

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»

(наименование)

37.03.01 Психология

(код и наименование направления подготовки/специальности)

Психология

(направленность (профиль)/специализация)

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Гиперактивность детей младшего школьного возраста и ее коррекция

Обучающийся

У.В. Суденко

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

д-р. пед. наук, доцент О.П. Денисова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2024

## Аннотация

Выпускная квалификационная работа посвящена актуальной проблеме гиперактивности детей младшего школьного возраста и ее коррекции.

Целью работы является разработка программы коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста и оценка ее эффективности.

Для достижения поставленной цели в работе были решены следующие задачи: описаны теоретические подходы к исследованию проблемы гиперактивности детей младшего школьного возраста и ее коррекции; организована и проведена экспериментальная проверка эффективности организации коррекционной работы гиперактивности детей младшего школьного возраста в условиях начальной школы МБОУ «Ново-Ольховской СОШ»; разработана и апробирована комплексная программа коррекции гиперактивного поведения детей младшего школьного возраста; выявлена динамика уровня развития гиперактивности у младших школьников и оценить эффективность разработанной программы.

В работе представлен теоретический обзор исследований по проблеме гиперактивности детей младшего школьного возраста и ее коррекции; с помощью подобранных диагностических методик выявлен уровень гиперактивности у детей младшего школьного возраста. Составлена программа коррекции гиперактивного поведения младших школьников и определена эффективность применения специально подобранных упражнений и заданий, выполнение которых требует произвольности внимания, двигательной активности, самоорганизации и самоконтроля детей.

В бакалаврской работе представлена актуальность исследования, научный аппарат, теоретические положения работы, экспериментальная часть, заключение, список используемых литературных источников (51 источник).

Объем работы составил 79 страниц.

## Содержание

|   |    |
|---|----|
| Введение.....   | 4  |
| 1 Теоретические основы коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста.....                               | 8  |
| 1.1 Понятие «гиперактивность» в психолого-педагогической литературе.....  | 8  |
| 1.2 Особенности проявления гиперактивности у детей младшего школьного возраста.....                                   | 12 |
| 1.3 Методы психокоррекционной работы по преодолению гиперактивности у младших школьников.....                         | 20 |
| 2 Опытно-экспериментальная работа по коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности у младших школьников..... | 29 |
| 2.1 Организация и методика проведение экспериментального исследования коррекции гиперактивности у младших школьников  | 29 |
| 2.2 Разработка программы для коррекции гиперактивного поведения младших школьников.....                               | 42 |
| 2.3 Анализ результатов исследования коррекции гиперактивности младших школьников.....                                 | 60 |
| Заключение.....   | 72 |
| Список используемой литературы.....   | 75 |

## Введение

Актуальность исследования. Среди детей младшего школьного возраста гиперактивность имеет широкое распространение и считается одним из самых часто встречающихся нарушений поведения. Гиперактивное поведение характеризуется чрезмерной двигательной активностью, непоседливостью, импульсивностью, неспособностью сосредоточиться на одном деле. Помимо трудностей обучения у таких детей наблюдаются проблемы с концентрацией внимания, они часто отвлекаются, им трудно усидеть на одном месте, они не могут сфокусировать свое внимание на выполнении задания, часто конфликтуют со сверстниками и взрослыми, на уроках часто нарушают дисциплину.

Данная проблема обостряется в младшем школьном возрасте, когда дети на фоне изменения основной ведущей деятельности (с игровой на учебную) и увеличения интеллектуальных нагрузок испытывают различные психологические трудности, осваивая новое социальное пространство начальной школы. Рассматриваемая категория детей становится более психически неустойчивой и уязвимой, что негативно сказывается на учебном процессе всего класса. В связи с этим возникает необходимость не только понимания проблемы гиперактивного поведения детей младшего школьного возраста, но и ее коррекции с учетом их личностных особенностей и индивидуального подхода.

Сегодня в фокусе научных проблем гиперактивности концентрируются интересы различных специалистов педиатров, педагогов, нейропсихологов, дефектологов, неврологов. Вопросы изучения психологических особенностей детей с гиперактивностью изучались зарубежными и отечественными представителями психологии и специальной педагогики такими, как R.A. Barkley [51], А.Ф. Ануфриев [3], И.А. Бариляк [4], О.А. Брылева [7], С.В. Ветренко [9], Р.В. Демьянчук [15], Л.Т. Журба и Е.М. Мастюкова [17], Н.Н. Заваденко [18], Ю.А. Фесенко [45] и другие. Современные направления развивающей и

коррекционной работы представлены в работах Г.Р. Ломакина [24], Г.Б. Моница [27], Е.С. Набойченко [29], А.Л. Сиротюк [38], Л.А. Ясюкова [50] и другие. Однако, несмотря на значительное количество исследований, проблема работы с младшими школьниками с целью проведения психокоррекционной работы по преодолению гиперактивности остается актуальной.

Изложенное позволило выявить сложившееся противоречие исследования: между имеющимися теоретическими разработками применения различных видов коррекционных занятий с младшими школьниками с гиперактивностью и реализацией их на практике.

Представленное противоречие определило проблему исследования: каковы возможности начальной школы по психологической коррекции гиперактивности у младших школьников.

Актуальность рассматриваемой проблемы позволила определить тему исследования: «Гиперактивность детей младшего школьного возраста и ее коррекция».

Цель исследования – разработать программу коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста и оценить ее эффективность.

Объект исследования – гиперактивность детей младшего школьного возраста.

Предмет исследования – процесс коррекции гиперактивности у детей младшего школьного возраста.

Гипотеза эксперимента: система коррекционных занятий, включающих цикл упражнений и заданий, направленных на развитие произвольного внимания, двигательной активности, самоорганизации и самоконтроля детей, позволяет проводить психологическую коррекцию гиперактивности у младших школьников успешно.

Для решения поставленной цели сформированы следующие задачи исследования:

- изучить теоретические исследования ученых проблемы исследования гиперактивности детей младшего школьного возраста и ее коррекции;
- организовать и провести экспериментальную проверку эффективности организации коррекционной работы гиперактивности детей младшего школьного возраста в условиях Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Ново-Ольховская средняя общеобразовательная школа» (далее – МБОУ «Ново-Ольховской СОШ»);
- разработать и апробировать комплексную программу коррекции гиперактивного поведения детей младшего школьного возраста;
- выявить динамику уровня развития гиперактивности у младших школьников и оценить эффективность разработанной программы.

Теоретическо-методологической основой исследования являются исследования таких авторов, как И.А. Бариляк [4], О.А. Брылева [7], Г.В. Валиуллина [8], С.В. Ветренко [9], Н.Н. Заваденко [18], И.А. Конева [21], Е.А. Корабельникова [22], В.Р. Кучма [23], Г.Б. Моница [27], Е.И. Рогов [33], В.В. Сатары, В.А. Немкова [36], А.Л. Сиротюк [38], Ю.А. Фесенко [44] и другие.

При рассмотрении состояния исследуемой проблемы мы использовали следующие методы исследования: теоретический (анализ научной и специальной литературы по проблеме исследования, обобщение и систематизация); эмпирический (беседа, наблюдение, тестирование, анкетирование, обобщение опыта); методы математической статистики (количественный и качественный анализ полученных результатов).

Диагностический инструментарий:

- «методика «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина), предназначенная для диагностики степени произвольности внимания детей, что позволяет судить о степени их склонности к гиперактивному поведению» [14];
- «методика «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина), предназначенная для диагностики уровня произвольной сферы, которая определяет склонность

ребенка к гиперактивному поведению» [14];

– «методика «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина), предназначенная для изучения уровня концентрации внимания детей и уровня их моторно-двигательного развития» [14];

– анкетирование родителей (законных представителей) исследуемых детей, которое предназначено для выявления степени выраженности у их ребенка симптомов гиперактивного поведения.

Экспериментальная база исследования: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Ново-Ольховская средняя общеобразовательная школа». Всего на различных этапах экспериментальным исследованием было охвачено 20 детей младшего школьного возраста 3 «А» класса. В экспериментальном исследовании принимали участие родители детей, педагог начальной школы, психолог и другие специалисты МБОУ «Ново-Ольховской СОШ».

Теоретическая значимость работы. Полученные в ходе исследования материалы расширяют представления о психологической коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста.

Практическая значимость исследования состоит в разработке коррекционных мероприятий и занятий, направленных на повышение уровня внимания и снижение гиперактивности у младших школьников. Практические разработки могут быть использованы в педагогической деятельности педагогов начальных классов МБОУ «Ново-Ольховской СОШ» при работе с гиперактивными детьми.

Структура выпускной квалификационной (бакалаврской) работы определена ее целью и задачами: работа состоит из введения, двух глав, включающих шесть параграфов, заключения и списка использованной литературы (в количестве 51 источника), 9 рисунков, 10 таблиц. Основное содержание работы изложено на 79 страницах.

# **1 Теоретические основы коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста**

## **1.1 Понятие «гиперактивность» в психолого-педагогической литературе**

Гиперактивность, как заболевание, «связанное с чрезмерной психической и моторной активностью, стали изучать с начала XX века.

Этот термин происходит от греческого слова «huper», что означает «над» или «сверху». Слово «активный» происходит из латинского «aktivus» и обозначает «действенный, деятельный» [29]. Таким образом, прямой перевод гиперактивности означает сверхдейственный, сверхдеятельный.

Несмотря на то, что «проблема гиперактивности была описана в ряде научных статей, ее глубокое изучение началось лишь в 1972 году. Детский врач Ю.Ф. Домбровская, выступая на симпозиуме, выделила особую группу «трудновоспитуемых» детей, которые «вызывают немало забот как у родителей, так и у учителей» [35].

В начале 1980-х годов проявление чрезмерного движения (гиперактивность) было включено в Международную классификацию болезней (МКБ) и получило название «синдром нарушения (или дефицита) внимания с гиперактивностью».

Среди зарубежных исследований, описывающих детей с расторможенным, импульсивным, беспокойным, невнимательным поведением, которые сталкиваются с серьезными трудностями в адаптации и обучении, можно выделить работы Дж. Добсона «Непослушный ребенок» [16], М. Раттера «Помощь трудным детям» [32] и другие. Гиперактивность рассматривается авторами не как отдельное явление, требующее самостоятельного изучения, а наряду с другими нарушениями поведения» [16, 32].

Анализ современных исследований позволяет констатировать, что, говоря о гиперактивности, большинство исследователей (З. Тржесоглава [43], Ю.С. Шевченко [49], Л.А. Ясюкова [50]) рассматривают ее, как синдромом дефицита внимания с гиперактивностью. На наш взгляд, в условиях массового школьного обучения гиперактивность следует рассматривать, как самостоятельное психическое состояние, которое характеризуется наличием обуславливающих его факторов.

В связи с широкой распространенностью гиперактивности у детей данное психическое состояние является предметом изучения как отечественных, так и зарубежных специалистов.

В отечественной психологии, описывающих детей с гиперактивным поведением, в основном указываются отдельные характеристики данного психического состояния.

Изучая общие характеристики детского развития, «О.В. Халецкая и В.М. Трошин описывают «гипердинамический синдром», выделяя в нем ряд признаков:

- легкая истощаемость и бесцельная двигательная расторможенность;
- нарушения координации движений;
- нарушения внимания;
- легкую истощаемость;
- двигательное беспокойство» [46, с. 18].

А.Л. Сиротюк [38], Н.Н. Заваденко [18], Ю.С. Шевченко рассматривают гиперактивность, как часть синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (далее – СДВГ), которая возникает в результате нарушения работы центральной нервной системы и характеризуется разнообразными неврологическими симптомами и проявлениями. К таким проявлениям относятся «расстройство внимания, отвлекаемость, трудности сосредоточения, гиперактивность, которая проявляется через чрезмерную активность и двигательную расторможенность при

слабом контроле побуждений» [18, 38].

Авторы отмечают, что на практике, встречаясь с детской гиперактивностью, необходимо учитывать, что она может проявляться вместе с индивидуальными особенностями личности ребенка, чьи поведенческие характеристики остаются за рамками возрастной нормы. Поэтому при анализе гиперактивности и разработке коррекционных занятий необходимо учитывать и поведенческие особенности детей, обусловленные воздействием психотравмирующих факторов.

В современных психологических исследованиях [12, 17] подчеркивается, что гиперактивность у детей может являться лишь одним из показателей нарушений в их поведении. Главная трудность у таких детей заключается в недостаточной способности к сосредоточению и управлению своим поведением. Это приводит к тому, что «гиперактивность» чаще всего рассматривается, как проявление СДВГ.

Таким образом, сегодня гиперактивность в основном рассматривается исследователями в контексте психоневрологической патологии «синдром дефицита внимания с гиперактивностью». Однако, все чаще и чаще ученые выделяют гиперактивность в качестве отдельного психического состояния, которое требует отдельного изучения для выработки эффективных коррекционных программ.

На наш взгляд, гиперактивность характеризует специфические поведенческие отклонения детей, для которых характерны повышенная двигательная активность, нарушения внимания и импульсивность.

Специалисты в научных работах выражают разные точки зрения относительно возникновения гиперактивности. Различные факторы могут быть связаны с этим явлением, такие как: патологии в развитии центральной нервной системы, генетические особенности, травмы при родах, инфекционные заболевания, а также другие моменты. Но нельзя игнорировать важное значимое значение минимальной мозговой дисфункции, которую можно выявить после

специальных научно-исследовательских работ.

Е.К. Лютова, Г.Б. Моница подчеркивают, что «исследования показали, что у многих детей с СДВГ проявляется нежелательное воздействие негативных психологических и социальных факторов, которые углубляют поведенческую дезадаптацию. При анализе случаев обнаружено, что 63% процентов явлений объясняются плохим влиянием семейных факторов. Конфликты в семье усиливают симптомы гиперактивности у детей, у которых генетически присутствует предрасположенность к данному расстройству» [25, с. 39].

Г.А. Сулова выделяет такие «факторы, влияющие на возникновение СДВГ, как недостаточная готовность родителей к семейной жизни» [41], предвзятое и нетерпимое отношение к детям, а также частые семейные конфликты.

В качестве усиливающих неблагоприятных факторов И.А. Конева отмечает такие, как «члены семьи злоупотребляют алкоголем, используют физические методы для воспитания, живут в стесненных условиях из-за низкого дохода и так далее» [21, с. 185].

Так, Г.В. Грибанова и А.Г. Московкина [13] обнаружили, что у детей, чьи родители страдают от алкоголизма, сразу после рождения наблюдается высокий уровень возбудимости и гиперактивности, что может быть связано с алкогольным воздействием на развитие плода.

