,2±0,78	2,4±0,82	0,7	>0,05
		Д	2,7±0,48	3,0±0,51	0,9	>0,05

В КГ изменения имели менее выраженный характер. Несмотря на положительный прирост во всех тестах, у учащихся данной группы между результатами исходного и итогового тестирования различия показателей не достоверны ($p > 0,05$).

Анализ динамики результатов физической подготовленности показал более высокий рост результатов у детей, занимающихся с использованием элементов техники борьбы.

Так, в беге на 60 м в группе, занимающихся в кружке подвижных игр скоростные качества у мальчиков выросли на 5,1%, у девочек – на 3,9%. У школьников КГ естественный прирост скоростных качеств у мальчиков составил 1,6%, у девочек- 0,8% (рис. 1).

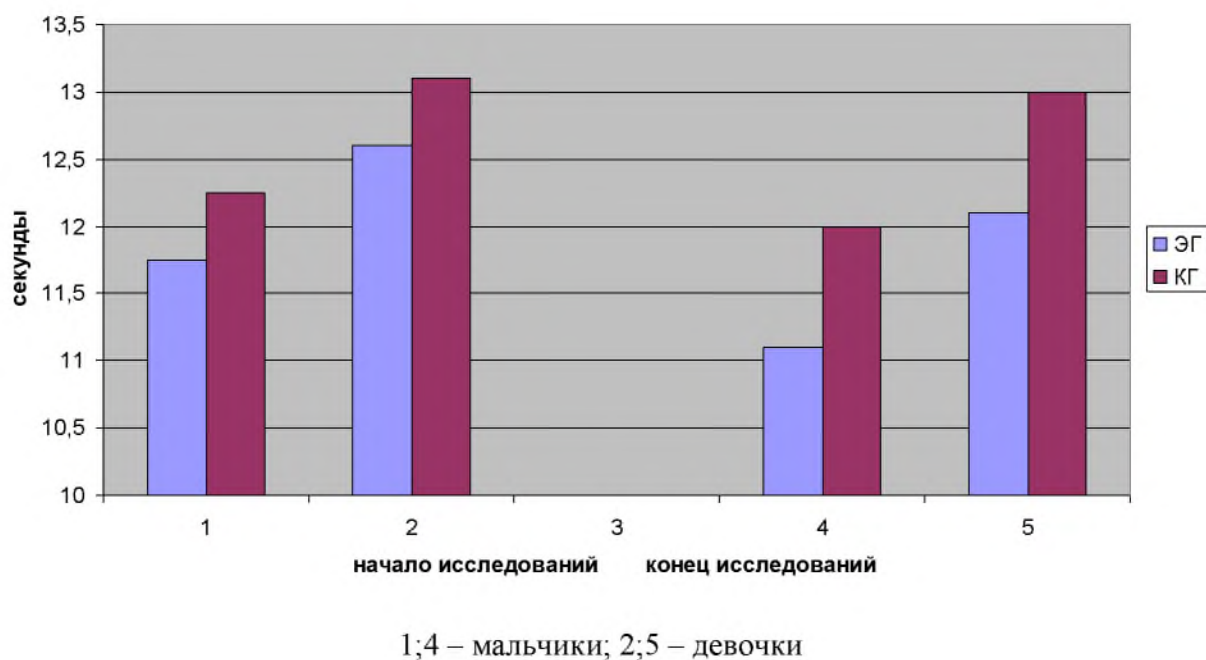
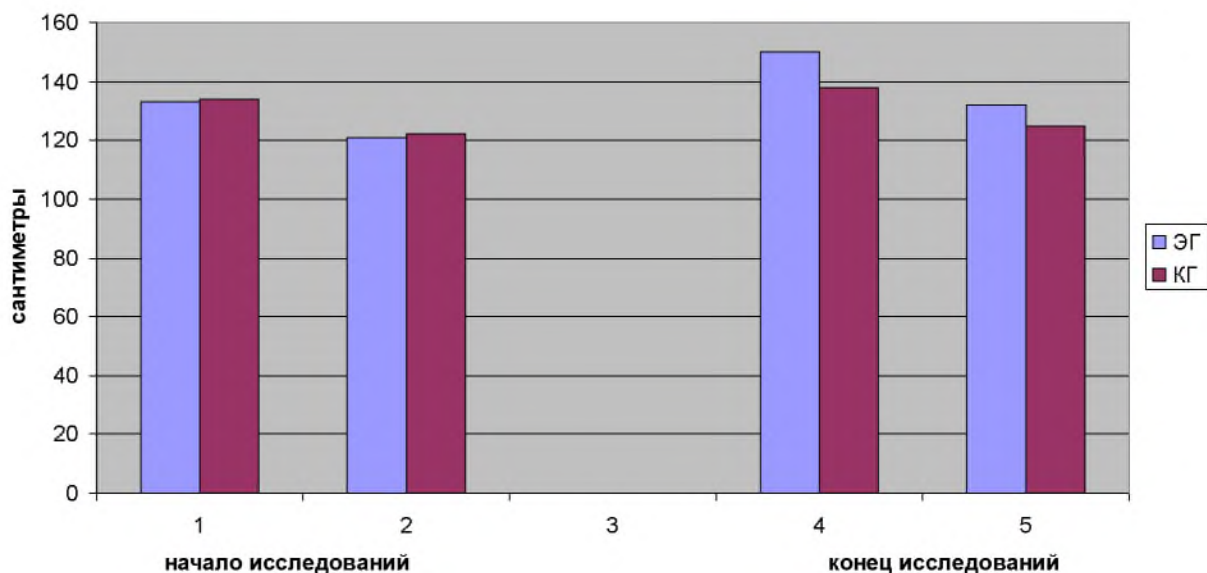


