

УДК 371.72+ 37.037.2-053.6

ОСОБЕННОСТИ ВНЕКЛАССНОЙ РАБОТЫ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ С ПОДРОСТКАМИ С ВЫРАЖЕННЫМ СИНДРОМОМ ГИПЕРАКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Е.А. Черепов

Проведено исследование выраженности симптомов гиперактивного поведения подростков двух школ г. Челябинска и предложена экспериментальная методика проведения секционных физкультурных занятий игровой направленности с целью коррекции выявленных симптомов. На основании положительной динамики ключевых критериальных показателей в экспериментальной группе показана эффективность предложенной методики.

Ключевые слова: подростковый возраст. Синдром гиперактивного поведения, внеклассное физическое воспитание.

В последние годы становится довольно острой проблема расторможенных, ни секунды не сидящих на месте детей. И если еще несколько лет назад в подростковых классах их было по одному–два на класс, то сейчас – до 10-ти и более [4]. Гиперактивность – это встречающаяся в детском и подростковом возрасте совокупность симптомов, связанных с чрезмерной психической и моторной активностью. Она возникает по причинам генетических, пренатальных и социальных факторов. По данным разных исследователей ею страдают от 2,2 до 18 % подростков, что мешает их социальной адаптации [1, 4]. Известно, что дети, страдающие гиперактивностью, относятся к категории «группа риска» по развитию в дальнейшем алкоголизма и наркомании. По разным данным, у 30–70 % детей проявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) переходят во взрослый возраст, особенно если не заниматься формированием самоконтроля поведения [2].

У 70 % гиперактивных детей низкий уровень самоконтроля, что вызвано причинами социального характера. Родители, да и учителя-предметники не владеют методическим материалом по формированию самоконтроля поведения гиперактивных детей. Неправильное семейное воспитание, ошибки педагогов способствуют занижению уровня самоконтроля [2].

В литературных источниках крайне фрагментарно описаны средства и методы физического воспитания, которые педагог может использовать в качестве профилактических при работе с детьми с СДВГ [1, 3, 4]. В то же время, большинство исследователей сходятся во мнении, что работа с гиперактивными детьми обязательно должна включать физическую нагрузку. Однако не все виды физической активности могут быть полезны для гиперактивных детей. Для них, например, не показаны игры, где сильно выражен эмоциональный компонент [1, 4].

Педагогический эксперимент осуществлялся зимой 2014 г. Занятия в рамках эксперимента проводились в школе № 118 г. Челябинска после уроков, с учениками у которых психологом школы был выявлен синдром дефицита внимания и гиперактивное поведение 2 раза в неделю по 30–40 минут в течение месяца. Экспериментальная группа включала 14 ($n = 14$) подростков в возрасте 11–13 лет. Группу контроля составили учащиеся школы № 45 с аналогичным синдромом в таком же количестве.

Для оценки степени склонности подростков к гиперактивному поведению использовалась следующая батарея методик [3]:

1) методика «ДА и НЕТ» использовалась для диагностики степени произвольности внимания детей;

2) методика «Вежливость» использовалась для диагностики уровня произвольности детей;

3) методика «Обведение контура» использовалась для диагностики уровня концентрации внимания и моторно-двигательного развития учащихся, что позволяет судить о степени их склонности к гиперактивному поведению.

Кроме перечисленных методик нами использовалось анкетирование родителей детей для выявления степени выраженности симптомов гиперактивного поведения у ребенка. Родителям предлагался опросный лист в виде таблицы, содержащий перечень вопросов по 72 симптомам, которые могут наблюдаться при гиперактивном поведении.