Исследователи В.В. Сатары и С.А. Немкова [36] обращают внимание, что первые проявления СДВГ обнаруживаются в раннем детстве, когда дети испытывают проблемы со сном и становятся более возбудимыми. Симптомы СДВГ, в частности, гиперактивности, нарастают в последующие периоды, когда требования к самостоятельности, целеустремленности и вниманию усиливаются, например, в начальный период посещения детского сада или школы.

В подростковом возрасте более, чем у половины детей сохраняются симптомы СДВГ, а в 30% случаев они переходят и в зрелый возраст [36, с. 5].

И.А. Конева и другие [21] выдвинули гипотезу о том, что гиперактивность

может быть вызвана дисбалансом между процессами возбуждения и торможения в нервной системе. Они обнаружили, что ретикулярная формация играет ключевую роль в регуляции энергии человека, двигательной активности и эмоциональной выраженности. Следовательно, для эффективной коррекции гиперактивности необходимо учесть особенности функционирования ретикулярной формации и ее воздействие на остальные процессы в организме.

Согласно результатам последних исследований, если у ребенка наблюдается дисбаланс между «процессами возбуждения и торможения в нервной системе, то их следствие является расторможенность. Проблемная зона обнаруживается в ретикулярной формации, которая отвечает за контроль энергии, движений и эмоций, а также отказывает влияние на кору головного мозга и другие его структуры» [17, с. 40]. Если ретикулярная формация страдает от органических нарушений, она может быть в состоянии перевозбуждения, что ведет к расторможенности ребенка [17].

«Сочетание генетических, нейрофизиологических и психосоциальных факторов является основой для гиперактивности. Перинатальное поражение центральной нервной системы играет значительную роль, что может вызвать минимальную мозговую дисфункцию, проявляющуюся часто в виде СДВГ. Психологические и социально-экономические условия могут усилить наследственную патологию или повреждения головного мозга, возникшие в перинатальном периоде» [23], что приводит к усилению проявлений расстройств.

## **1.2 Особенности проявления гиперактивности у детей младшего школьного возраст**

Сложности, с которыми сталкиваются педагоги начальных классов, связаны с детьми, которые не могут усидеть на одном месте, не способны к тишине и не прислушиваются к указаниям. «Для таких детей характерна гиперактивность,

которая проявляется и в обучении, и в их поведении в повседневной жизни» [25].

Е.К. Лютова, Г.Б. Моница [25] отмечают, что гиперактивность у детей приводит не только к проблемам в обучении, но и к большим затруднениям в рамках социализации и построения отношений с окружающими людьми. В качестве основных признаков ученые выделяют повышенную двигательную активность, невнимательность, импульсивность. Но, несмотря на выраженность признаков гиперактивности, уровень интеллектуального развития у детей может превышать возрастные нормы, что может сказываться на их самооценке.

Согласно критериям классификации психических заболеваний DSM-4 в процессе диагностики СДВГ выделяются следующие типы поведения:

- импульсивный и гиперактивный тип поведения;
- преобладание невнимательности;
- смешанный тип поведения [15, с. 236].

Д.Ч. Добсон выделили следующий ряд характерных признаков СДВГ:

- «поведенческие особенности проявляются у детей в раннем возрасте и обнаруживаются в игре, в общении со сверстниками и взрослыми;
- поведенческие особенности детей с СДВГ не связаны с другими психическими заболеваниями, такими как психопатии, тревожные или аффективные расстройства, диссоциативные состояния;
- поведенческие особенности детей с СДВГ приводят к проблемам с социальной адаптацией, возникновению конфликтов с одноклассниками, родителями, учителями, а также к трудностям в обучении» [16, с. 237].

Кроме выделенных характеристик, И.А. Барияк, Н.Л. Барияк, Е.А. Карасева указывают на невнимательность и чрезмерную импульсивность во всех ее проявлениях у детей с СДВГ, не соответствующих возрастной норме [4, с.49].

Согласно выводам Л.С. Чутко, невнимательность у детей с СДВГ проявляется в следующем:

- «неумение сосредоточиться на деталях;
- трудности с удержанием внимания;
- неспособность слушать обращенную к ним речь;
- неумение завершать задания;
- проблемы с организацией;
- негативное отношение к заданиям, требующим умственной концентрации;
- отвлекаемость на посторонние раздражители;
- забывчивость» [48, с. 39].

Таким образом, невнимательность проявляется в целом ряде аспектов, которые негативно влияют на способность ребенка успешно обучаться и взаимодействовать с окружающим миром.

В своих исследованиях Ю.С. Шевченко [49] указывает на то, что забывчивость является основной причиной гиперактивности и импульсивности у детей с СДВГ.

Согласно исследованиям Н.Н. Заваденко [18], гиперактивные дети испытывают не только сложности с концентрацией и самоконтролем, но и постоянное внутреннее беспокойство, что сильно затрудняет как учебный процесс, так и взаимодействие с окружающими. Эта особенность поведения приводит к неспособности эффективно участвовать в учебной деятельности и налаживать социальные связи с другими детьми. Гиперактивные дети часто испытывают трудности в раскрытии своего потенциала и проявлении своих навыков из-за постоянного внутреннего напряжения и неспособности сосредоточиться на задачах.

Автор отмечает, что у детей с гиперактивностью есть не только нервозность и несдержанность, но также нервное беспокойство, что мешает им успешно учиться и приспособиться к общественной жизни.

Важно отметить, что в большинстве случаев необходимо учитывать

влияние сразу нескольких факторов на развитие у детей СДВГ. Это могут быть как биологические, так и социальные, психологические или даже экологические факторы. Комплексное воздействие различной группы факторов часто взаимосвязано и усиливает общий эффект, поэтому для глубокого понимания проблемы гиперактивности у детей с СДВГ необходимо рассматривать их в совокупности, учитывая многогранный и сложный характер их воздействия.

Так, «В.Р. Кучма и И.П. Брызгунов рассмотрели критерии гиперактивного поведения школьников.

Дефицит деятельного внимания.

Авторы указывают, что дефицит деятельного внимания у ребенка проявляется разнообразно. Так, он часто сталкивается с проблемой непоследовательности в своих действиях, что делает ему сложно удерживать внимание на каком-либо занятии. Ему трудно долго сосредоточиться на чем-то одном, и это вносит определенные сложности в его повседневную жизнь. Ребенок не всегда реагирует на обращенную к нему речь, что является проявлением дефицита внимания. Также стоит отметить его склонность к забывчивости, постоянную отвлекаемость, стремление избегать скучных и требующих умственной деятельности заданий» [23, с. 118].

«Двигательная расторможенность.

Иногда дети могут проявлять ряд признаков беспокойства. Один из таких признаков – сокращенная продолжительность сна. Они также могут беспокойно бегать по месту, стучать пальцами и проявлять импульсивное поведение. Внимание у таких детей может быть слабо сосредоточено, они могут отвечать на вопросы до их завершения и иметь трудности с регуляцией своих действий» [23, с. 119].

По мнению авторов, школьник, который уклонился от нормы в своем поведении, действительно отвечает описанию поведенческих комплексов и синдромов. Таков вывод данного исследования.

Если рассматривать гиперактивное поведение детей в контексте процесса обучения, то можно выделить следующие поведенческие особенности младших школьников.

Высокая потребность в движении и малая подвижность на уроке [19, с. 50].

Гиперактивному ребенку тяжело длительное время усидеть на одном месте, в школе данная проблема особенно актуализируется. Ограничения в движении на уроках и на переменах только усугубляют ситуацию. Ограниченность активных движений во время перерывов между уроками создает дополнительные трудности. Монотонные уроки без перемен и долгие занятия за партой приводят к тому, что гиперактивному ребенку очень тяжело сосредоточиться на изучаемом материале.

Он начинает ерзать на месте, треплет руками и ногами, начинает заниматься «своими делами», игнорируя педагога. Подобное поведение является результатом усталости и потери контроля. Недостаток разнообразия и монотонность занятий приводят к плохому поведению и дезориентации гиперактивного ребенка, существенно снижая внимание на учебном материале.

Импульсивность поведения ребенка и нормативность учебного процесса [19, с. 51].

Основой традиционного подхода к учебному процессу является нормативная составляющая, которая существенно определяет интеракцию между учителем и учеником. «В стандартном сценарии взаимодействия учителя и ученика устанавливается следующая схема: учитель задает вопрос, а ученик дает ответ. Умение правильно отвечать на вопросы учителя играет важную роль в успехе обучения. Ход урока строится на основе определенной последовательности: учитель задает вопросы, и, если ученик знает ответ, он поднимает руку, чтобы получить разрешение учителя на ответ» [19, с. 51]. Важным считается соблюдение этой нормы – ждать разрешения учителя, прежде чем дать свой ответ.

В любой момент гиперактивный ребенок может неожиданно проявить свою энергию, выражая ее через жесты и вопли, игнорируя установленные правила и считая это нормой своего поведения.

«Ребенок теряет интерес, если ему не разрешают сразу отвечать. Они не могут сосредоточиться на чем-либо и удержать внимание. Предприимчивые дети готовы начать всё, но ничего не заканчивают, включая выполнение домашних заданий.

Многоканальное восприятие гиперактивного ребенка и недостаточный арсенал способов предъявления учебного материала учителем» [19, с. 52].

В учебном процессе широко используются педагогические методы, которые включают в себя активное использование аудиальных систем, исполнительское поведение ребенка и монологи. Это может вызывать тревожность у гиперактивных детей и затруднять их понимание учебного материала. На одной стороне, ребенок испытывает неуверенность в своих силах из-за этого, а с другой стороны, его потенциал не раскрывается, что приводит к неудачам в обучении и негативному восприятию со стороны педагогов и других детей. Для успешного обучения детей с гиперактивностью необходимо использовать широкий спектр методов, включая визуальные, тактильные и двигательные упражнения.

Для достижения наилучших результатов, когда дело доходит до обучения, необходимо учесть, что в каждом ребенке заложен неизведанный потенциал, который требует активного развития. Для этой цели может быть использован широкий спектр образовательных методов и стратегий.

Игровой опыт ребенка и отсутствие игрового пространства в школе [19, с. 55].

Игровое пространство является ключевым элементом для детей с гиперактивностью. Можно отметить, что благодаря игре они могут снизить уровень собственного напряжения, погрузившись в другую сферу активности, а также хорошо проявить свои чувства, улучшив взаимоотношения с

окружающими. Важно отметить, что игровое пространство способствует восстановлению энергии и регулированию механизмов эмоциональной реакции.

Как отмечает Н.Н. Заваденко, «в начальной школе игровое пространство выполняет различные функции, включая шумные игры для снятия напряжения и улучшения атмосферы в классе. Также проводятся игры, направленные на разблокировку мышц и стимуляцию движения, а также ролевые игры, в которых дети могут выражать свои уникальные черты личности. Важное место занимают сюжетно-ролевые игры, способствующие развитию творческого мышления и воображения учащихся» [18, с. 102].

Гиперактивный ребенок, не имея определенного места для игр в начальной школе, обычно формирует его на своё усмотрение, что довольно часто вызывает смехотворные ситуации.

«Неустойчивая работоспособность гиперактивного ребенка и фиксированная (формальная, стандартная) система оценивания знаний, умений, навыков» [19, с. 56].

Дети с гиперактивностью преодолевают серьезные трудности с управлением своей энергетикой, выражающиеся в трудностях в распределении своих сил, непостоянстве настроения и быстрой утомляемости. Они характеризуются высоким уровнем эмоциональности и отсутствием контроля над своими поступками. Гиперактивные дети отличаются от других своим непрерывно высоким уровнем активности и разбросанностью из-за нарушений в регуляции их организма. Это в конечном итоге приводит к эмоциональной неустойчивости и изнеможению.

При недостаточной концентрации внимания у детей возникают трудности с выполнением заданий, потому что они допускают многочисленные ошибки, неспособны выполнить задание в определенный срок. Итогом становятся многочисленные замечания и негативные оценки, что существенно подрывает самооценку ребенка. Ведь в школьном возрасте оценка воспринимается детьми не

как результат выполненной им работы, а как средством наказания.

Важно принимать во внимание, что неконструктивные поведенческие паттерны могут стать привычными, если окружающая образовательная среда не сбалансирована для учета специфики гиперактивных детей. Это вредно отразится на их психическом и физическом здоровье, вызывая негативные эмоции и приводя к неправильному поведению в обществе. Такие дети, сталкиваясь с трудностями обучения и общения, могут начать чувствовать себя неспособными к достижению успеха, что формирует их мировоззрение и жизненные ценности. Это в свою очередь увеличивает риск возникновения психосоматических проблем, которые у гиперактивных детей проявляются чаще, чем у других групп населения [16, с. 73].

Дети с низкой самооценкой и чувством вины, проявляют невротические признаки из-за своей гиперактивности. Они стремятся к признанию, но часто отвергают окружающих из-за этого. Иногда они могут казаться спокойными, но всегда демонстрируют другие симптомы: недостаток внимания, неприветливое поведение, грубость и вспыльчивость. Эти дети часто воспринимаются как неуспешные, отстающие и изолированные социально.

Повышенная двигательная активность, невнимательность, импульсивность и отвлекаемость – все это является внешними проявлениями гиперактивности. Часто это состояние сопровождается проблемами во «взаимоотношениях с окружающими, трудностями в обучении и низкой самооценкой. Однако степень гиперактивности не влияет на уровень интеллектуального развития у детей, который может превышать нормативные показатели возраста» [23].

### **1.3 Методы психокоррекционной работы по преодолению гиперактивности у младших школьников**

«В педагогической практике не выработалось однозначного подхода к оказанию ранней комплексной помощи гиперактивным детям младшего школьного возраста» [49].

«Комплексный подход в рамках психокоррекционной работы по преодолению гиперактивности у младших школьников должен быть основан на понимании причин возникновения и последствий психического состояния» [49]. Специалист должен уметь распознавать основные симптомы гиперактивности и своевременно реагировать на них. Уникальность каждой ситуации требует индивидуального подхода к планированию психокоррекционной работы.

На этапе диагностики рекомендуется учитывать не только сам факт наличия гиперактивного расстройства, но и его взаимосвязь с другими возможными психологическими проблемами ребенка. На фоне быстрого развития психологической науки и практики важно постоянно обновлять свои знания и навыки для эффективной работы с детьми с гиперактивностью.