Рис. 1. Динамика изменения результатов младших школьников за время исследования в тесте «Бег на 60 м»

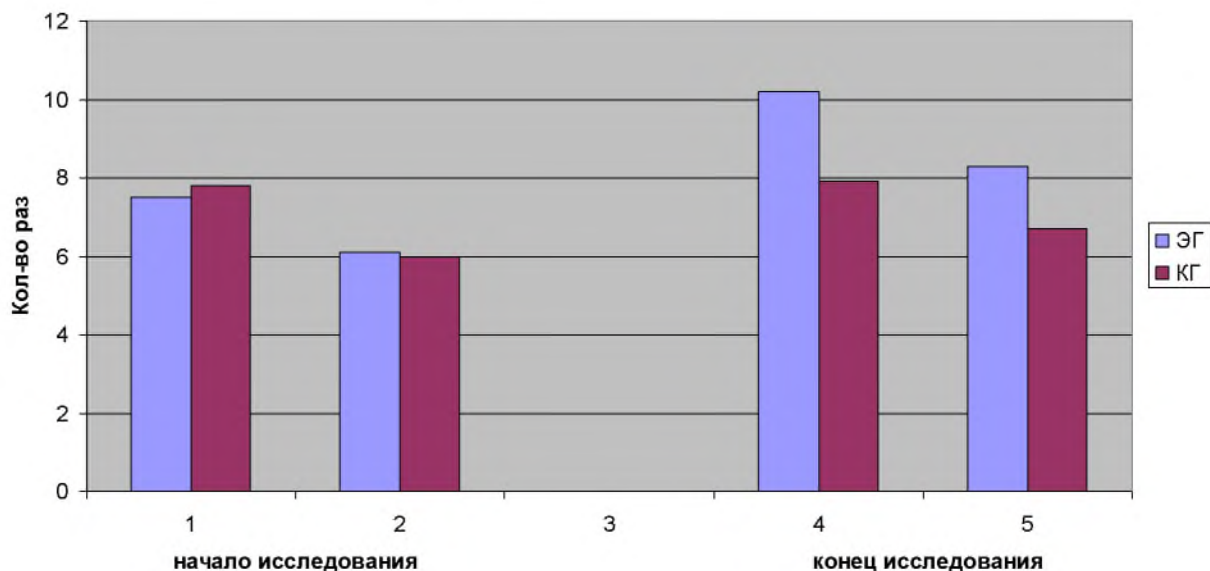
Скоростно-силовые способности в прыжке в длину с места улучшились в ЭГ на 6,9% – у мальчиков и на 4,5% – девочек; в КГ – на 1,9% – у мальчиков и на 1,7% – у девочек (рис. 2).



1;4 – мальчики; 2;5 – девочки

Рис. 2. Динамика изменения результатов младших школьников за время исследования в тесте «Прыжок в длину с места»

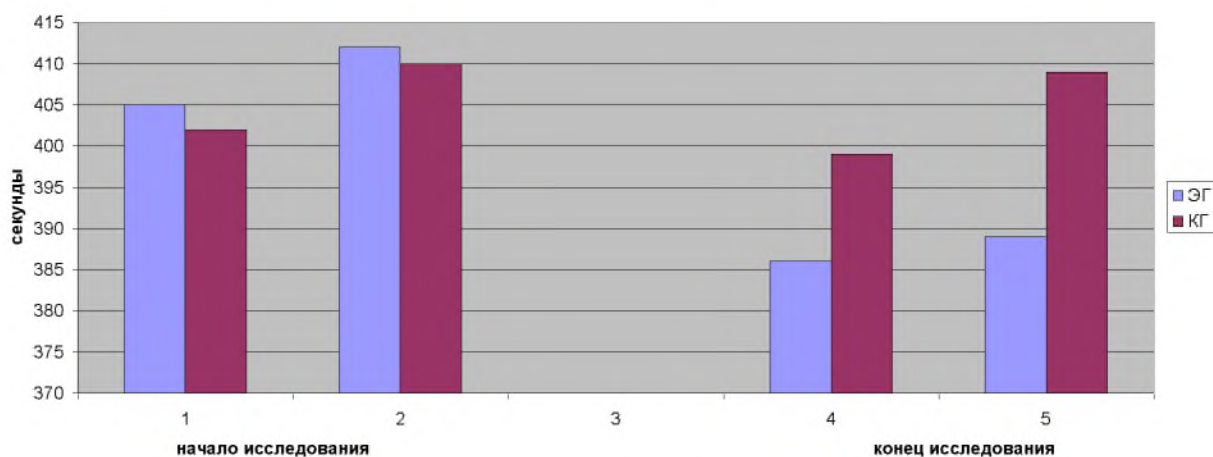
Силовая выносливость в тесте «Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа» выросла в ЭГ от 18,9% – у девочек до 20% – у мальчиков; в КГ – от 3,5% у девочек до 9,8% – у мальчиков (рис. 3).