Содержание дополнительных физкультурных занятий с гиперактивными детьми включало выполнение несложных игровых упражнений с различной степенью интенсивности физической нагрузки, например, таких:

«Почесать спинку», цель – снять напряжение, повысить групповую сплоченность, релаксация перед упражнением, в котором нужна концентрация внимания. «Шершавые дощечки», цель – развитие осязательных ощущений и концентрации внимания. «Тряпичная кукла», цель – упражнение на релаксацию дает детям возможность нежно позаботиться друг о друге. «Разрывание бумаги», цель – разрядка накопившейся энергии. «Смеяться запрещается», цель – успокоить возбужденную группу и настроить на работу, которая требует концентрации внимания. «Путешествие на облаке», цель – упражнение на релаксацию дает детям успокоиться и настроиться на работу. «Речка», цель – развитие зрительно-двигательной координации. «Черепашка», цель – научить контролировать свои движения. «Игра с коробками», цель – для разрядки накопившейся энергии, развития концентрации внимания, сплочения группы. «Летает – не летает», цель – развитие произвольности движений. «Замри», цель – формирование элементов самоконтроля и другие игры и упражнения, способствующие формированию у подростков навыков самоконтроля.

Помимо выше описанной работы с подростками, нами велись профилактические беседы и выступления на родительских собраниях, на основе

литературных данных были разработаны и предложены родителям следующие рекомендации для оптимизации общения с детьми, у которых выявлен синдром дефицита внимания с гиперактивным поведением.

Проведение констатирующих диагностических процедур в обеих исследуемых группах подростков показало следующее (табл. 1).

Таблица 1

Название методики, ед. измерения	ЭГ ($X \pm \delta$)	КГ ($X \pm \delta$)	p
«Да – нет» (произвольное внимание), кол-во ошибок	4,1 ± 2,0	3,8 ± 2,2	≥ 0,05
«Вежливость» (произвольная двигательная активность), кол-во ошибок	2,7 ± 0,6	2,5 ± 0,7	≥ 0,05
«Обведение контура» (моторно-двигательное развитие), кол-во баллов	7,9 ± 2,3	8,4 ± 2,4	≥ 0,05
Анкетирование родителей (выраженность симптомов гиперактивного поведения), кол-во баллов	111,6 ± 19,0	106,1 ± 14,2	≥ 0,05

Из таблицы 1 видно, что подростки контрольной и экспериментальной групп достоверно не различаются между собой по уровню выраженности симптомов гиперактивного поведения, и их результаты свидетельствуют о значительной выраженности симптомов гиперактивного поведения, что подтверждает данные, полученные нами у психологов обеих школ. Анкетирование родителей также показало, что проявление гиперактивности подростков исследуемых групп достаточно сильно проявляется в повседневной жизни.

По окончании экспериментальной работы, в феврале 2014 г., повторно была проведена оценка показателей склонности подростков исследуемых групп к гиперактивности, результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2

Итоговые показатели самоконтроля поведения участников

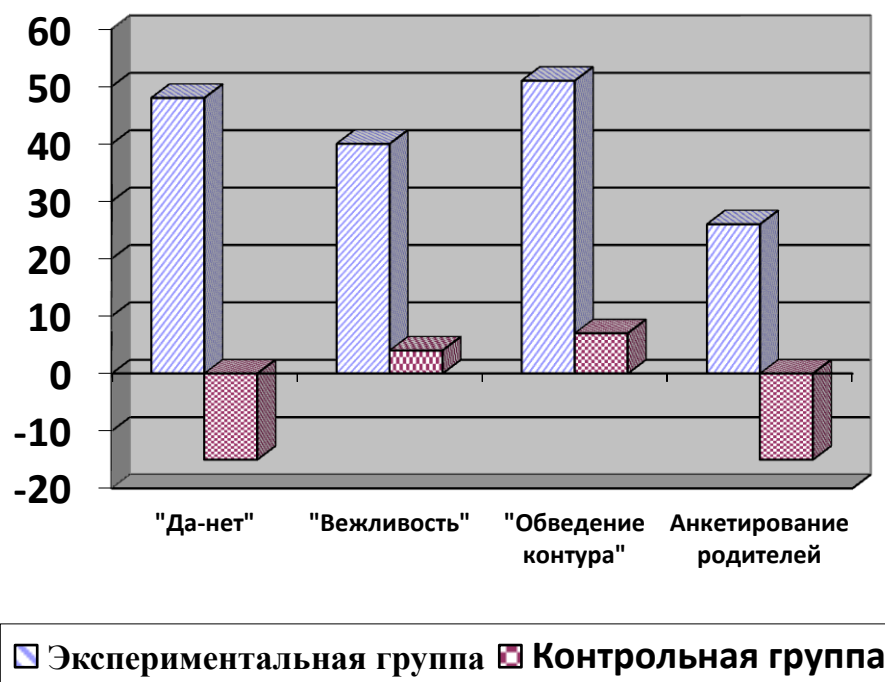
Название методики, ед. измерения	ЭГ ($X \pm \delta$)	КГ ($X \pm \delta$)	p
«Да – нет» (произвольное внимание), кол-во ошибок	2,5 ± 1,6	4,4 ± 1,8	≤ 0,05
«Вежливость» (произвольная двигательная активность), кол-во ошибок	1,8 ± 0,3	2,6 ± 0,6	≤ 0,05
«Обведение контура» (моторно-двигательное развитие), кол-во баллов	13,3 ± 2,2	9,0 ± 2,5	≤ 0,05
Анкетирование родителей (выраженность симптомов гиперактивного поведения), кол-во баллов	85,8 ± 16,1	123,0 ± 22,7	≤ 0,05