Ю.С. Шевченко [49] предлагает комплексную многоуровневую схему коррекционной работы с детьми младшего школьного возраста с гиперактивностью.

Первоначально проводится всесторонняя диагностика ребенка с гиперактивностью, чтобы выявить его индивидуальные особенности и определить основные направления коррекционной работы. «На основе результатов диагностики подбирается комплекс развивающих игр и занятий с целью воздействия на отдельные элементы синдрома. Для коррекции поведения у детей с гиперактивностью в педагогической практике применяются различные техники поведенческой терапии, базирующиеся на когнитивной и суггестивной психотерапии» [49].

На заключительном этапе используются различные формы совместной деятельности детей с гиперактивностью с педагогами и сверстниками с целью преодоления конфликтов и противоречий. Этот этап направлен на стимулирование личностного роста гиперактивного ребенка, улучшение его взаимодействия с окружением.

Таким образом, коррекция строится на индивидуальном подходе, позволяющем последовательно и целенаправленно воздействовать на разные аспекты синдрома гиперактивности у младших школьников.

В работе по психокоррекции с детьми младшего школьного возраста, Н.А. Рычкова выделяет три основных метода:

- «занятия по развитию недостающих умений, таких как внимание, контроль поведения и двигательный контроль;
- упражнения по усовершенствованию коммуникативных навыков с взрослыми и сверстниками;
- в случае необходимости, работа с выражением негативных эмоций» [34, с. 21].

В условиях школьного обучения В.Р. Кучма, И.П. Брызгунов предлагают альтернативную модель развития дефицитных детей младшего школьного возраста с гиперактивностью, включающую следующие меры:

Постановка педагогом ясных и понятных целей перед ребенком, которую он должен достичь. «Цели должны быть четко определены и соответствовать возрастным особенностям и возможностям ребенка. Это помогает ему сосредоточиться на выполнении задач и создает четкую структуру, в рамках которой он может действовать» [23, с. 174].

«Для того чтобы стимулировать ребенка к достижению поставленных целей, педагоги заранее планируют индивидуальные поощрения» [23, с. 174]. Эффективная система поощрений мотивирует ребенка и делает процесс обучения более увлекательным и значимым для него.

В конце каждого учебного дня педагоги совместно с ребенком проводят анализ его поведения и результатов учебной деятельности. Это могут быть обсуждения того, насколько успешно ребенок достиг поставленных целей, какие трудности он испытывал. Такой анализ помогает ребенку осознать свои достижения, способствует развитию навыков его самооценки и саморегуляции.

Важно поощрять детей за значительные изменения в их поведении и личности, потому что таким образом педагоги смогут лучше понять их конкретные проявления [23, с. 174].

Представленная альтернативная модель может быть эффективной в рамках проводимой систематической работы с гиперактивными детьми. При этом педагоги играют ключевую роль в создании поддерживающей и мотивирующей атмосферы. Результатом данной модели является более эффективная адаптация ребенка в учебном процессе.

Обобщенная система коррекционной работы с гиперактивными детьми в условиях начальной школы «может включать следующие аспекты:

- физическая реабилитация;
- обучение навыкам саморегуляции;
- развитие дефицитных функций в системе синдрома» [10, с. 29].

Таким образом, коррекционная работа с гиперактивными детьми должна строиться с учетом комплексного психолого-педагогического подхода

Для успешного развития детей с гиперактивностью в начальной школе необходимо учитывать ряд психолого-педагогических условий, которые обеспечивают эффективную коррекцию и развитие.

Системный подход подразумевает комплексное и структурированное воздействие, т.е. необходимо учитывать не только текущие проявления гиперактивности, но и их причины, динамику изменений, а также взаимодействие различных факторов, влияющих на развитие ребенка.

«Комплексные мероприятия охватывают как психолого-педагогические,

так и социальные аспекты и включают в себя не только коррекционные занятия и развивающие игры, но и работу с семьей, взаимодействие с педагогами и другими специалистами» [15, с. 58].

Индивидуальный подход позволяет учитывать специфику и неоднородность нарушений в развитии.

В процессе проведения коррекционных занятий с детьми с гиперактивностью необходимо учитывать принцип компенсации, который включает в себя использование сохраненных звеньев функциональной системы. Метод замещающего онтогенеза помогает связать текущее состояние «ребенка с этапами развития мозговой организации его психических процессов, позволяя восполнить и развить те участки онтогенеза, которые могли остаться недоразвитыми по различным причинам» [15, с. 58].

«Дети младшего школьного возраста, страдающие гиперактивностью, вовлечены в коррекционную работу, которая направлена на выполнение разнообразных задач» [25, с. 30]:

- «закрепление мотивации и позитивного отношения к учебе, развитие готовности к совместной деятельности с педагогами и специалистами;
- улучшение познавательных и эмоциональных навыков;
- помощь в усвоении учебной программы по сложным предметам» [25, с. 30].

Педагогическое сопровождение младших школьников с гиперактивностью включает несколько ключевых направлений. Важным аспектом является проведение психологической работы с целью коррекции основных психических процессов: внимания, мышления, познавательной активности, коммуникации, навыков саморегуляции.

Для успешной организации процесса обучения младших школьников с гиперактивностью в начальной школе важно анализировать характерные особенности их поведения, связанные с нарушениями в процессе

сосредоточенности на задачах и переключении с одной деятельности на другую.

Поэтому взаимодействие педагога и гиперактивного ребенка в условиях начальной школы должно строиться в рамках следующих направлений:

- «с детьми с дефицитом произвольной деятельности и произвольного внимания;
- с детьми со снижением общего уровня активации мозга» [46, с. 92].

Педагоги в начальной школе должны уделять внимание развитию произвольной регуляции у детей, ставя цели перед ними, которые были бы важными для их деятельности. Это помогает развивать несформированные компоненты у таких детей.

В работе с гиперактивными детьми необходимо приложить особые усилия, чтобы обеспечить эффективное восприятие информации и это включает следующие аспекты:

- методы сопротивления отвлечению;
- гибкость в переключении между различными заданиями и условиями;
- поддержание устойчивости в выполнении задач;
- распределение внимания в процессе деятельности [45, с. 131].

Многочисленные исследования [35, 38, 49] выявили, что гиперактивные дети младшего школьного возраста активно применяют громкую речь для решения сложных задач. Они разрабатывают специальные стратегии саморегуляции, используя внешнюю речь как дополнительный инструмент, который встраивается между задуманным действием, его планом и выполнением. Такое речевое опосредование играет ключевую роль в преодолении трудностей, связанных с избирательным реагированием и поведенческой активностью ребенка.

Для успешной коррекционной работы с детьми, страдающими гиперактивностью, важно развивать контроль над своим поведением и действиями в процессе учебы. Часто младшие школьники, имеющие эту

проблему, не могут самостоятельно определить и исправить свои ошибки. Поэтому обучение самоконтролю позволяет детям осознанно искать определенные для них ошибки и их устранение. Еще одним важным аспектом достижения успеха в работе с этими детьми является умение планировать свои действия. В этом процессе особое внимание следует уделить выполнению заданий, не имеющих единственного способа решения и требующих разработки стратегии действий.

Педагог вносит огромное влияние на развитие внимания у детей, применяя различные методы активации речевой деятельности. Обратная связь, предоставляемая педагогом, играет ключевую роль в процессе формирования навыков внимания у детей.

Педагог, осуществляющий занятия с детьми, страдающими гиперактивностью в младших классах, должен учитывать особенности их умственной активности. У детей отсутствует способность фокусировать внимание на объектах, что мешает им запоминать детали и создавать систему взаимосвязей в сознании. Из-за этого возникают трудности с пониманием содержания текстов, что затрудняет учебный процесс. Поэтому необходимо проводить специальные занятия, направленные на активизацию связей между словами, выявление общего и различия и так далее [5, с. 32].

В начальной школе педагогическое сопровождение детей с гиперактивностью включает обучение методам релаксации и самоактивации. Так, двигательная коррекция проводится через дыхательную гимнастику и тактильную стимуляцию [39, с. 10].

Для успешного педагогического планирования требуется создание специальных условий, обеспечивающих оптимальную адаптацию учебного процесса. Сложность восприятия материала и формирования учебных навыков является центральной проблемой, вызванной недостатком свободного внимания. Эффективное управление активностью гиперактивного учащегося во время

урока предполагает специфические навыки и навыки. В первую очередь необходимо фокусировать внимание на ключевом материале, используя для этого разнообразные методы.

Детей в классе педагог просит быть особенно внимательными во время объяснения учебного материала. Педагог повторяет инструкции к заданиям несколько раз, чтобы улучшить усвоение материала. Он четко представляет правила деятельности взаимодействуя с детьми, а ребенок время от времени повторяет их. Чтобы лучше усвоить материал, ребенку предлагаются внешние опоры, такие как схемы, рисунки и прописанные этапы выполнения заданий [47, с. 112].

Свои особенности имеет и изучение нового материала детьми с гиперактивностью. Так, лучшему усвоению информации способствуют благоприятные временные интервалы урока, дня, и недели. В эти периоды дети более эффективно усваивают новый материал и учебную информацию. Для закрепления учебного материала в конце дня детям нужно давать индивидуальные задания [50, с. 68].

Важное значение имеет взаимодействие педагогов с семьей детей с гиперактивностью. Родители должны не только обсуждать с детьми все аспекты его распорядка дня, но и собственным примером демонстрировать приверженность установленным правилам. Подобный подход рекомендуется использовать и в контексте контроля различных аспектов режима дня, перекладывая ответственность на внешний регулятор деятельности детей – таймер. Кроме того, внешнее опосредование деятельности играет особую роль.

Родители должны организовывать домашние занятия для детей, чтобы помочь им освоить способы регулирования собственного поведения. Проговаривание шагов выполнения заданий и алгоритмов помогает детям сосредоточиться на учебе. Рекомендуется сделать так, чтобы у гиперактивных детей не было перегрузки учебными иностранными языками или

математическими кружками, а вместо этого заниматься спортом или гимнастикой. Разнообразные виды спорта, включая плавание или восточные гимнастики, могут быть полезны для общего укрепления детей младшего школьного возраста.

Программа коррекции и развития детей с гиперактивностью в начальной школе представляет собой последовательность этапов.

Сначала формируется желание учиться.

Затем развиваются навыки планирования своей работы.

Следующим шагом является формирование стратегии контроля и коррекции письменных навыков.

После этого наступает время улучшения внимания и памяти.

Наконец, достигается повышение активности за счет автоматизации усвоенных навыков и использования приобретенных умений [40, с. 65].

Младшие школьники с гиперактивностью испытывают сложности в процессе учебы и общения с другими. Они проявляют недостаток внимания, импульсивность и несобранность. Без своевременного вмешательства и работы с ребенком его успех в обучении значительно страдает. Совместное сотрудничество со специалистами начальной школы, семьей и самим учеником помогает организовать успешное обучение ребенка в школе и наладить его отношения в социуме. Только в этом случае эффективность работы по коррекции поведения младших школьников с гиперактивностью будет достигнута.

Анализ теоретических основ коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста позволил сделать следующие выводы.

Гиперактивность характеризует специфические поведенческие отклонения детей, для которых характерны повышенная двигательная активность, нарушения внимания и импульсивность. Причины гиперактивности представляют сочетание генетических, нейрофизиологических и психосоциальных факторов, которые необходимо учитывать при разработке и проведении коррекционной работы.

К поведенческим особенностям детей младшего школьного возраста с гиперактивностью можно отнести:

- различные нарушения внимания;
- недостаточная сформированность мелкой моторики и навыков самообслуживания;
- двигательная расторможенность, нарушения моторного контроля, дискоординация движений, тики, навязчивые движения;
- запаздывание эмоционального развития, что приводит их к чрезмерной возбудимости и импульсивности;
- трудности с контролем над своими агрессивными эмоциями и их деструктивными последствиями;
- нарушение межличностных отношений со сверстниками, с педагогами, семьей;
- слабая обучаемость и мотивация обучения;
- трудности поведения по правилам в рамках нормативного регулирования.

С учетом выявленных «особенностей младших школьников с гиперактивностью с ними проводится комплексная коррекционная работа, которая включает в себя разнообразный перечень методик, подобранный с учетом индивидуальных особенностей его поведения и развития. Данная работа должна вестись совместно со специалистами, родителями и педагогами начальной школы» [15]. Важным звеном является создание особых условий для обучения, использование специальных методов в работе, а также организация работы в соответствии с принципами системности, комплексности, индивидуальности, дифференциации, компенсации.

## **2 Опытнo-экспериментальная работа по коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности у младших школьников**

### **2.1 Организация и методика проведение экспериментального исследования коррекции гиперактивности у младших школьников**

Для исследования коррекции гиперактивности у младших школьников в рамках начальной школы было проведено экспериментальное исследование.

Экспериментальная база исследования: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Ново-Ольховская средняя общеобразовательная школа». В исследовании приняли участие 20 детей младшего школьного возраста 3 «А» класса в возрасте 9-10 лет (10 мальчиков и 10 девочек): 10 детей в экспериментальной группе (ЭГ) и 10 детей в контрольной группе (КГ). В экспериментальном исследовании также принимали участие родители детей, педагог начальной школы, психолог и другие специалисты МБОУ «Ново-Ольховской СОШ».

«Цель экспериментального исследования: проверка эффективности системы коррекционных занятий, проводимых на базе начальной школы и направленных на развитие произвольного внимания, двигательной активности, самоорганизации и самоконтроля у младших школьников с гиперактивностью.

Задачи исследования:

- определить перечень диагностических методик для выявления уровня гиперактивности у детей младшего школьного возраста в выделенных группах: контрольной и экспериментальной;
- выявить уровень гиперактивности у детей из обеих групп;
- разработать и апробировать психологическую программу по коррекции гиперактивности у детей экспериментальной группы на формирующем этапе эксперимента;

– определить эффективность проведения педагогического эксперимента на контрольном этапе с помощью повторного диагностирования достигнутого уровня гиперактивности у детей младшего школьного возраста в контрольной и экспериментальной группах» [36].

Экспериментальное исследование состояло из трех этапов:

– констатирующий эксперимент; теоретический анализ имеющихся источников по изучаемой проблеме, формирование комплекса методик, соответствующих цели исследования, подборка группы участников исследования, диагностика исходного уровня гиперактивности у детей младшего школьного возраста;

– «формирующий эксперимент: оценка эффективности коррекционной программы, направленной на снижение гиперактивного поведения у младших школьников. Педагогическая работа с данной группой детей анализируется с учетом особенностей организации учебного процесса» [36];

– контрольный эксперимент: проведение повторной диагностики уровня гиперактивности у младших школьников, с последующей обработкой и анализом результатов, выработкой рекомендаций.