1;4 – мальчики; 2;5 – девочки

Рис. 3. Динамика изменения результатов младших школьников за время исследования в тесте «Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа»

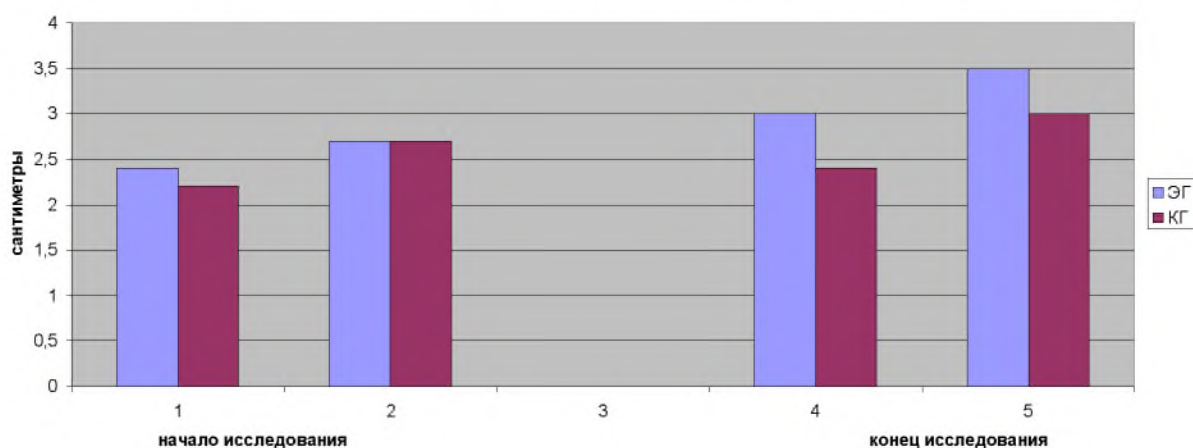
Скоростная выносливость в беге на 1000 м возросла у мальчиков ЭГ на 4,3%, у девочек этой группы – на 3,8%. В КГ аналогичные показатели изменились от 0,4% у девочек до 0,5% – мальчиков (рис. 4).



1;4 – мальчики; 2;5 – девочки

Рис. 4. Динамика изменения результатов младших школьников за время исследования в тесте «Бег на 1000 м»

Рост показателей теста на гибкость имеют более выраженный характер у девочек: 29% в ЭГ и 11,1% – в КГ. У мальчиков ЭГ регулярное педагогическое воздействие способствовали росту на 25%, что на 16% выше, чем в КГ (рис. 5).



1;4 – мальчики; 2;5 – девочки

Рис. 5. Динамика изменения результатов младших школьников за время исследования в тесте «Наклон вперед»

Сравнение результатов испытуемых говорит явно в пользу экспериментальной группы – во всех физических тестах они превзошли контрольную группу, занимавшуюся по обычной программе.

3.2 Полученные результаты поведенческих изменений младших школьников и их интерпретация

Но чисто физическое развитие не давало полную картину о воспитании, физическом воспитании в том смысле что мы анализировали ранее, поэтому мы проинспектировали уровень успеваемости и нарушений учебного процесса данными учениками в начале и в конце эксперимента.

Для подсчёта количественных данных мы использовали методику Е.А. Поздеевой для диагностики качества усвоения знаний, умений и навыков в модульно-рейтинговой технологии обучения [43].

По данным результатов исследования (рисунки 6, 7) определено, что в ЭГ и КГ уровень успеваемости и поведенческих норм в начале эксперимента был одинаковым. Качество усвоения учебного материала по окончании I четверти соответствовало 37% по основным предметам. Средний показатель поведенческих норм, выражающихся в негативных проступках и замечаниях учителя, составил 84% от общего количества нарушений поведения в классах, где обучается исследуемый контингент детей.

По окончании II четверти учебного года было выявлено улучшение качества усвоения учебного материала по основным предметам на 6% (43%) в ЭГ, в КГ исследуемый показатель остался на прежнем уровне. Соответственно, в ЭГ уровень поведенческих норм улучшился на 11% и составил 73%, в КГ произошло ухудшение на 2 % (86%).

Во втором полугодии произошёл характерный рост исследуемых показателей в ЭГ. Так, по окончании III четверти динамика прироста качества обуче-

ния составила 4% (47%), в КГ произошло снижение на 6% (31%). Улучшение поведенческих норм в ЭГ практически со ответствовало приросту качества на 5% (68%), в КГ количество замечаний и нарушений увеличилось на 2 % (88%). Изменения в показателях КГ объясняются усталостью детей вследствие продолжительной учебной четверти и воздействием коррекционной программы на школьников ЭГ.