Проведя итоговую диагностику и посчитав достоверность различий среднегрупповых показателей, используя критерий Стьюдента, выяснили, что использованная методика зарекомендовала свою эффективность, по-

скольку по итогам эксперимента по всем исследуемым показателям учащиеся экспериментальной группы стали достоверно различаться от сверстников из группы контроля по степени выраженности симптомов гиперактивного поведения.

Исследование динамики показателей в тестах при помощи формулы S. Brody показало, что экспериментальная группа демонстрирует снижение уровня гиперактивности по всем используемым нами методикам.

Методика «Да и Нет» – количество ошибок сократилось очень значительно (48 %), что свидетельствует о повышении произвольного внимания участников экспериментальной группы. Почти на 1 балл (40 %) снизилось количество ошибок в тесте «Вежливость», что говорит об улучшении произвольной двигательной активности. Улучшились показатели по методике «Обведение контура» (51 %), что позволяет нам сделать вывод о развитии моторно-двигательной системы. Анкетирование родителей подтверждает полученные нами экспериментальные данные – у подростков экспериментальной группы наблюдается значительное снижение выраженности симптомов гиперактивного поведения подростков в повседневной жизни. Изменения в контрольной группе крайне незначительны и большинство из них имеет негативную тенденцию (рис.).



Изменение показателей склонности
к гиперактивному поведению подростков (%)

Кроме того, в результате беседы с классными руководителями подростков, входивших в состав экспериментальной группы, выяснилось, что у большинства испытуемых заметно выросли показатели прилежания в учебе и, соответственно, успеваемости по предметам.

Таким образом, экспериментальная работа по внеклассному физическому воспитанию подростков с использованием методики, направленной на снижение выраженности симптомов гиперактивности, показала достаточно высокую эффективность. В экспериментальной группе по окончании эксперимента продолжительностью в месяц зарегистрированы достоверные и достаточно значимые изменения показателей по всем тестам, характеризующим проявления самоконтроля поведения и склонность к гиперактивному поведению.

Библиографический список

1. Заваденко, Н.Н. Гиперактивность с дефицитом внимания у детей / Н.Н. Заваденко // Российский медицинский журнал. – 2006. – Т. 14. – № 1. – С. 51–56.
2. Политика, О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью / О.И. Политика. – М.: Речь, 2008. – 126 с.
3. Чутко, Л.С. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей и подростков / Л.С. Чутко, А.Б. Пальчик, Ю.Д. Кропотов. – СПб.: ИД СПбМАПО, 2004. – 112 с.
4. Эйдемиллер, Э.Г. Психологическая коррекция детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (с учетом половых различий) / Э.Г. Эйдемиллер, В.И. Габдракипова. – М.: Перспектива, 2009. – 44 с.