Цель констатирующего этапа эксперимента: «определение исходного уровня гиперактивности у младших школьников в контрольной и экспериментальной группах» [36].

Для проведения диагностического исследования использовались следующие методики исследования:

– методика «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина [14]) позволяет определить уровень произвольности их внимания, выявить степень их предрасположенности к гиперактивному поведению;

– методика «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина [14]) позволяет определить уровень произвольной сферы внимания, выявить склонность к

гиперактивному поведению;

– методика «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина [14]) позволяет определить уровень концентрации внимания детей и их моторно-двигательную активность;

– анкетирование родителей исследуемых детей (Д. Коннерс), позволяющее выявить степень выраженности у их ребенка симптомов гиперактивного поведения.

Выбор методик обоснован тем, что каждая из них позволяет комплексно исследовать особенности сформированности уровня внимания и степень выраженности гиперактивного поведения у детей младшего школьного возраста в возрасте 9-10 лет.

«Методика №1. Методика «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина).

Цель методики – выявление уровня произвольности внимания детей.

Возраст: дети младшего школьного возраста.

Ограничения: не имеются» [14].

Обследование было проведено в индивидуальной форме с каждым ребенком. Для этого изначально ребенку зачитывалась инструкция. Далее ему было предложено повторить инструкцию. Потом ребенку было предложено ответить на вопросы психолога. Существенно уменьшает стрессовую ситуацию атмосфера игры, в которой тестирование было представлено как веселая игра, способствующая раскрепощению и расслаблению. По мере выполнения задания независимо от правильности его выполнения каждый ребенок получал одобрение со стороны психолога.

Интерпретация результатов исследования.

Для определения уровня произвольности внимания детей необходимо подсчитать баллы, полученные за ответы. «За каждую ошибку в произнесении слов «да» и «нет» начисляется 1 балл. Не считается ошибкой использование слов «ага», «неа» и других вариантов» [14].

«В ходе эксперимента устанавливаются следующие уровни произвольности внимания у младших школьников и их предрасположенности к гиперактивному поведению:

- высокий уровень – не сделано ни одной ошибки, задание выполнено на высоком уровне, у ребенка развито произвольное внимание, склонность к гиперактивности отсутствует;
- средний уровень – допущены 1-2 ошибки» [14], наблюдаются проблемы с произвольным вниманием, гиперактивность выражена значительно;
- низкий уровень – допущено более двух ошибок; у ребенка не развито произвольное внимание; гиперактивность выражена очень сильно.

Методика №2. «Методика «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина).

Цель методики – выявление уровня произвольности внимания детей.

Возраст: дети младшего школьного возраста» [14].

Ограничения: не имеются.

Обследование проводилось в групповой форме. Детям предлагались задания, в которых психолог произносит слово «пожалуйста». Перед началом игры необходимо убедиться, что дети правильно понимают инструкции, которые им предстоит выполнить.

Интерпретация результатов исследования.

Для определения уровня произвольности внимания детей необходимо подсчитать баллы, полученные за выполнение задания без употребления вежливого слова «пожалуйста». За каждую ошибку начисляется 1 балл.

«В итоге были определены следующие уровни произвольности внимания детей младшего школьного возраста и их склонности к гиперактивному поведению:

- высокий уровень – не сделано ни одной ошибки, задание выполнено на высоком уровне, у ребенка хорошо развито произвольное внимание,

склонность к гиперактивности отсутствует;

– средний уровень – допущены 1-2 ошибки» [14], наблюдаются проблемы с произвольным вниманием, гиперактивность выражена значительно;

– низкий уровень – допущено более двух ошибок; у ребенка не развито произвольное внимание; гиперактивность выражена очень сильно.

Методика №3. Методика «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина).

«Цель методики – выявление уровня концентрации внимания и моторно-двигательного развития детей.

Возраст: дети младшего школьного возраста.

Ограничения: не имеются.

Для проведения исследования была использована групповая форма. Сначала детям показывались рисунки с изображением различных геометрических фигур. Согласно заданию, они должны были найти и обвести каждую фигуру цветным карандашом, причем сделать это с максимальной точностью и четкостью» [14]. Оценивалось качество и правильность выполнения задания. Это позволило определить уровень развития его навыков концентрации внимания, точности моторики и восприятия геометрических форм.

Интерпретация результатов исследования:

– высокий уровень – задание полностью выполнено, «каждая фигура обведена правильно и четко;

– средний уровень – контур недостаточно четко обведен, есть незначительные разрывы линий;

– низкий уровень – отступление от контура фигур, пропуск части контура или пропуск самих фигур» [14].

«Методика №4. Анкетирование родителей, имеющих гиперактивных детей (Д. Коннерс).

Цель: выявление степени выраженности у их ребенка симптомов

гиперактивного поведения» [14].

Интерпретация результатов исследования.

Если в сумме набирается более 15 баллов, а перечисленные признаки наблюдаются у ребенка более полугода, то выносится заключение о наличии у ребенка диагноза СДВГ (гиперактивности).

По окончании наблюдений были подведены итоги. Результаты констатирующего эксперимента позволили установить исходный уровень внимания и гиперактивности детей младшего школьного возраста в возрасте 7-8 лет в контрольной и экспериментальной группах.

Анализ результатов проводился с использованием t-критерия Стьюдента, позволившего оценить статистическую значимость полученных результатов. Рассчитывается «t-критерий Стьюдента для сравнения средних значений по формуле (1):

$$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}, (1)$$

где  $M_1$  – средняя арифметическая первой сравниваемой совокупности (группы);

$M_2$  – средняя арифметическая второй сравниваемой совокупности (группы);

$m_1$  – средняя ошибка первой средней арифметической;

$m_2$  – средняя ошибка второй средней арифметической» [9, с. 38].

По результатам констатирующего этапа эксперимента были получены данные об уровне гиперактивности у младших школьников в контрольной и экспериментальной группах.

В таблице 1 представлены результаты исследования уровня произвольного внимания у детей экспериментальной и контрольной групп по методике «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина) на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 1 – Сравнительная таблица уровней произвольного внимания младших школьников по методике «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента

| Уровень произвольного внимания | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерия<br>Стьюдента |
|--------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|                                | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| высокий уровень                | 2                                | 20%  | 2                          | 20%  | 0,89*                   |
| средний уровень                | 3                                | 30%  | 4                          | 40%  |                         |
| низкий уровень                 | 5                                | 50%  | 4                          | 40%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,385894$ ).

Сравнительный анализ уровней развития произвольного внимания у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Графическая интерпретация представлена на рисунке 1.

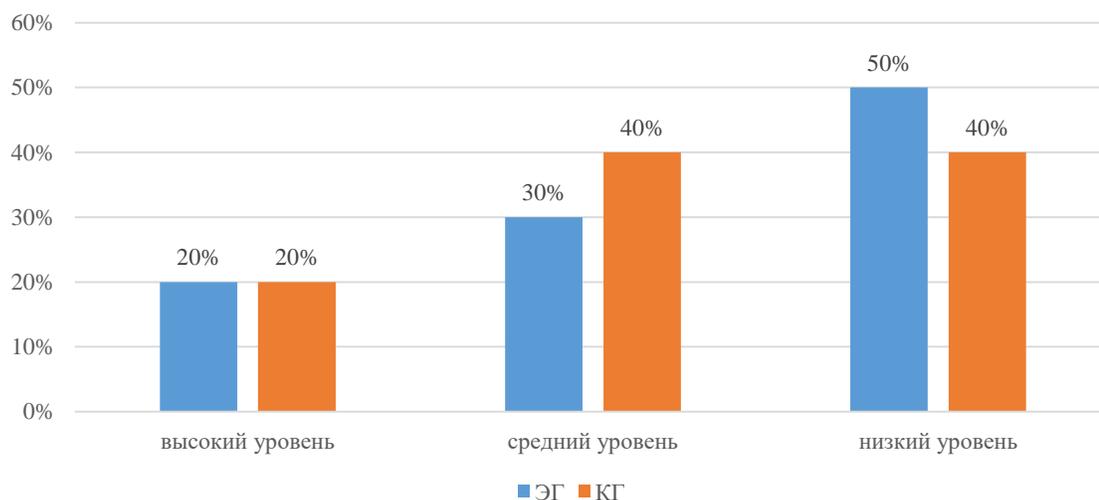


Рисунок 1 – Сравнительная диаграмма уровней развития уровней произвольного внимания младших школьников по методике «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента, %

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием.

Анализ данных позволяет сделать вывод, что у большинства детей КГ и ЭГ преобладает низкий уровень развития произвольного внимания: 5 детей или 50% в экспериментальной группе и 4 детей или 40% в контрольной группе. Они допустили более 1 ошибки. Действия выполнялись без определенного развития произвольности, ответы не отличались разнообразием, формальности игры не соблюдались. Они нуждаются в специальном подходе из-за сильной активности и сложности ответов. Некоторые ответы могут быть однообразными из-за ограниченной способности ребенка к абстрактному мышлению.

У 3 детей или 30% в ЭГ и 4 детей или 40% в КГ наблюдается средний уровень развития произвольного внимания: они допустили 1 ошибку. Несмотря на то, что дети соблюдали формальности игры, не все задания выполнялись с определенным развитием произвольности. Большинство детей в продолжительное время молчит, прежде чем дать внятный и содержательный ответ, не используя запретные слова, отчасти из-за того, что ищут нужные слова. Уровень их гиперактивного поведения оказывается высоким.

И только у 2 детей или 20% в ЭГ и 2 детей или 20% в КГ наблюдается высокий уровень развития произвольного внимания: они не допустили ошибок. Все задания были выполнены с соблюдением всех формальностей. Все задания выполнялись с определенным развитием произвольности. Ответы отличались разнообразием. У данной категории детей гиперактивность отсутствует.

Вывод: большинство детей КГ и ЭГ характеризуются низким и средним уровнем произвольного внимания.

В таблице 2 представлены результаты исследования уровня произвольной двигательной активности у детей экспериментальной и контрольной групп по методике «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина) на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 2 – Сравнительная таблица уровней развития произвольной двигательной активности младших школьников по методике «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента

| Уровень произвольной двигательной активности | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерия<br>Стьюдента |
|--|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|  | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| высокий уровень                              | 2                                | 20%  | 1                          | 10%  | 0,76*                   |
| средний уровень                              | 3                                | 30%  | 5                          | 50%  |                         |
| низкий уровень                               | 5                                | 50%  | 4                          | 40%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,454820$ ).

Сравнительный анализ уровней произвольной двигательной активности у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Графическая интерпретация представлена на рисунке 2.

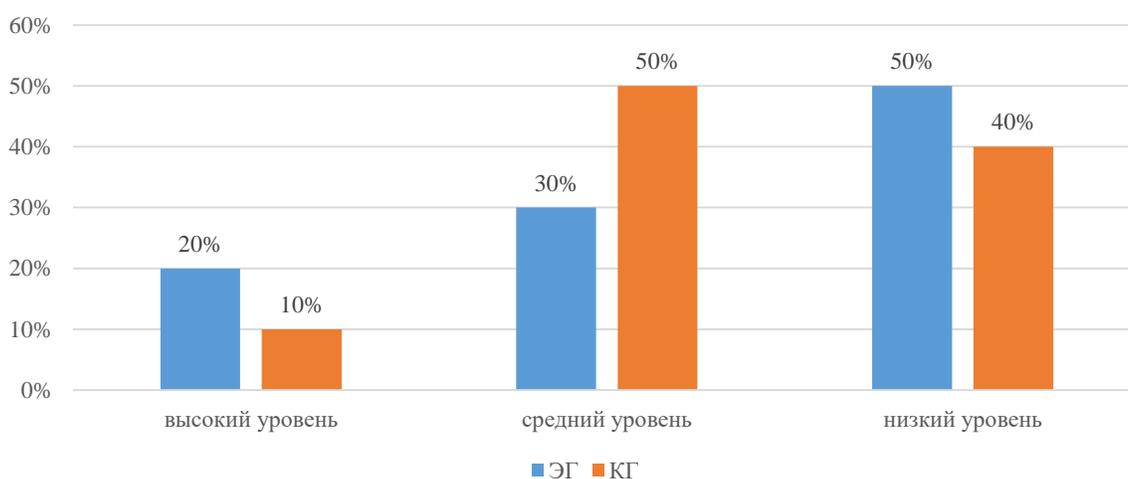


Рисунок 2 – Сравнительная диаграмма уровней развития произвольной двигательной активности младших школьников по методике «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента, %

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием.

Анализ данных показывает, что у большинства детей КГ и ЭГ наблюдается низкий уровень развития произвольного внимания. В экспериментальной группе у 5 детей (50%), а в контрольной группе – у 4 детей (40%) задание вызвало затруднения. Эти дети сделали более одной ошибки и продемонстрировали плохое соблюдение правил. Также у них возникли трудности с корректировкой своего произвольного поведения. В итоге можно констатировать, что у данной группы детей гиперактивность выражена очень сильно.

У 3 детей или 30% в ЭГ и 5 детей или 50% в КГ наблюдается средний уровень развития произвольного внимания: они допустили 1 ошибку, поэтому можно сделать вывод о их способности корректировать свое поведение и усваивать правила.

У 2 детей или 20% в ЭГ и 1 ребенка или 10% в КГ наблюдается высокий уровень развития произвольного внимания: они не допустили ошибок. Все задания были выполнены с соблюдением всех формальностей. У данной категории детей гиперактивность отсутствует.

Вывод: большинство детей КГ и ЭГ характеризуются низким и средним уровнем произвольной двигательной активности.

В таблице 3 представлены результаты исследования уровня концентрации внимания и моторно-двигательной активности у детей экспериментальной и контрольной групп по методике «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина) на констатирующем этапе эксперимента.

Сравнительный анализ уровней концентрации внимания детей и моторно-двигательного развития у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Таблица 3 – Сравнительная таблица уровней концентрации внимания и моторно-двигательного развития у младших школьников по методике «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента

| Уровень концентрации внимания и моторно-двигательной активности | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерия<br>Стьюдента |
|---|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|   | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| высокий уровень   | 1                                | 10%  | 1                          | 10%  | 0,78*                   |
| средний уровень   | 3                                | 30%  | 4                          | 40%  |                         |
| низкий уровень  | 6                                | 60%  | 5                          | 50%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,434730$ ).