В IV четверти учебного года изменения в динамике прироста показателей в ЭГ продолжались, в КГ показатели восстановились на уровне окончания I четверти. В ЭГ качество обучения стало соответствовать 51% (+4%), в КГ – 37%. Показатель уровня поведенческих норм в ЭГ достиг 60% (-8 %), в КГ – 85% (- 3%).

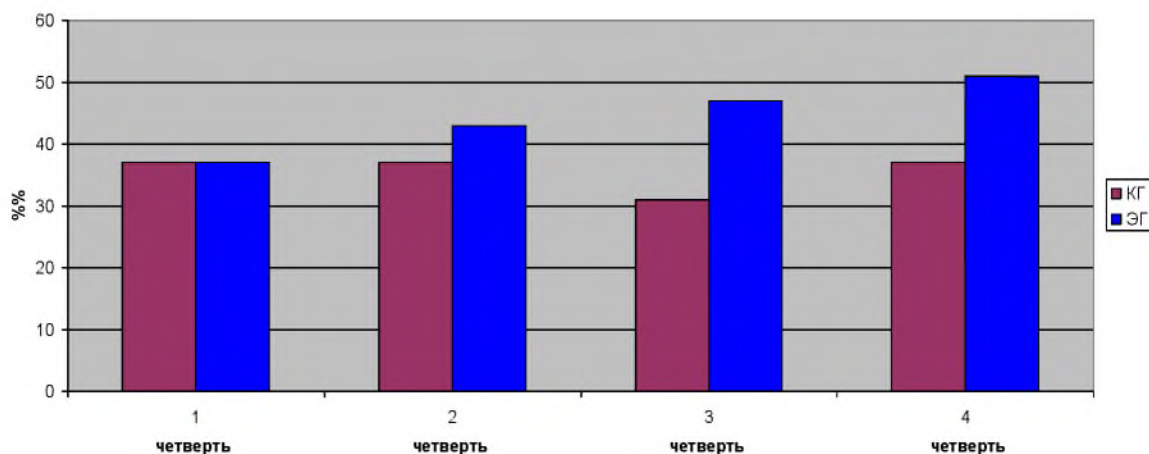


Рисунок 6. Изменения показателя качества обучения

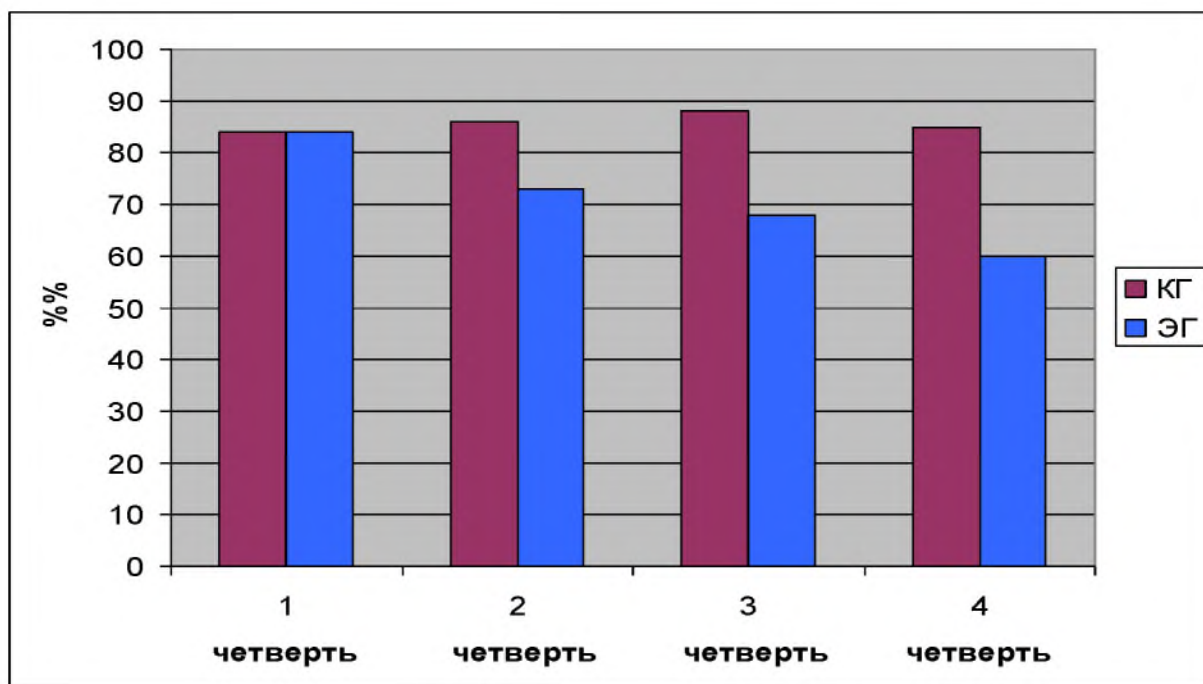


Рисунок 7. Изменение поведенческих показателей (нарушений)

Таким образом, в результате проведенного нами педагогического эксперимента, обрабатывая полученные данные, наблюдаем положительную динамику развития физических качеств в экспериментальной группе в сравнение с контрольной группой. На протяжении всего педагогического эксперимента мы можем отметить, что уровень физических качеств повысился у обеих групп, но

у ЭГ – значительнее.

