

*Секция «Актуальные проблемы теории и практики общего, специального и инклюзивного образования»,  
научный руководитель – Некрасова О.А., канд. пед. наук, доцент*

УДК 376

## **КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПОВЫШЕНИЮ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ С СДВГ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ АЭРОБНОГО ХАРАКТЕРА**

**Боброва А.А., Зубайраева Т.Р.**

*БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный педагогический университет», Сургут,  
e-mail: nastasichi@mail.ru*

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) является минимальной мозговой дисфункцией. Это клинический синдром, проявляющийся импульсивностью, чрезмерной двигательной активностью, нарушением концентрации внимания. Коррекция СДВГ должна носить «мультимодальный», комплексный характер. В том числе, включать релаксационные физические упражнения, носящие аэробный характер. Мышечное расслабление, достигаемое при аэробной тренировке, влияет на функции центральной и периферической нервной системы, стимулирует резервные возможности коры мозга, повышает уровень произвольной регуляции различных систем организма ребенка. Суть аэробной тренировки в том, что она включает в работу небольшое количество мышечных волокон, в результате чего, считается низкоинтенсивной, и организм успевает восполнять энергозатраты прямо во время нагрузки. Именно поэтому аэробные упражнения дети с СДВГ могут выполнять довольно долго, при этом снимая эмоциональное и двигательное напряжение.

**Ключевые слова:** синдром дефицита внимания с гиперактивностью, концентрация внимания, аэробные упражнения

## **CORRECTIONAL AND PEDAGOGICAL WORK ON INCREASE IN CONCENTRATION OF ATTENTION AT CHILDREN WITH ADHD WITH USE OF PHYSICAL EXERCISES OF AEROBIC CHARACTER**

**Bobrova A.A., Zubairaeva T.R.**

*Surgut state pedagogical university, Surgut, e-mail: nastasichi@mail.ru*

The attention deficit disorder with hyperactivity (ADHD) is minimal brain dysfunction. This clinical syndrome, manifested by impulsivity, excessive motor activity, impaired concentration. Correction of ADHD must be «multimodal», comprehensive. Including, include relaxation exercise wearing aerobic in nature. Muscle relaxation is achieved by aerobic training affects the function of the Central and peripheral nervous system, stimulates the reserve capacity of the cerebral cortex, increases the level of voluntary regulation of various body systems of the child. The essence of aerobic exercise in that it includes the work of a small number of muscle fibers, as a result, is considered to be of low intensity, and the body manages to compensate for the energy consumption directly during the load. That is why aerobic exercise children with ADHD can perform quite a long time, thus removing the emotional and physical tension.

**Keywords:** attention deficit disorder with hyperactivity, concentration, aerobic exercise

В дошкольном возрасте, в связи с определенными психофизиологическими особенностями развития высокая двигательная активность у детей является нормой. Но в некоторых случаях она может достигать патологической степени выраженности.

В настоящее время данное состояние характеризуется как синдром дефицита внимания и гиперактивности или СДВГ (англ. Attention deficit hyperactivity disorder, ADHD). Это неврологически – поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте, обусловленное дисфункцией центральной нервной системы (преимущественно ретикулярной формации головного мозга), которая проявляется трудностями концентрации и поддержания внимания, нарушениями обучения и памяти,

а также сложностями обработки экзогенной и эндогенной информации и стимулов.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (далее СДВГ) представляет исключительно актуальную проблему в связи с тем, что является одним из распространенных психоневрологических расстройств в детском возрасте: его распространенность колеблется от 2 до 12%, а также чаще встречается у мальчиков, чем у девочек. Уменьшение с возрастом количества детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью связано с продолжающимся созреванием центральной нервной системы, в основном, коры больших полушарий.

СДВГ может встречаться и в изолированном виде и в сочетании с другими эмоциональными и поведенческими нарушениями,

оказывая негативное влияние на обучение и социальную адаптацию ребенка.

С неврологической точки зрения СДВГ рассматривается как стойкий и хронический синдром, для которого не найдено способа излечения. Считается, что некоторые дети (около 30%) «перерастают» этот синдром либо приспосабливаются к нему во взрослой жизни.