Графическая интерпретация представлена на рисунке 3.

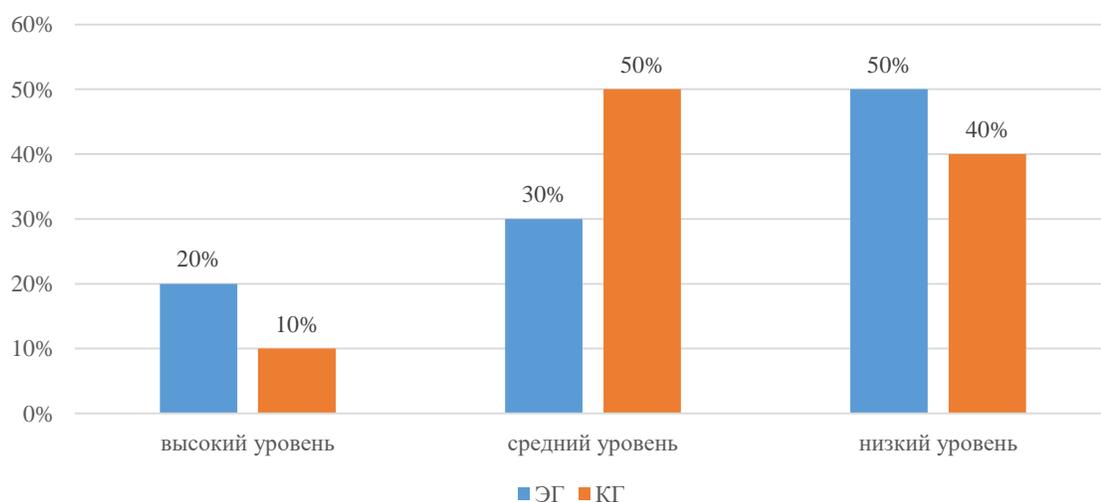


Рисунок 3 – Сравнительная диаграмма уровней концентрации внимания и моторно-двигательного развития у младших школьников по методике «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента, %

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием.

У большинства детей контрольной (5 детей или 50%) и экспериментальной групп (6 детей или 60%) низкий уровень концентрации внимания и моторно-двигательного развития. Они часто отступали от контура фигур, не дорисовывали части контура или сами фигуры. Это позволяет сделать вывод о выраженной гиперактивности.

У 3 детей (30%) в экспериментальной группе и 4 детей (40%) в контрольной группе уровень концентрации внимания и моторно-двигательного развития оценивается как средний. Они нечетко обводили контуры фигур, допускали незначительные разрывы линий. Данные результаты позволяют говорить о наличии гиперактивности, но уровень их моторно-двигательного развития остается высоким.

Только у 1 ребенка (10%) в экспериментальной группе и 1 ребенка (10%) в контрольной группе высокий уровень концентрации внимания, поэтому можно говорить об отсутствии признаков гиперактивности и низком уровне их моторно-двигательного развития.

Вывод: большинство детей КГ и ЭГ характеризуются низким и средним уровнем концентрации внимания и моторно-двигательной активности.

По результатам анкетирования родителей исследуемых детей (Д. Коннерс) были получены данные на констатирующем этапе эксперимента.

В таблице 4 представлены результаты анкетирования родителей исследуемых детей (Д. Коннерс) на констатирующем этапе эксперимента.

Сравнительный анализ уровней результатов анкетирования родителей исследуемых детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Таблица 4 – Сравнительная таблица результатов анкетирования родителей исследуемых детей (Д. Коннерс) ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента

| Наличие гиперактивности              | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерия<br>Стьюдента |
|--------------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|                                      | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| наличие признаков гиперактивности    | 6                                | 60%  | 6                          | 60%  | 0,40*                   |
| отсутствие признаков гиперактивности | 4                                | 40%  | 4                          | 40%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,694515$ ).

Графическая интерпретация представлена на рисунке 4.

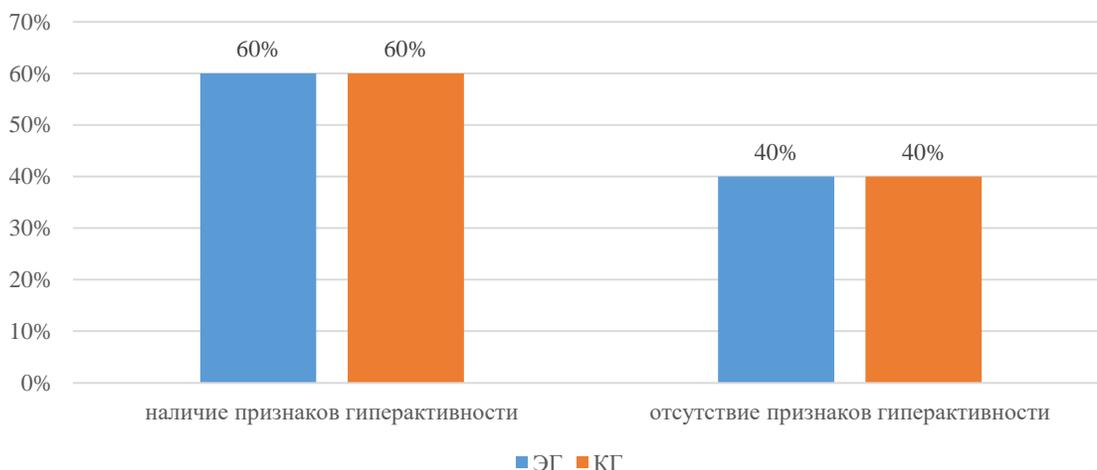


Рисунок 4 – Сравнительная диаграмма результатов анкетирования родителей исследуемых детей (Д. Коннерс) ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента, %

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием.

Результаты анкетирования родителей показали, что у большинства исследуемых детей младшего школьного возраста присутствуют все симптомы, позволяющие заключить об их гиперактивности: 6 детей или 60% в ЭГ и 6 детей или 60% в КГ.

Таким образом, полученные результаты на констатирующем этапе эксперимента позволяют сделать вывод, что у большинства обследуемых детей экспериментальной и в контрольной группе выявлен низкий или средний уровень гиперактивности. Для них характерны проблемы с произвольным вниманием, произвольной двигательной активностью и моторно-двигательным развитием.

Для повышения уровня внимания и снижения уровня гиперактивности младших школьников с детьми экспериментальной группы был проведен формирующий этап.

## **2.2 Разработка программы для коррекции гиперактивного поведения младших школьников**

Для повышения уровня внимания с испытуемыми детьми был проведен формирующий этап.

Цель формирующего эксперимента – разработка программы, включающей коррекционные занятия по развитию внимания и снижению «гиперактивного поведения у детей младшего школьного возраста в условиях начальной школы экспериментальной группы, выявление особенностей организации педагогической работы с данной группой детей» [36].

Для реализации поставленной цели, в процессе формирующего эксперимента решались следующие задачи:

- определить содержание коррекционных занятий по развитию внимания и снижению гиперактивного поведения у детей младшего школьного возраста

в условиях начальной школы;

– «определить педагогические условия работы педагога начальных классов с гиперактивными детьми по развитию их внимания и снижению гиперактивного поведения» [36].

В рамках формирующего эксперимента была проведена работа по направлениям.

Работа с педагогами: семинар «Особенности работы с детьми с гиперактивностью».

Работа с родителями: родительское собрание, лекция «Невнимательный ребенок», индивидуальные консультации с родителями по вопросам организации работы с гиперактивными детьми по развитию внимания и снижению гиперактивного поведения.

Работа с детьми младшего школьного возраста включала проведение групповых занятий.

Коррекционные занятия с детьми ЭГ были направлены на развитие внимания, произвольной регуляции деятельности, снижение уровня гиперактивного поведения и улучшение эмоционального состояния детей.

Задачи коррекционной работы:

- формирование психологических предпосылок овладения учебной деятельностью;
- развитие произвольности, внутреннего плана действий, управления своим вниманием, запоминанием;
- снижение уровня гиперактивного поведения детей.

Основными принципами реализации коррекционной работы являются:

- принцип гуманности, предусматривающий гуманное отношение к личности ребенка, уважение его прав и свобод, а также признание развития личности в деятельности;
- принцип всеобщности означает, что реализация коррекционных

занятий должна осуществляться на всех этапах образовательной системы начальной школы;

- принцип конфиденциальности подразумевает, что данные об учащих, полученные в процессе работы на основе доверительных отношений, не подлежат сознательному или случайному разглашению вне согласованных условий;
- принцип комплексного использования методов и приемов коррекционно-педагогической деятельности;
- принцип связи теории с практикой предопределяет связь научных знаний с повседневной практикой.

Критерии эффективности проведения коррекционной работы:

- количественные – эффективность проведенной коррекционно-развивающей работы предопределяется повышением процентные показатели по каждому критерию;
- качественные – эффективность проведенной коррекционно-развивающей работы предопределяется снижением уровня гиперактивного поведения младших школьников.

После проведения коррекционной работы мы ожидаем получить следующие результаты:

- повышение уровня произвольного внимания;
- снижение произвольной двигательной активности;
- снижение моторно-двигательного развития.

В рамках формирующего этапа эксперимента проводилась совместная работа с педагогами 3 «А» по повышению качества их работы по взаимодействию с гиперактивными детьми ЭГ.

Основные мероприятия по работе с педагогами:

- цикл консультаций для педагогов: «Правила работы с гиперактивными детьми», «Критерии гиперактивности», «Формы взаимодействия с

гиперактивными детьми в рамках учебного процесса»;

- создание информационных материалов для педагогов: информационная листовка;
- семинар «Особенности работы с детьми с гиперактивностью»;
- круглый стол с педагогами начальной школы при участии заведующего учебным процессом, психолога и других специалистов МБОУ «Ново-Ольховской СОШ» по вопросам обучения и взаимодействия с гиперактивными детьми младшего школьного возраста.

Психологом в рамках формирующего эксперимента была проведена совместная работа с педагогами начальной школы 3 «А» в форме групповых консультаций – теоретические занятия по знакомству их с особенностями работы с гиперактивными детьми. В рамках консультаций были использованы дидактические материалы, видеоинструкции. По итогам каждого занятия была составлена памятка, которая включала основные тезисы проведенной консультационной работы по теме.

Важное значение в процессе проведения консультационной работы с педагогами начальной школы имела обратная связь, которая помогла определить перспективные направления дальнейшей работы.

Подводя итоги формирующего этапа эксперимента был проведен круглый стол, участниками которого стали педагоги начальной школы, заведующий учебным процессом, психолог и другие специалисты МБОУ «Ново-Ольховской СОШ» по вопросам обучения и взаимодействия с гиперактивными детьми младшего школьного возраста в начальной школе.

По итогам круглого стола были приняты следующие решения:

- продолжить работу по расширению знаний педагогов начальной школы об особенностях воспитания, обучения и развития гиперактивных детей;
- обеспечить возможности развивающей системы образования для гиперактивных детей;

- отметить необходимость продолжения проведения постоянных занятий с гиперактивными детьми для коррекции их внимания и поведения;
- способствовать своевременной актуализации знаний и педагогического опыта работы с гиперактивными детьми.

В рамках коррекционной работы с гиперактивными детьми проводилась совместная работа с семьей: родителями (законными представителями) детей ЭГ.

Основными формами и методами работы стали:

- собрание с родителями (законными представителями);
- индивидуальные беседы с родителями (законными представителями);
- лекция «Невнимательный ребенок»;
- изготовление и ознакомление с информационными материалами: памятки.

В начале формирующего эксперимента было проведено родительское собрание. На собрание пришли почти все родители детей ЭГ, не смогли прийти только родители двух детей ЭГ по причине нахождения в это время на работе. Это хороший результат посещаемости родительского собрания.

Далее были проведены индивидуальные беседы с родителями (законными представителями) детей ЭГ в формате онлайн. С учетом выявленных индивидуальных особенностей детей родителям (законным представителям) рассказали об особенностях поведения, произвольного внимания, произвольной двигательной активности и моторно-двигательного развития. С учетом этих особенностей родителям (законным представителям) были даны рекомендации по выстраиванию отношений с гиперактивными детьми, налаживанию процесса обучения. Индивидуальные беседы с родителями проводились 2 раза в неделю в течение 5-ти недель.

С целью закрепления полученных родителями (законными представителями) знаний, для них была разработана памятка об особенностях взаимодействия с гиперактивными детьми. Памятки были переданы каждому из

родителей.

В комплекс занятий с родителями (законными представителями) также была включена лекция «Невнимательный ребенок». По итогам проведения лекции ее участников попросили задать интересующие вопросы. Большинство вопросов были связаны с организацией процесса обучения в домашних условиях. На вопросы были даны исчерпывающие ответы.

По итогам формирующего эксперимента было решено продолжить дальнейшее взаимодействие с родителями (законными представителями) по вопросам взаимодействия с гиперактивными детьми.

Коррекционная работа проводилась с младшими школьниками экспериментальной группы по разработанной методике (групповые занятия с педагогом-психологом): общее количество проведенных занятий – 10 занятий: 2 раза в неделю в течение 5-х недель (продолжительность проведения: 45 минут).

Занятия нацелены на младших школьников 9-10 лет, то есть обучающихся 3 классов. Их проведение осуществляется педагогом-психологом школы в кабинете психолога.

Ожидаемый результат: повышение концентрации внимания, снижение уровня произвольной активности, снижение гиперактивного поведения у детей младшего школьного возраста в условиях начальной школы.

Коррекционная работа включала в себя занятия, игры, психотехнические упражнения, учебные задания, направленные на решение конкретных психологических проблем. В структуре занятия учитывались общие психологические характеристики детей младшего школьного возраста, а также индивидуальные особенности каждого ребенка.

Каждое групповое занятие имело следующую структуру.

Приветствие-прощание с детьми является важным этапом каждого занятия, так как помогает сплотить детей, настроить их на «дальнейшую работу, создать атмосферу доверия и принятия.

Разминка помогает «ввести» ребенка в рабочий процесс. Воздействуя на его эмоциональное состояние, уровень активности, настраивает его на продуктивную деятельность» [33]. Разминка проводилась в начале занятия и между упражнениями. С этой целью использовались такие виды разминок, как «Кукольный веер», «Гонки», «Лестница в небо», дыхательные упражнения такие, как «Дыхание одной ноздрей», «Глубокое очищение», «Восстановление дыхания», «Надуй шарик» и другие, пальчиковая гимнастика.