Также, мы отслеживали уровень успеваемости и отсутствие/присутствие нарушений в данный период времени и обнаружили улучшения по этим показателям у учащихся ЭГ.

Выводы к главе 3

1. В результате педагогического эксперимента и проведения тестирования, обрабатывая полученные данные, наблюдаем положительную динамику развития физических качеств у детей младшего школьного возраста с СДВГ экспериментальной группы. У детей младших школьников с СДВГ контрольной группы результаты развития физических качеств также улучшились, но не намного. С помощью проверки значимости по методу t – критерия Стьюдента, можно констатировать о значимости улучшения результатов.

2. Мы также решили проверить – проецируются ли улучшения в физическом воспитании на воспитание вообще и выяснили, что уровень успеваемости и соблюдения внутришкольного порядка также повысился.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате наших исследований, мы выяснили следующее.

1. На основании наших знаний об основных психологических и физиологических особенностях младшего школьного возраста мы должны были создать методику по физическому воспитанию младшего школьника с СДВГ. В то же время некоторые психологические особенности данного возраста (преобладание произвольного внимания, присутствие большой подвижности, непоседливость) говорили нам, что нам может быть сложно отделить характеристику типичного младшего школьника от младшего школьника с СДВГ.

2. Сама расшифровка аббревиатуры СДВГ – синдром дефицита внимания и гиперактивности – говорит нам о тех школьниках, которым свойственен данный феномен. Хотя многие исследователи говорят о том, что это вид заболевания, мы с осторожностью подходим к этому определению, поскольку, несмотря на то, что СДВГ является хорошо изученным и диагностируемым психиатрическим нарушением детей и подростков, причина в большинстве случаев неизвестна. Для СДВГ характерны: невнимательность, гиперактивность, агрессивное поведение и импульсивность. Часто встречаются сложности в обучении и проблемы со взаимоотношениями. Симптомы иногда сложно выявить, поскольку трудно провести границу между нормальным уровнем невнимательности, гиперактивности и импульсивности и значительным уровнем, требующим вмешательства.

3. Мы также выяснили, что с развитием науки и техники физическому воспитанию, в общем, люди стали придавать меньше значения. Между тем, роль физической культуры и двигательной активности в жизнедеятельности детей младшего школьного возраста велика – мало того, что при оптимальной двигательной активности в организме вырабатываются полезные вещества, но и чисто когнитивное развитие невозможно без гармоничного физического развития всех структур организма.

4. Роль физического воспитания для младших школьников с СДВГ рассматривается как коррекционная – она нейтрализует импульсивность, оптимизирует внимание и превращает гиперактивность в активность. Проблема в том, что по этому поводу много разных теоретических воззрений о том, как и чем надо заниматься, но мало практикующих преподавателей физической культуры данного направления.

5. Поскольку теория – чаще всего, лишь дополнение к практике, мы решили разработать, внедрить и исследовать эффективность своей методики. Для этого мы определили эмпирическую цель, выделили объект и предмет эмпирики, эмпирическую гипотезу и те методы, что нам помогли реализовать цель эмпирического исследования.

6. На основе теоретических воззрений К. Скродцки и А. Цветкова мы разработали методику, которую предложили включить в школьный курс физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ. Часть детей – экспериментальная группа – занималась с использованием элементов нашей методики, другая часть – контрольная группа – по типичной программе физического воспитания для начальной школы.

7. Физическое развитие обеих групп мы проверяли на таких упражнениях как: бег на 60 м, прыжок в длину с места толчком двумя ногами, сгибание и разгибание рук в упоре лёжа, бег на 1000 м, наклоны вперед. Выяснилось, что ЭГ более успешно справилась со всеми этими заданиями на этапе проверки результата применения нашей методики.

8. Как «побочный результат» у экспериментальной группы улучшились и результаты в учёбе и поведении.

Из этого мы можем сделать вывод, что методика, разработанная нами, оказалась более эффективной.