Социальная значимость проблемы определяется тем, что при отсутствии лечения могут развиваться хронические формы заболевания, нередко сочетающиеся с серьезной психопатологией. В России этот вопрос приобрел актуальное значение лишь в начале 90-х годов, поэтому изучен и освещен в литературе он явно недостаточно. По этой причине необходимо дальнейшее изучение данного заболевания для последующей разработки системы профилактических мер с целью предупреждения его развития, расширения возможности ранней диагностики, составления схемы индивидуального лечения и воспитания в семье и школе.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности подтверждается только врачом-неврологом при клиническом обследовании детей на основе наиболее характерных клинических признаков, данных в Международных классификациях болезней МКБ-10 и Американской психиатрической ассоциации DSM-IV.

В зависимости от преобладающих симптомов выделяют 3 формы СДВГ:

1. Сочетанная (комбинированная) форма – имеются все три группы симптомов (50–75%);

2. СДВГ с преимущественными нарушениями внимания (20–30%);

3. СДВГ с преобладанием гиперактивности и импульсивности (около 15%).

Нарушения внимания (синдром дефицита внимания). Одно из наиболее важных расстройств обучаемости. Дети с активным и пассивным вниманием не могут сосредоточиться на уроках, легко отвлекаются на посторонние факторы. Они часто переходят от одного вида деятельности к другому, не хотят играть, небрежны и поспешны. Их вещи раскиданы и часто перемещаются с места на место. Им не нравится выполнять домашние задания, постоянно переключаются на что-то другое: на еду, туалет и т.д. У некоторых пациентов взгляд отстранен, блуждает, и даже глядя на учителя, ребенок его не слышит: создается ощущение, что мыслями он где-то далеко, «витают в облаках».

Гиперактивность. Это еще один распространенный симптом, заключающийся в том, что у ребенка значительно увеличена активность, он может что-то придумывать, постоянно бегая взад и вперед, не в силах усидеть в классе, на уроках крутится и ерзает на стуле, может встать, подложить под себя ногу и т.п. Ребенок разговорчив, создает много шума, нарушает дисциплину в классе, чтобы привлечь внимание. По типам различают гиперактивность: устойчивую – такое поведение стабильно и дома, и в школе и ситуативную – гиперактивность проявляется только в определенных ситуациях (в основном в школе).

Импульсивность. У детей с СДВГ перепады настроения, раздражительность, своенравие, слабый самоконтроль преобладают над другими качествами. Дети чувствительны к внешним раздражителям и уязвимы к неудачам, часто совершают поступки, даже не задумываясь о последствиях.

Трудности в обучении. Дети имеют трудности в обучении обусловленные вышеперечисленными симптомами (дефицит внимания и гиперактивность). Важно отметить, что при этом интеллект у таких детей абсолютно нормальный и чем выше уровень интеллекта, тем быстрее и легче преодолеваются трудности в учебе.

Расстройства нервной системы. Около половины детей с СДВГ наблюдаются у невропатологов в связи со следующими симптомами: неадекватные вращения телом, неуклюжесть, несогласованные действия, невозможность ходить по прямой линии Ромберга, сосание пальца и постоянное ковыряние в носу, слабая мелкая моторика, нарушения сна и др.

Обязательными характеристиками СДВГ являются:

– продолжительность: симптомы отмечаются на протяжении не менее 6 мес;

– постоянство, распространение на все сферы жизни: нарушения адаптации наблюдаются в двух и более видах окружающей обстановки;

– выраженность нарушений: существенные нарушения в обучении, социальных контактах, профессиональной деятельности;

– исключаются другие психические расстройства: симптомы не могут быть связаны исключительно с течением другого заболевания.

Имея довольно хорошие интеллектуальные способности, гиперактивные дети отличаются недостаточностью речевого развития общей и мелкой моторики, сниженным интересом к приобретению интеллектуальных навыков. Если ребенок гиперактивен,

то трудности испытывает не только он сам, но и его окружение. Такому ребёнку необходима своевременная помощь, иначе в дальнейшем может сформироваться асоциальная или психопатическая личность. Детям, страдающим СДВГ, необходима система специальной коррекционной помощи. Работа должна быть кропотливой и комплексной, так как только выработка единой системы требований детского сада и семьи поможет ребёнку адаптироваться [4].