Основное содержание занятий представляет совокупность упражнений и приемов, направленных на развитие внимания и снижение уровня гиперактивного поведения детей младшего школьного возраста. В основную часть занятия были включены различные упражнения и игры, способствующие снятию эмоционального напряжения, переключению внимания, повышению работоспособности.

В рамках основного этапа занятий были использованы такие игры и упражнения, как игра «Пишущая машинка», упражнение «Запрещенная буква», упражнение «Найти слова», игра «Много-один», упражнение «Методика Мюнстерберга», упражнение «Счет с помехой», упражнение «Назови соседей», упражнение «Корректирующая проба», упражнение «Составь слово», игра «Алфавит», упражнение «Разрывание бумаги», упражнение «Быстрые превращения», упражнение «Поймай солнечного зайчика», упражнение «Путешествие на облаке», упражнение «Спонтанный танец», упражнение «Мои эмоции», упражнение «Солнечные зайчики».

Рефлексия помогает оценить эмоциональный аспект занятия: понравилось – не понравилось, было хорошо – было плохо и почему. В смысловом аспекте рефлексия позволяет закрепить у ребенка понимание, почему это важно, зачем мы это делали. В конце занятия дети самостоятельно отвечают на вопросы, что поддерживает обратную связь с ними.

В итоге структура группового занятия с детьми младшего школьного

возраста выглядела следующим образом:

- «Приветствие» – 1-2 минуты;
- «Дыхательное упражнение» – 4-5 минут;
- функциональные упражнения и игры – 20-25 минут;
- релаксация 4-5 минут;
- «Прощание» – 1-2 минуты.

Комплекс занятий в рамках коррекционных занятий с детьми младшего школьного возраста по развитию внимания и снижению уровня гиперактивного поведения в условиях начальной школы представлен в таблице 5.

Таблица 5 – Комплекс занятий в рамках коррекционной работы с детьми младшего школьного возраста по развитию внимания и снижению уровня гиперактивного поведения в условиях начальной школы на формирующем этапе эксперимента

| Название                           | Цель   | Время выполнения, мин. | Ответственный    |
|------------------------------------|--|------------------------|------------------|
| Игра «Пишущая машинка»             | развитие концентрации внимания; развитие умения работать в группе                            | 10                     | педагог-психолог |
| Упражнение «Запрещенная буква»     | развитие концентрации внимания; развитие умения работать в группе                            | 15                     | педагог-психолог |
| Упражнение «Найти слова»           | развитие концентрации внимания.  | 5-7                    | педагог-психолог |
| Игра «Много-один»                  | развитие переключения внимания   | 10                     | педагог-психолог |
| Упражнение «Методика Мюнстерберга» | формирование у детей концентрации и устойчивости внимания; развитие избирательности внимания | 10                     | педагог-психолог |
| Упражнение «Счет с помехой»        | формирование у детей переключения внимания   | 5                      | педагог-психолог |
| Упражнение «Назови соседей»        | развитие произвольного внимания  | 5                      | педагог-психолог |
| Упражнение «Составь слово»         | развитие произвольного внимания  | 5                      | педагог-психолог |
| Игра «Алфавит»                     | развитие произвольного внимания  | 5                      | педагог-психолог |

Продолжение таблицы 5

| Название                               | Цель  | Время выполнения, мин. | Ответственный    |
|--|---|------------------------|------------------|
| Упражнение «Разрывание бумаги»         | разрядка накопившейся энергии   | 5                      | педагог-психолог |
| Упражнение «Быстрые превращения»       | снятие напряжения после «сидячей» работы  | 10                     | педагог-психолог |
| Упражнение «Поймай солнечного зайчика» | мышечное расслабление, снижение напряжения, создание положительного эмоционального фона и развитие восприятия цвета         | 10                     | педагог-психолог |
| Упражнение «Путешествие на облаке»     | снижение напряжения   | 10                     | педагог-психолог |
| Упражнение «Спонтанный танец»          | мышечное расслабление; пространственная ориентировка; улучшение эмоционального фона; развитие двигательной раскрепощенности | 5                      | педагог-психолог |
| Упражнение «Мои эмоции»                | создание положительного эмоционального состояния  | 5                      | педагог-психолог |
| Упражнение «Солнечные зайчики»         | мышечное расслабление; снижение напряжения; создание положительного эмоционального фона; развитие восприятия цвета          | 5                      | педагог-психолог |

Рассмотрим каждое занятие подробнее.

На первом – вводном занятии педагог-психолог познакомился с детьми, настроил их на положительный эмоциональный лад, рассказал про «предстоящий комплекс коррекционных занятий, подробно описал, как устроено занятие. Вводное занятие началось с приветствия, где все участники познакомились с педагогом-психологом.

Для обратной связи использовались карточки с различными смайликами, отражающими настроение и эмоции детей:

- если ребенок хотел задать вопрос, он поднимал карточку с изображением вопросительного знака;

– если ребенок хотел выразить свою эмоцию, он поднимал карточку со соответствующим смайликом.

После вводной части с детьми проводилась разминка – дыхательное упражнение, которое помогло детям расслабиться и настроиться на занятие» [33].

В ходе основного этапа занятия было проведено пять упражнений: упражнение «Запрещенная буква», игра «Пишущая машинка», упражнение «Найти слова», игра «Много – один», упражнение «Методика Мюнстерберга». Перед проведением каждого упражнения детям раскрывали цель и задачи, которые перед ним ставятся.

Во время выполнения упражнения «Запрещенная буква» дети должны были концентрировать внимание на вопросах, следить за самим собой, чтобы не проговориться, когда педагог-психолог задает вопросы. Во время проведения упражнения детям было трудно сконцентрировать внимание: они перебивали друг друга, не сразу поняли задание, двое детей постоянно отвлекались.

Во время второго упражнения – игры «Пишущая машинка» дети «должны были по очереди называть буквы, которые содержатся в «напечатанном» предложении. Когда слово кончается, дети должны были встать, а когда надо поставить знак препинания – все топали ногами, в конце предложения все хлопали в ладоши» [33]. Упражнение очень понравилось детям. У них укрепился положительный настрой на дальнейшие занятия.

Во время проведения третьего упражнения «Найти слова» дети должны были искать слова в написанном слове. Для большинства из группы упражнение оказалось трудным: они постоянно отвлекались, уходили от ответа, им трудно было сосредоточиться на задании.

Проведена разминка «Кукольный веер» после выполнения упражнения, чтобы поднять эмоциональный настрой детей и помочь им сосредоточиться на последующих заданиях.

Дети развивали коммуникативные навыки и расслаблялись с помощью упражнения «Много – один». Во время выполнения упражнения двум детям были сделаны замечания из-за постоянного отвлечения, разговоров и невозможности сосредоточиться на тишине.

Затруднения у детей вызвало выполнение упражнения «Методика Мюнстерберга». У них возникали проблемы с концентрацией внимания и его удержанием более 5 минут. У многих детей показатели успешности были минимальными, а двое детей вообще не справились с заданием.

После завершения всех упражнений, мы использовали упражнение «Послушать тишину» с целью расслабления детей. Выполняя упражнение, двоим детям было трудно сосредоточиться на выполнении задания.

По окончании занятия дети поделились своими впечатлениями, рассказав, что им больше всего понравилось и какие трудности они испытывали. Педагог-психолог использовал карточки для получения обратной связи от детей. Большинство детей выразило положительные эмоции и сообщило, что занятие им понравилось.

В ходе выполнения второго задания мы сосредоточились на развитии способности детей концентрироваться, переключать и распределять внимание. Чтобы создать положительный настрой у детей, вначале мы энергично и радостно поприветствовали их.

На основном этапе занятия были проведены упражнения «Запрещенная буква», «Счет с помехой», «Назови соседей», «Методика Мюнстерберга», игра «Много-один».

Выполняя упражнение «Запрещенная буква», дети продемонстрировали лучшую концентрацию внимания на выполняемой задаче, чем на первом занятии. Только один ребенок не смог сосредоточиться на выполнении упражнения.

В упражнении «Счет с помехой» дети называли цифры от 1 до 20,

записывая их на листе бумаги или на доске в обратном порядке: например, произнося 1, писали 20, произнося 2, писали 19 и так далее» [33]. Результаты показали, что большинство детей не справились с заданием. Однако, во время выполнения задания мы выявили проблемы с концентрацией внимания на заданиях: дети часто отвлекались, не могли найти нужную фигуру, для нахождения нужной цифры детям требовалось много времени. В результате они допустили значительное количество ошибок.

После выполнения данного упражнения с ними была проведена дыхательная гимнастика, которая расслабила детей, подняла их эмоциональный настрой и позволила им сосредоточиться на выполнении следующих заданий.

Выполняя упражнения «Назови соседей», дети активно вовлеклись в игровой процесс. Это помогло многим из них успешно справиться с заданием. Сначала многим детям было трудно сосредоточиться на выполнении задания, но с каждой последующей попыткой уровень концентрации их внимания улучшался.

Во время выполнения игры «Много-один» дети уже легко включились в работу и практически не допускали ошибок.

Выполняя упражнение «Методика Мюнстерберга», дети показали более лучшие результаты, по сравнению с предыдущим занятием. Всего одному ребенку было трудно справиться с заданием.

После завершения всех упражнений, мы использовали упражнение «Послушать тишину» с целью расслабления детей. Выполняя упражнение, двоим детям было трудно сосредоточиться на выполнении задания.

На завершающем этапе мы получили обратную связь от детей: они поделились своими впечатлениями, рассказали, что им понравилось, а что не понравилось. Для получения обратной связи от детей педагог-психолог использовал карточки со смайликами. Многие из детей сообщили, что занятие им понравилось и они получили положительные эмоции.

На третьем занятии мы развивали произвольное внимание у детей. Чтобы создать положительный настрой у детей, вначале мы энергично и радостно поприветствовали их.

В «ходе основного этапа занятия было проведено четыре упражнения: упражнение «Корректурная проба», упражнение «Составь слово», игра «Алфавит», упражнение «Разрывание бумаги» [33].

Во время выполнения упражнения «Корректурная проба» дети развивали умение концентрироваться и самоконтроля при выполнении письменных работ. Само задание вызвало некоторые сложности у трех детей. После повторного объяснения задания педагогом-психологом дети включились в работу и выполнили задание. В результате задания они показали умение контролировать свои действия, многие продемонстрировали свои успехи в самоконтроле.

Во время игры «Сложи слово» дети развивали навыки составления слов из букв. Большинство детей оказалось очень сообразительными и быстро справились с заданием. Однако один ребенок всегда давал отдохнуть другим и часто был не сосредоточен на выполнении упражнения.

Дыхательное упражнение «Глубокое очищение» позволило детям передохнуть и настроиться на дальнейшую работу.

Игра «Алфавит» имела целью развитие произвольного внимания. Во время выполнения задания. Четверем детям было трудно справиться с заданием, они не сразу поняли поставленную цель и задачи. Педагог-психолог постоянно включался в ход игры.

Упражнение «Разрывание бумаги» было с восхищением воспринято детьми. Они с радостью принялись разрывать бумагу, что позволило им расслабиться и повысить уровень положительного эмоционального настроения.

Во время дыхательного упражнения «Восстановление дыхания» два ребенка вызвали беспокойство, нарушая спокойную атмосферу занятия остальными детьми. Они не смогли сосредоточиться на упражнении, в то время

как остальные дети успешно расслабились и отдохнули. По завершении занятия, дети были полны энергии.

По окончании занятия дети рассказали, что им больше всего понравилось и что вызвало затруднения, а педагог-психолог использовал карточки для получения обратной связи от детей. Занятие понравилось большинству детей, они получили положительные эмоции.

На четвертом занятии продолжали развивать произвольное внимание. Занятие началось с энергичного и радостного приветствия, что сформировало положительный настрой у детей и позволило создать атмосферу сотрудничества.

В «ходе основного этапа занятия было проведено четыре упражнения: упражнение «Корректурная проба», упражнение «Счет с помехой», игра «Алфавит», игра «Много – один», упражнение «Путешествие на облаке» [33].

Во время выполнения упражнения «Корректурная проба» дети развивали умение концентрироваться и самоконтроля при выполнении письменных работ. Само задание вызвало некоторые сложности у трех детей. После повторного объяснения задания педагогом-психологом дети включились в работу и выполнили задание. В результате задания они показали умение контролировать свои действия, многие продемонстрировали свои успехи в самоконтроле.

Для того, чтобы закрепить навыки переключения внимания у детей, педагог-психолог использовал упражнение «Счет с помехой». Во время упражнения только один ребенок постоянно отвлекался и мешал другим.

Игра «Алфавит» имела целью развитие произвольного внимания. Во время выполнения задания. Теперь всего двум детям было трудно справиться с заданием, они не сразу поняли поставленную цель и задачи. Педагог-психолог постоянно включался в ход игры.

Игра «Много – один» была принята детьми с радостью. Они активно включились в игровой процесс.

После выполнения всех упражнений дети весело провели время, играя в

игру «Лови дракона». Некоторые дети проявили творческий подход к выполнению задания, однако, двое из них постоянно отвлекали других и не смогли сосредоточиться на выполнении задания. В целом, игра прошла в атмосфере радости и беззаботности.

В конце занятия дети поделились своими впечатлениями, рассказав, что им больше всего понравилось и какие трудности они испытывали. Для получения обратной связи педагог-психолог использовал карточки со смайликами. Большинство детей выразили положительные эмоции и отметили что занятие им понравилось.

Целью пятого занятия было развитие основных свойств внимания детей. Занятие началось с энергичного и радостного приветствия, что сформировало положительный настрой у детей и позволило создать атмосферу сотрудничества.

В ходе основного этапа занятия было проведено пять упражнений: упражнение «Корректирующая проба», упражнение «Составь слово», упражнение «Быстрые превращения», упражнение «Поймай солнечного зайчика».

Во время выполнения упражнений дети показали лучшие результаты, по сравнению с предыдущими занятиями. Они активно включались в процесс, старались ответственно подходить к выполнению заданий. Некоторые дети отвлекались, но старались прислушиваться к наставлениям педагога-психолога.

Во время разминки детям было предложено выполнить пальчиковую гимнастику. Дети с радостью выполняли предложенные упражнения. Эмоциональный настрой у них существенно повысился.

В конце занятия с детьми было проведено дыхательное упражнение «Глубокое очищение», которое помогло им расслабиться, отдохнуть после выполнения всех упражнений. Было отмечено, что двое детей не смогли сосредоточиться на выполнении задания, постоянно отвлекались и мешали другим.