Таким образом, мы можем рекомендовать дальнейшее исследование предложенной нами методики (поскольку количество выбранных нами учащихся для исследования было статистически мало для глобального умозаключе-

чения о пользе нашей методики) и при положительных результатах, внедрить в школьную программу физического воспитания детей младшего школьного возраста с СДВГ.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Антонова А.С. Современные представления о синдроме дефицита внимания // Инновационные тенденции развития системы образования Сборник материалов VI Международной научно-практической конференции. 2017. С. 102-104.
2. Ашмарин Б.А., Виноградов Ю.А, Вяткин З.Н. и др. Теория и методика физического воспитания. – М.: Просвещение, 1990. – 287 с.
3. Бондаренко У. Н., Мичурина Ю. А. Психолого-педагогические особенности коррекционно-развивающей работы с детьми старшего дошкольного возраста с гиперактивным поведением // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 7-2. С.8-11.
4. Борисова Ю.Ю. Оценка физического состояния школьников /Борисова Ю.Ю. //Современные здоровьесберегающие технологии: материалы международной научно-практической конференции / под ред. Воронина ДМ. – Орехово-Зуево: ГГТУ, 2015. – С. 138-144.
5. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребёнок, или все о гиперактивных детях. М.: Изд-во Института Психотерапии. 2011. 96с.
6. Венгер А.Л. Психологическое обследование младших школьников / А.Л. Венгер, Г.А. Цукерман. – М.: Владос-Пресс, 2005. – 159 с.
7. Виленский М.Я. Формирование физической культуры личности учителя в процессе его профессиональной подготовки. Дис. в форме научного доклада на соискание ученой степени д.п.н. М., 1990. – 84 с.
8. Виленский М.Я. Физическая культура. 5-7 кл.: учеб, для общеобразоват. учреждений / М.Я.Виленский, Т.Ю.Торочкова, И.М.Туревский; общая ред. М.Я. Виленского. – М: Просвещение, 2010. -67 с.
9. Волочков А.А. Индивидуальный стиль учебной активности в младшем школьном возрасте / А.А. Волочков, Б.А. Вяткин // Вопросы психологии. - 2006.-№5.-С. 10.

10. Выготский Л.С. Лекции по психологии. – СПб., 2003. – 144 с.
11. Выготский Л. С. Педагогическая психология / Л. С. Выготский. – М. : Педагогика-Пресс, 1999. 400 с.
12. Гамезо М.В. Старший дошкольник и младший школьник: психодиагностика и коррекция развития / М.В. Гамезо, В.С. Герасимова, Л.М. Орлова. – М.: Альма, 2006. – 196 с.
13. Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / П. Альтхерр, Л. Берг, А. Вёльфль и др.; Под ред. М. Пассольта; Пер. с нем. В.Т. Алтухова; Науч. ред. рус. текста Н. М. Назарова. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 160 с.
14. Гориневский В.В. Физическое образование. С.-Пб.: тип «Родник», 1913
15. Дружинин В. Н. Психология общих способностей. 3-е изд. СПб: Питер, 2013. 366 с.
16. Дубровина И. В. Младший школьник. Развитие познавательных способностей / И. В. Дубровина – М. : Просвещение, 2003. – 315 с.
17. Дюпперон Г.А. Теория физической культуры: Семантика. Элементы физической культуры. Основные гимнастические системы. Ритмологические элементы. Спортивные игры. Эклектические системы. 2-е изд., доп. – Л.: Время. 1925. – 282 с.
18. Евсеев Ю.И. Физическая культура. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов-н/Д: Феникс, 2003. – 384 с.
19. Елисеева О. Н. Психолого-педагогическая технология коррекции агрессивных проявлений у гиперактивных детей старшего дошкольного возраста //Педагогическое образование в России. 2012. № 1. С.22-27.
20. Заваденко Н.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: диагностика, патогенез, принципы лечения//Вопр. практ. педиатрии. 2012. Т. 7, № 1. С. 54-62.
21. Загвязинский В.И. Теория обучения: Современная интерпретация:

Учеб. пос. для студ. высш. пед. учеб. завед. – М.: Академия, 2001. – 192 с.

22. Инглик Т.Н., Чернявская Н.М., Айбазова Л.Б. Изучение уровня физической подготовленности школьников начальных классов // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25594> (дата обращения: 03.12.2018).

23. Ким Т. Концептуальные основы физического воспитания в системе «семья – школа» / Т. Ким // Физическое воспитание и спорт в системе образования как фактор физического и духовного оздоровления нации. – 2009. – Т.3. – 4.2.-С. 109-113.

24. Князева Т.Н., Сидорова Е.В. Неконструктивные формы поведения младших школьников с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью // Российский психологический журнал. 2016. Т. 13. № 1. С. 94-104.

25. Кравцова Е. Е. Психологические проблемы готовности детей к обучению в школе / Е. Е. Кравцова. – М. : Педагогика, 2007. – 200 с.

26. Лесгафт П.Ф. Избранные педагогические сочинения в 2 т./ Сост. Г.Г. Шахвердов. – М.: АПН РСФСР, 1951, т 1. – 335 с.

27. Лесгафт. П.Ф. Избранные педагогические сочинения в 2 т./ Сост. Г.Г. Шахвердов. – М.: Академия педагогических наук РСФСР, 1951. Т.2. – 335 с.

28. Логвина Т.Ю. Оптимизация режима двигательной активности дошкольников в зависимости от их возраста: Автореф. дис.... канд. пед. наук: 13.00.04.- Минск, 1991.