Внимание обуславливает человеку успешную ориентировку в окружающем мире. Именно в дошкольном возрасте формируются качественно новые характеристики внимания, так же, как и других психических процессов. Изменение внимания выражается в изменении переживания степени ясности и отчетливости содержания, являющегося предметом деятельности человека.

По А.Г. Маклакову свойствами внимания являются [2]:

- устойчивость (длительное удерживание внимания, сопротивляемость утомлению, благодаря чему человек длительное время может быть сосредоточен на каком-либо предмете или действии);
- распределение (умение одновременно следить за несколькими предметами или за выполнением действий);
- переключение (сознательный перенос внимания на новый объект, переход от одного вида деятельности к другому);
- объем внимания (количество объектов, воспринимаемых одновременно за один акт восприятия).

Целью нашего исследования стала диагностика и коррекция особенностей концентрации внимания у детей старшего дошкольного возраста с СДВГ.

А.А. Осипова указывает на то, что цели и задачи коррекционно-развивающей работы должны быть сформулированы как система задач двух уровней: коррекционного – исправления отклонений и нарушений развития, разрешение трудностей развития; и развивающего – оптимизация, стимулирование, обогащение содержания развития. Уровень развития внимания во многом определяет успешность будущего обучения ребенка в школе [4].

Гиперактивным детям не рекомендуют игры с сильно выраженным эмоциональным компонентом (соревнования, показательные выступления), а также виды спорта со статистической нагрузкой (например, силовое троеборье). Полезны физические упражнения, носящие аэробный характер в виде длительного, равномерного тренинга

лёгкой и средней интенсивности: бег «трусцой», плавание, лыжи, езда на велосипеде, водный и пеший туризм. При систематической физической нагрузке снижается стресс-реактивность, повышается моторный контроль и в целом повышаются адаптивные способности [2].

Направленная физическая тренировка способствует расширению функциональных возможностей центральной нервной системы. Физические упражнения способствуют обновлению организма, его функциональному совершенствованию. Существует много факторов, которые в течении жизни ослабляют здоровье, и лишь немногие способны его укрепить. В первую очередь – это регулярные занятия физической культурой, а в частности аэробными упражнениями.

Аэробное упражнение – любой вид физического упражнения относительно низкой интенсивности, где кислород используется как основной источник энергии для поддержания мышечной двигательной деятельности [1]. Аэробный означает «с кислородом», подразумевая, что одного кислорода достаточно для адекватного удовлетворения потребности в энергии во время физического упражнения. Как правило, упражнения лёгкой или умеренной интенсивности, которые могут поддерживаться в основном аэробным метаболизмом, могут выполняться в течение длительного периода времени.

Аэробные упражнения положительно влияют на эмоциональное психологическое равновесие личности, повышают самооценку. Занятия аэробными упражнениями улучшают интеллектуальные способности и повышают работоспособность. Дети лучше запоминают информацию, определяют главные моменты учебного материала и запоминают их, работа на занятиях становится эффективной и «оживленной».

Таким образом, систематическое использование упражнений аэробного типа обеспечивает повышение уровня внимания и его устойчивости, снижение импульсивности и оптимизирует скорость мыслительных процессов.

#### Список литературы

1. Kathleen Keller. Encyclopedia of obesity. – SAGE. – P. 246. – ISBN 978-1-4129-5238-5.
2. Захаренкова С.Н. Содержание работы, направленной на коррекцию гиперактивности и синдрома дефицита внимания у детей с ОВЗ. // С.Н. Захаренкова. Вопросы современной педагогики и психологии: свежий взгляд и новые решения Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. 2016. С. 220–222.
3. Маклаков А.Г. Общая психология. – СПб.: Питер, 2001. – 592 с.: ил. – (Серия «Учебник нового века») – ISBN 5-272-00062-5.
4. Осипова А.А. Диагностика и коррекция внимания. – М.: ТЦ Сфера, 2004.