В конце занятия дети поделились своими впечатлениями, рассказав, что им

больше всего понравилось и какие трудности они испытывали. Для получения обратной связи педагог-психолог использовал карточки со смайликами. Большинство детей выразили положительные эмоции и отметили что занятие им понравилось.

Целью шестого задания было развитие основных свойств внимания детей. Занятие началось с энергичного и радостного приветствия, что сформировало положительный настрой у детей и позволило создать атмосферу сотрудничества.

В ходе основного этапа занятия было проведено пять упражнений: упражнение «Корректирующая проба», упражнение «Методика Мюнстерберга», упражнение «Разрывание бумаги», упражнение «Быстрые превращения», упражнение «Мои эмоции».

Во время выполнения упражнений дети существенно улучшили результаты, по сравнению с предыдущими занятиями. Они активно включались в процесс, старались ответственно подходить к выполнению заданий. Некоторые дети отвлекались, но старались прислушиваться к наставлениям педагога-психолога.

Во время разминки детям было предложено выполнить пальчиковую гимнастику. Дети с радостью выполняли предложенные упражнения. Эмоциональный настрой у них существенно повысился.

После завершения всех упражнений, мы использовали упражнение «Послушать тишину» с целью расслабления детей. Выполняя упражнение, двоим детям было трудно сосредоточиться на выполнении задания.

В конце занятия дети поделились своими впечатлениями, рассказав, что им больше всего понравилось и какие трудности они испытывали. Для получения обратной связи педагог-психолог использовал карточки со смайликами. Большинство детей выразили положительные эмоции и отметили что занятие им понравилось.

На седьмом занятии продолжалась работа по развитию основных свойств

внимания. В «ходе основного этапа занятия было проведено пять упражнений: упражнение «Запрещенная буква», упражнение «Найти слова», упражнение «Составь слово», упражнение «Солнечные зайчики», упражнение «Путешествие на облаке» [33].

Во время выполнения упражнения «Солнечные зайчики» и «Путешествие на облаке» трое детей были непослушными, они не всегда следили за правилами. Однако, все остальные дети из группы проявили отличную способность справляться с поставленными перед ними задачами, проявлять усидчивость и находить нужные выходы из сложных ситуаций.

Во время разминки детям было предложено выполнить пальчиковую гимнастику. На заключительном этапе с ними были выполнены упражнения на релаксацию.

В конце занятия дети поделились своими впечатлениями, рассказав, что им больше всего понравилось и какие трудности они испытывали. Для получения обратной связи педагог-психолог использовал карточки со смайликами. Большинство детей выразили положительные эмоции и отметили что занятие им понравилось.

На восьмом занятии продолжалась работа по развитию основных свойств внимания. В «ходе основного этапа занятия было проведено пять упражнений: игра «Много-один», упражнение «Счет с помехой», упражнение «Разрывание бумаги» [33], упражнение «Быстрые превращения», упражнение «Спонтанный танец». С поставленными задачами хорошо справились все дети. Они продемонстрировали усидчивость, умение находить нужные выходы из сложных ситуаций.

В качестве разминки дети выполняли пальчиковую гимнастику. В конце занятия они выполнили упражнения на релаксацию.

В конце занятия дети поделились своими впечатлениями, рассказав, что им больше всего понравилось и какие трудности они испытывали. Для получения

обратной связи педагог-психолог использовал карточки со смайликами. Большинство детей выразили положительные эмоции и отметили что занятие им понравилось.

На девятом занятии продолжалась работа по развитию основных свойств внимания. В «ходе основного этапа занятия было проведено пять упражнений: упражнение «Назови соседей», упражнение «Корректурная проба», упражнение «Мои эмоции», упражнение «Солнечные зайчики», игра «Много-один» [33]. Все дети отлично справились с заданием.

Во время разминки детям было предложено выполнить дыхательную гимнастику. На заключительном этапе с ними были выполнены упражнения на релаксацию.

В конце занятия дети поделились своими впечатлениями, рассказав, что им больше всего понравилось и какие трудности они испытывали. Для получения обратной связи педагог-психолог использовал карточки со смайликами. Большинство детей выразили положительные эмоции и отметили что занятие им понравилось.

Занятие заключительное, которое прошло на десятом сеансе, характеризовалось тем, что дети имели возможность применить уже изученные навыки. Воздержавшись от изменения структуры занятия, организаторы начали с приветствия. Основная часть включала в себя такие упражнения, как «Методика Мюнстерберга», «Счет с помехой», «Корректурная проба», «Разрывание бумаги» и «Поймай солнечного зайчика». Эти упражнения уже знакомы детям, поэтому особых трудностей с выполнением у них не возникло. Данные «задания помогают структурированно подойти к развитию навыков и умений по коррекции гиперактивности у детей. На этапе рефлексии дети поделились своими позитивными эмоциями, полученными во время всех проведенных занятий.

Коррекционная работа, проведенная на формирующем этапе

экспериментального исследования, позволила зафиксировать положительные изменения в поведении детей экспериментальной группы. Несмотря на то, что у них наблюдались проблемы с произвольным вниманием и дисциплиной, постепенно они научились контролировать свою гиперактивность и корректировать поведение» [36].

На контрольном этапе экспериментального исследования была проведена повторная диагностика с помощью ранее подобранных методик, которая позволила определить эффективность проведенной работы по коррекции гиперактивного поведения младших школьников.

### **2.3 Анализ результатов исследования коррекции гиперактивности младших школьников**

По итогам проведенной коррекционной работы было проведено повторное исследование с использованием тех же методик и в тех же условиях, что и на констатирующем этапе экспериментальной работы.

«Цель контрольного этапа эксперимента: проверка эффективности комплекса коррекционных занятий, разработанных для развития произвольного внимания, снижения гиперактивного поведения младших школьников.

Оценка результатов исследования по методике «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина)» [14] у детей экспериментальной и контрольной групп на контрольном этапе эксперимента наглядно представлен в таблице 6.

Сравнительный анализ уровней развития произвольного внимания у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Таблица 6 – Сравнительная таблица уровней произвольного внимания младших школьников по методике «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента

| Уровень произвольного внимания | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерия<br>Стьюдента |
|--------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|                                | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| высокий уровень                | 5                                | 50%  | 2                          | 20%  | 1,81*                   |
| средний уровень                | 3                                | 30%  | 3                          | 30%  |                         |
| низкий уровень                 | 2                                | 20%  | 5                          | 50%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,088325$ ).

Графическая интерпретация представлена на рисунке 5.

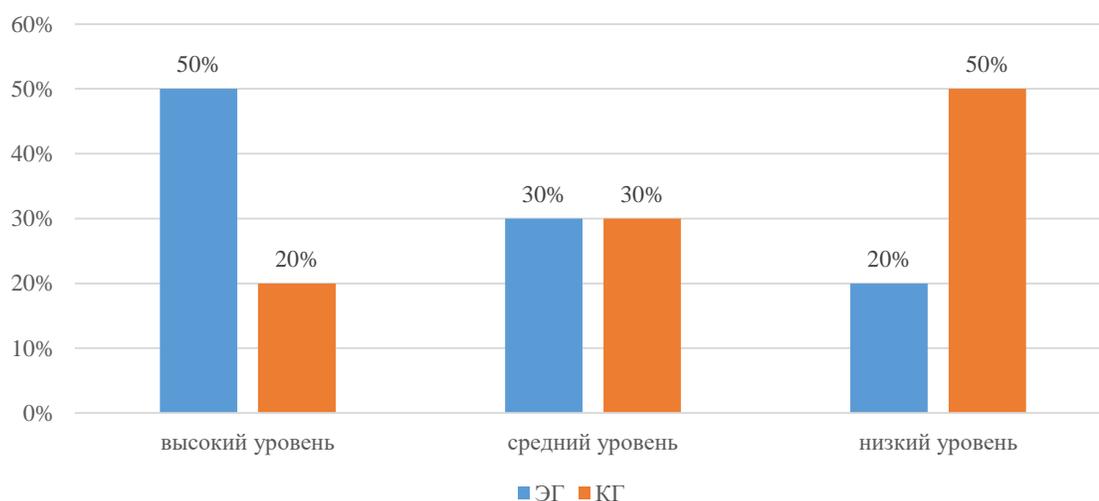


Рисунок 5 – Сравнительная диаграмма уровней развития произвольного внимания младших школьников по методике «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента, %

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием.

Анализ полученных данных на контрольном этапе экспериментального исследования позволил сделать вывод, что у детей экспериментальной группы уровень произвольного внимания значительно улучшился. На контрольном этапе эксперимента дети ЭГ, имеющие до этого низкий уровень развития произвольного внимания, стали меньше допускать ошибок. Все задания были выполнены с соблюдением всех формальностей с определенным развитием произвольности. Ответы отличались разнообразием. У данной категории детей гиперактивность отсутствует. В итоге в экспериментальной группе преобладают дети с высоким уровнем развития произвольного внимания: 5 детей или 50%.

В контрольной группе существенных изменений не произошло: уровень развития произвольного внимания младших школьников практически не изменился: у них констатирован средний и низкий уровень развития произвольного внимания. Это позволяет сделать вывод о выраженном гиперактивном поведении у младших школьников контрольной группы.

Таким образом, после проведения комплекса коррекционных мероприятий по коррекции гиперактивности у младших школьников экспериментальной группы уровень произвольного внимания повысился, а уровень гиперактивности снизился.

Оценка результатов исследования по методике «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина) у детей экспериментальной и контрольной групп на контрольном этапе эксперимента наглядно представлена в таблице 7.

Сравнительный анализ уровней произвольной двигательной активности у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Таблица 7 – Сравнительная таблица уровней развития произвольной двигательной активности младших школьников по методике «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента

| Уровень произвольной двигательной активности | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерия<br>Стьюдента |
|--|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|  | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| высокий уровень                              | 4                                | 40%  | 2                          | 20%  | 1,85*                   |
| средний уровень                              | 5                                | 50%  | 3                          | 30%  |                         |
| низкий уровень                               | 1                                | 10%  | 5                          | 50%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,081859$ ).

Графическая интерпретация представлена на рисунке 6.

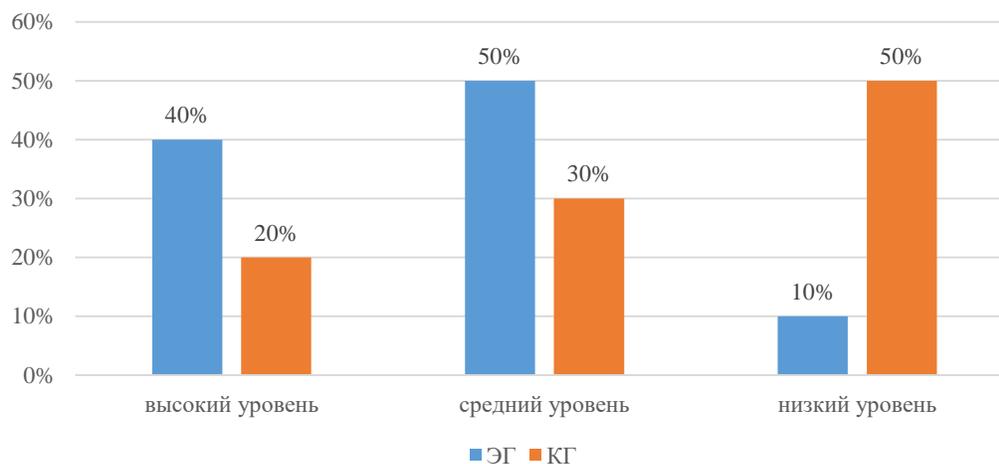


Рисунок 6 – Сравнительная диаграмма уровней развития произвольной двигательной активности младших школьников по методике «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента, %

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием.

Анализ полученных данных на контрольном этапе экспериментального исследования позволил сделать вывод, что у детей экспериментальной группы

уровень развития произвольной двигательной активности значительно улучшился. Дети ЭГ, имеющие до этого низкий уровень развития произвольной двигательной активности, проявляли более высокий уровень произвольного внимания и произвольной двигательной активности. В итоге высокий уровень развития произвольной двигательной активности характерен для 4 детей или 40% ЭГ: они не допустили ошибок, все задания были выполнены с соблюдением всех формальностей. У данной категории детей гиперактивность отсутствует.

Для 5 детей или 50% ЭГ характерен средний уровень развития произвольной двигательной активности: они допустили 1 ошибку, могут хорошо подчиняться правилам и корректировать свое поведение. Уровень их гиперактивности высокий.

Для 5 детей или 50% экспериментальной группы характерен средний уровень произвольной двигательной активности. Несмотря на то, что они допустили одну ошибку, хорошо следовали правилам и проявили способность корректировать свое поведение, уровень их гиперактивности высокий.

Низкий уровень развития произвольной двигательной активности характерен всего для 1 ребенка или для 10% ЭГ. В отличие от констатирующего этапа данный показатель снизился на 4 ребенка.

В контрольной группе уровень развития произвольной двигательной активности остался неизменным. В основном дети характеризуются средним и низким уровнем развития произвольной двигательной активности.

Таким образом, после проведения комплекса коррекционных мероприятий по коррекции гиперактивности у младших школьников экспериментальной группы уровень произвольной двигательной активности существенно повысился, а уровень гиперактивности снизился.

Оценка результатов исследования по методике «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина) у детей экспериментальной и контрольной групп на контрольном этапе эксперимента наглядно представлена в таблице 8.

Таблица 8 – Сравнительная таблица уровней концентрации внимания и моторно-двигательного развития у младших школьников по методике «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента

| Уровень концентрации внимания и моторно-двигательной активности | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерия<br>Стьюдента |
|---|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|   | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| высокий уровень   | 5                                | 50%  | 1                          | 10%  | 1,72*                   |
| средний уровень   | 3                                | 30%  | 4                          | 40%  |                         |
| низкий уровень  | 2                                | 20%  | 5                          | 50%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,0434730$ ).

Сравнительный анализ уровней концентрации внимания детей и моторно-двигательного развития у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Графическая интерпретация представлена на рисунке 7.

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием.

Анализ полученных данных на контрольном этапе экспериментального исследования позволил сделать вывод, что у детей экспериментальной группы уровень концентрации внимания значительно улучшился, а уровень моторно-двигательного развития снизился. 5 детей или 40% показали высокий уровень концентрации внимания. У них отсутствует гиперактивность. У 3 детей (30%) экспериментальной группы средний уровень концентрации внимания и моторно-двигательного развития. Низкий уровень концентрации внимания и моторно-двигательного развития был выявлен только у 2 детей или 20% экспериментальной группы. По сравнению с констатирующим этапом, этот

показатель снизился на 4 ребенка.