29. Лубышева Л.И. Физическая и спортивная культура: содержание, взаимосвязи и диссоциации//ТиПФК, 2002, №3, с.11-15.

30. Лях В.И. Тесты в физическом воспитании школьников. – М.: Физкультура и спорт, 1998 г. – 204 с.

31. Матвеев А.П., Назаркина Н.И. Двигательная активность и двигательный режим учащихся младшего школьного возраста // Велес. 2016. № 10-1 (40). С. 93-98.

32. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М.: ФиС, 1991. – 544 с.
33. Настольная книга учителя физической культуры: Справ.-метод. пособие/ Сост. Б.И. Мишин. – М.: ООО «Издательство Астрель», 2003. – 526 с.
34. Наталов Г.Г. Предметная интеграция теоретических основ физической культуры, спорта и физического воспитания (логика, история, методология)// Дис. в виде науч. докл. на соискание звания д-ра пед. наук. Краснодар, 1998. – 107 с.
35. Никитин Б.П., Никитина Л.А. Резервы здоровья наших детей. -М.: Фи С, 1990.
36. Никитин С.Н. Ловкость – история, проблемы, перспективы: Монография / Никитин С.Н.; СПбГУФК им. П.Ф. Лесгафта,- СПб.,2005. – 160с
37. Николаев Ю.М. О культуре физической, ее теории и системе физкультурной деятельности// ТиПФК. 1997, № 6, с. 2-9.
38. Николаев Ю.М. Теория физической культуры: базовые концепции, основополагающий категориальный аппарат// ТиПФК, 2002, №3, с. 15-20.
39. Новиков А.Д. Физическое воспитание (к вопросу о предмете, принципах, средствах, методах и формах организации занятий физическими упражнениями). – М.: Физическая культура и спорт, 1949. – 135 с.
40. Новый СанПиН 2.4.2.2821-10 по физкультуре – <http://fizkultura-na5.ru/dokumenty-po-fizicheskoy-kulture/novyj-sanpin-2-4-2-2821-10-po-fizkulture.html>
41. Пешкова Н.А., Шайденкова Т.Н. Формирование Я-концепции младших школьников в учебно-воспитательном процессе: Монография. – М.: Изд-во МОСУ, 2003. – 117 с.
42. Пилина Г. С. Синдром нарушения внимания и гиперактивности у детей: диагностика, пути коррекции // Логопед в детском саду. 2005. № 1(4). С.5-9.
43. Поздеева Е.А. Диагностика качества усвоения знаний, умений и

навыков в модульно-рейтинговой технологии обучения // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2008. № 63-2. С. 164-169.

44. Реан А.А. Психология человека от рождения до смерти. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.

45. Рекомендации по введению третьего часа физической культуры в общеобразовательных учреждениях – https://iritm.edusite.ru/DswMedia/3-chas_rekomendacii_fizicheskaya_kul-tura.doc

46. Симон Н.А. Формирование мотивации на уроках физической культуры / Н.А.Симон, А.С.Гречко // Физкультурное образование Сибири. – Омск, 2008. – С. 11-14.

47. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. М., 2002. 128 с.

48. Смирнов В.М. Физиология физического воспитания и спорта: учебное пособие / В.М. Смирнов. – М.: Владос Пресс, 2011. – 620 с.

49. Страхов, И.В. Воспитание устойчивости внимания школьников на уроках / И.В. Страхов. – Саратов, 2008. – 192 с.

50. Суворинова Н.Ю. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей и подростков: возможности современной терапии // Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. 2018. № 3. С. 99-106.

51. Сулейманов И.И. Введение в теорию физической культуры. Учеб. пос. – Омск: ОГИФК, 1991. – 45 с.

52. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. – М.: Медицина, 1991.

53. Тараканов Б.И. Педагогическое руководство физической и технико-тактической подготовкой борцов: Дис...Д-ра пед. Наук. – СПб.,2000, – 284с.

54. Тараканов Б.И. Педагогические основы управления подготовкой борцов: Монография//СПбГУФК им.П.Ф.Лесгафта, СПб., 2000, – 162с

55. Таранушенко Т. Е., Кустова Т. В., Салмина А. Б. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей // Российский педиатрический журнал. 2013. № 4. С. 41-47.
56. Федоренко Е. Ю., Логинова Н. Ф. Возможности развивающей системы образования для гиперактивных детей // Вопросы образования. 2007. № 4. С. 232-239.
57. Физическая культура 1-11 классы: комплексная программа физического воспитания учащихся В.И. Ляха, А.А. Зданевича / авт.-сост. А.Н.Каинов, кандидат педагогических наук, Г. И. Курьерова. – Волгоград, «Учитель», 2017. -169 с.
58. Фомин Н.А. Возрастные основы физического воспитания / Н.А. Фомин, В.П. Филин. – М.: Физкультура и спорт, 2002. – 176 с.
59. Харина И.Ф., Шульц Н.В. Спорт, физическая культура и лечебная физическая культура для детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивности: мнение педагогов-психологов // Дневник науки. 2017. № 7 (7). С. 1-9.
60. Цветков А. Диагноз: СДВГ? – <http://www.parents.ru/article/ne-rebenok-avechnyj-dvigatel/>
61. Шаграева О.А. Детская психология: Теоретический и практический курс: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 368 с.
62. Якуничева О.Н. Психология. Упражнения, развивающие память, внимание, мышление / О.Н. Якуничева, А.П. Прокофьева. – М.: Лань, 2015. – 48 с.
63. Ясюкова, Л. А. Оптимизация обучения и развитие детей с минимальными мозговыми дисфункциями /Л.А.Ясюкова, – СПб.: ИМАТОН, 1997,-136 с
64. Dunkel, U. (1987): Einflu? von Störvariablen auf die Körperkoordination bei hyperaktiven Kindern unter besonderer Berücksichtigung von Nahrungsmitt-

teluberempfindlichkeitsreaktionen. Ex.-Arb. Sport-Dipl., Universität Frankfurt/M.

65. Scheid, V. (1989): Bewegung und Entwicklung im Kleinkindalter. Hofmann, Schorndorf
Scheid, V., Prohl, R. (1986): Die Entwicklung der frühkindlichen Motorik. Ein Gemeinschaftsprojekt. Praxis der Psychomotorik 11,4

66. Willcutt E.G., Pennington B.F., Duncan L., Smith Sh. D., Keenan J.M., Wadsworth S. et al. Understanding the complex etiologies of developmental disorders: Behavioral and molecular genetic approaches. J. dev. behav. Pediatr. 2010; 31 (7): 533-44.

Приложение 1. Результаты тестирования физической подготовленности

Результаты тестирования мальчиков ЭГ на этапах исследования

п/№	Бег на 60 м, с		Наклон вперед, см		Прыжок в длину с места, см		Отжимание, кол-во раз		Бег на 1 км, с	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	11,4	10,8	3	4	133	142	8	9	390	400
2	11,3	10,9	3	3	142	148	9	10	417	370
3	11,9	10,5	2	3	150	158	10	12	395	390
4	12,5	12,0	2	3	137	140	9	11	410	390
5	12,1	11,6	2	3	149	161	6	9	409	370
6	11,0	10,5	3	3	136	144	8	9	398	376
7	11,8	11,4	2	3	155	162	11	12	395	390
8	12,3	12,0	3	3	140	150	11	12	400	360
9	12,1	11,5	2	2	138	148	9	11	407	398
10	10,9	10,4	2	3	149	155	9	10	388	410

Результаты тестирования мальчиков КГ на этапах исследования

п/№	Бег на 60 м, с		Наклон вперед, см		Прыжок в длину с места, см		Отжимание, кол-во раз		Бег на 1 км, с	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	12,0	12,0	1	1	130	132	7	8	389	388
2	12,4	12,2	3	4	133	131	8	8	421	415
3	12,3	12,2	3	3	122	125	7	9	395	392
4	12,9	12,8	2	3	120	123	9	10	417	407
5	12,5	12,4	2	3	127	130	6	6	410	406
6	12,1	12,1	2	3	148	147	8	8	409	397
7	11,4	11,5	3	3	136	138	7	8	388	394
8	11,8	11,7	1	2	145	147	5	6	416	400
9	12,3	12,2	3	3	140	143	6	6	407	405
10	12,1	12,1	2	2	128	129	8	9	378	385

Продолжение приложения 1.

Результаты тестирования девочек ЭГ на этапах исследования

п/№	Бег на 60 м, с		Наклон вперед, см		Прыжок в длину с места, см		Отжимание, кол-во раз		Бег на 1 км, с	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	13,0	12,8	3	4	124	129	6	9	401	382
2	12,5	12,3	2	3	142	146	5	8	415	398
3	12,4	12,0	3	4	125	134	8	10	370	365
4	12,8	12,3	3	3	127	131	7	9	425	408
5	12,7	12,3	3	4	126	130	4	7	403	385
6	11,8	11,4	2	3	129	136	6	8	419	402
7	13,0	12,5	3	4	122	129	7	10	404	386
8	12,9	12,2	3	3	126	130	7	9	375	361
9	12,6	12,1	3	4	123	131	8	10	422	410

Результаты тестирования девочек КГ на этапах исследования

п/№	Бег на 60 м, с		Наклон вперед, см		Прыжок в длину с места, см		Отжимание, кол-во раз		Бег на 1 км, с	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	12,9	12,8	2	2	125	127	5	5	422	420
2	13,0	13,0	3	3	124	125	6	6	431	428
3	13,2	13,2	2	2	132	134	5	6	415	418
4	13,9	13,8	3	3	125	127	8	8	398	397
5	12,8	12,8	3	3	127	128	5	5	425	421
6	13,2	13,1	3	3	126	127	4	4	423	427
7	12,8	12,8	2	2	119	121	6	6	419	410
8	14,0	13,9	3	3	122	124	7	7	434	429
9	12,9	12,8	3	2	106	112	6	6	395	400
10	12,6	12,6	3	3	123	125	4	5	428	423