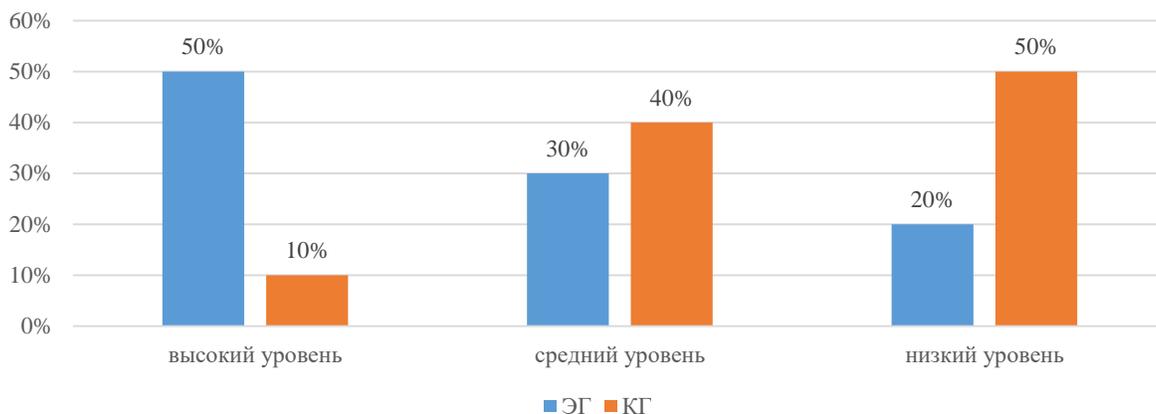


Рисунок 7 – Сравнительная диаграмма уровней концентрации внимания и моторно-двигательного развития у младших школьников по методике «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина) у детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента, %

В контрольной группе уровень концентрации внимания и моторно-двигательного развития остался прежним, в основном у детей наблюдаются средний и низкий уровни.

Таким образом, после проведения комплекса коррекционных мероприятий с детьми экспериментальной группы по снижению гиперактивности у младших школьников уровень концентрации внимания и моторно-двигательного развития значительно улучшился, а уровень гиперактивности снизился.

Оценка результатов анкетирования родителей исследуемых детей (Д. Коннерс) экспериментальной и контрольной групп на контрольном этапе эксперимента наглядно представлена в таблице 9.

Сравнительный анализ уровней результатов анкетирования родителей исследуемых детей ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента с применением t-критерия Стьюдента значимых различий не выявил.

Таблица 9 – Сравнительная таблица результатов анкетирования родителей исследуемых детей (Д. Коннерс) ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента

| Наличие гиперактивности              | Экспериментальная группа<br>n=10 |  | Контрольная группа<br>n=10 |  | t-критерий<br>Стьюдента |
|--------------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------|
|                                      | количество детей                 | процентное соотношение к общему количеству детей | количество детей           | процентное соотношение к общему количеству детей |                         |
| наличие признаков гиперактивности    | 3                                | 30%  | 6                          | 60%  | 0,23*                   |
| отсутствие признаков гиперактивности | 7                                | 70%  | 4                          | 40%  |                         |

Примечание: \* – различия статистически не значимы ( $p=0,819031$ ).

Графическая интерпретация представлена на рисунке 8.

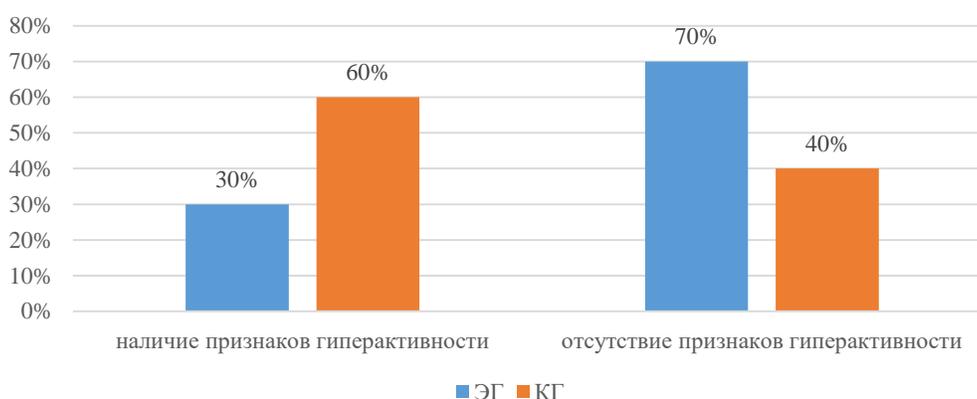


Рисунок 8 – Сравнительная диаграмма результатов анкетирования родителей исследуемых детей (Д. Коннерс) ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента, %

По результатам исследования 100% испытуемых справились с заданием. Результаты анкетирования родителей показали, что у большинства исследуемых детей ЭГ младшего школьного возраста отсутствуют все симптомы, позволяющие заключить об их гиперактивности: 7 детей или 70% в ЭГ. В КГ изменений не произошло.

Сводная таблица по результатам исследования на контрольном этапе представлена в табл. 10.

Таблица 10 – Сводная таблица результатов по методикам после коррекционной работы с детьми младшего школьного возраста, %

| Уровни  | Методики исследования |    |                       |    |                              |    |
|---------|-----------------------|----|-----------------------|----|------------------------------|----|
|         | методика «Да и нет»   |    | методика «Вежливость» |    | методика «Обведение контура» |    |
|         | ЭГ                    | КГ | ЭГ                    | КГ | ЭГ                           | КГ |
| высокий | 50                    | 20 | 40                    | 20 | 50                           | 10 |
| средний | 30                    | 30 | 50                    | 30 | 30                           | 40 |
| низкий  | 20                    | 50 | 10                    | 50 | 20                           | 50 |

Более наглядно материалы исследования уровня гиперактивного поведения детей младшего школьного возраста ЭГ и КГ на контрольном этапе эксперимента представлены на рисунке 9.

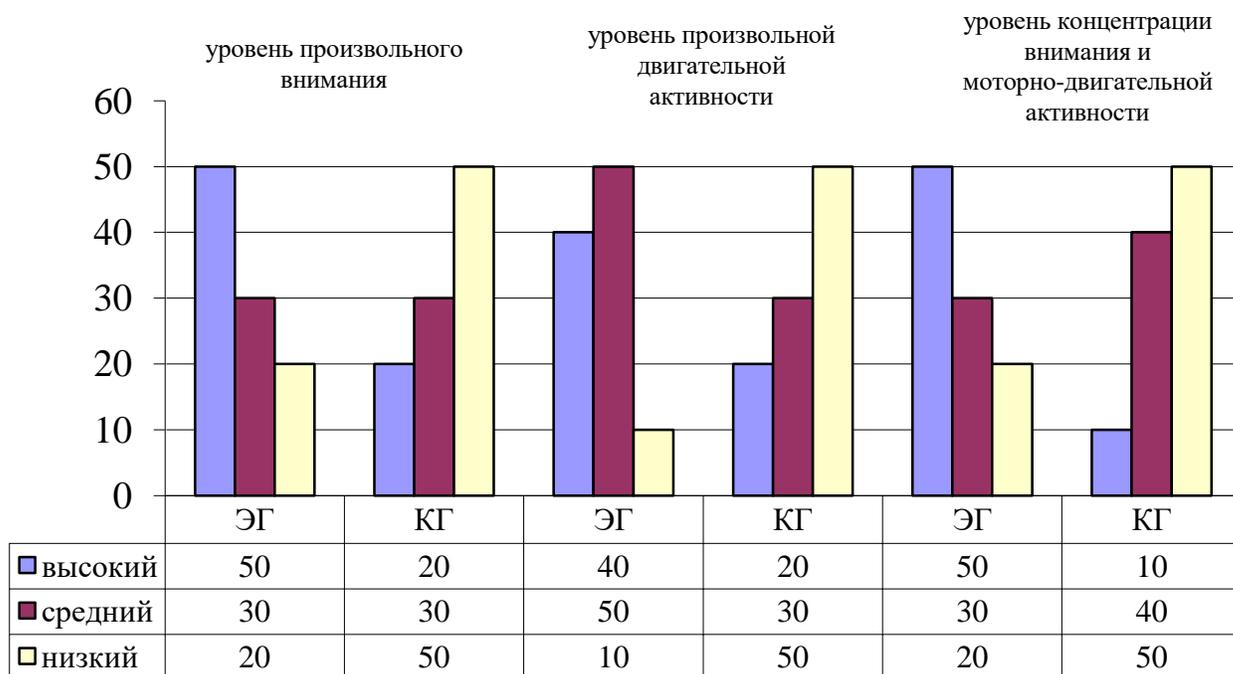


Рисунок 9 – Сравнительная диаграмма уровней выраженности гиперактивного поведения у детей младшего школьного возраста на контрольном этапе эксперимента, %

Таким образом, проведенная диагностика уровней выраженности гиперактивного поведения у младших школьников на контрольном этапе эксперимента показала, что в экспериментальной группе у более половины детей наблюдаются значительное улучшение показателей внимания и снижение уровня гиперактивности. В контрольной группе ситуация осталась неизменной. Коррекционные занятия, работа с педагогами и взаимодействие с родителями способствовали улучшению концентрации внимания и снижению гиперактивности у младших школьников.

Испытуемые дети ЭГ в основном имеют средний и выше среднего уровень произвольного внимания, произвольной двигательной активности и концентрации внимания и моторно-двигательной активности. С детьми, которые имеют низкий уровень развития внимания и высокую степень выраженности гиперактивного поведения необходимо продолжать коррекционную работу.

Опрос родителей показал, что после проведения коррекционной работы с детьми младшего школьного возраста уровень их гиперактивного поведения существенно снизился, что положительно повлияло на результаты их учебной деятельности.

Результаты исследования позволили выделить психолого-педагогические условия, способствующие коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста:

- учет индивидуальных особенностей развития и поведения каждого ребенка;
- интеллектуализация внимания, предполагающая развитие свойств внимания совместно с умственным развитием младшего школьника.

Предложения педагогам по психологической коррекции гиперактивности младших школьников в начальной школе:

- использование разнообразных способов объяснения материала, что позволит развивать различные свойства внимания и снизить уровень

гиперактивного поведения;

- внедрение в практику уроков игр и упражнений, направленных на развитие и коррекцию внимания и гиперактивности у детей;
- использование на уроках наглядного и визуального учебного материала, что повысит интерес детей к учебному процессу. Важными составляющими являются связанность и разнообразие этого материала;
- выделение наиболее сложных ситуаций, в которых у детей повышается уверенность в себе, что будет способствовать усилению внимания к предмету;
- создание такой ситуации, в которой дети должны что-то вспомнить.

Предложения родителям (законным представителям) по коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста:

- с ребенком необходимо постоянно проводить упражнения и игры для тренировки и совершенствования свойств внимания и снижения гиперактивности;
- необходимо постоянно расширять спектр интересов младшего школьника;
- необходимо проводить планомерные и систематические наблюдения за какими-либо объектами или явлениями.

Таким образом, система коррекционных занятий, включающая комплекс упражнений, игр и заданий, предназначенных для развития произвольного внимания, двигательной активности, самоорганизации и самоконтроля у детей младшего школьного возраста, оказала положительное влияние на коррекцию их гиперактивности. Эффективность проведенной коррекционной работы подтверждается результатами, полученными на контрольном этапе.

По результатам диагностики уровня гиперактивности у детей младшего школьного возраста сделаем следующие выводы.

Для исследования уровня гиперактивности у младших школьников мы

провели диагностику 20 детей младшей школьной группы: 10 мальчиков и 10 девочек МБОУ «Ново-Ольховской СОШ».

В ходе исследования мы использовали следующие методики:

- методика «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина);
- методика «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина);
- методика «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина);
- анкетирование родителей (законных представителей).

Проанализировав результаты диагностики уровня гиперактивности у младших школьников на констатирующем этапе, было выявлено, что у них все свойства внимания находятся на низком или среднем уровне, что соответствует возрастной норме, однако, недостаточна для эффективной организации учебной деятельности: устойчивость внимания недостаточно развита, точность выполнения задания соответствует возрастным нормативам, но зачастую находится на низком уровне, распределение и переключение внимания соответствуют возрастной норме, но наблюдаются проблемы с регуляцией своего поведения и двигательной активности.

С целью повышения уровня внимания и снижения гиперактивности у детей младшего школьного возраста на «формирующем этапе экспериментального исследования с детьми экспериментальной группы была проведена коррекционная работа. Полученные на контрольном этапе данные позволили отметить высокую эффективность коррекционных занятий, включающих упражнения и игры на развитие различных свойств внимания и коррекцию гиперактивного поведения.

Таким образом, система коррекционных занятий, включающая комплекс упражнений, игр и заданий, предназначенных для развития произвольного внимания, двигательной активности, самоорганизации и самоконтроля» [36] у детей младшего школьного возраста, оказала положительное влияние на коррекцию их гиперактивности. Эффективность проведенной коррекционной работы подтверждается результатами, полученными на контрольном этапе.

## Заключение

В соответствии с целью, поставленной в выпускной квалификационной работе, в исследовании была разработана программа коррекции гиперактивности детей младшего школьного возраста и проведена оценка ее эффективности.

Изучив теоретические исследования ученых по проблеме исследования гиперактивности детей младшего школьного возраста и ее коррекции, можно заключить, что гиперактивность характеризует специфические поведенческие отклонения детей, для которых характерны повышенная двигательная активность, нарушения внимания и импульсивность. Причины гиперактивности представляют сочетание генетических, нейрофизиологических и психосоциальных факторов, которые необходимо учитывать при разработке и проведении коррекционной работы.

В результате исследования были выделены поведенческие особенности детей младшего школьного возраста с гиперактивностью, которые напрямую влияют на учебный процесс:

- нарушения различных свойств внимания;
- двигательная расторможенность, нарушения моторного контроля, дискоординация движений, тики, навязчивые движения;
- запаздывание эмоционального развития, что приводит их к чрезмерной возбудимости и импульсивности;
- трудности с контролем над своими агрессивными эмоциями и их деструктивными последствиями;
- нарушение межличностных отношений со сверстниками, с педагогами, семьей;
- слабая обучаемость и мотивация обучения;
- трудности поведения по правилам в рамках нормативного регулирования.

Для коррекции гиперактивности у младших школьников проводится комплексная коррекционная работа, которая учитывает их индивидуальные особенности. Основными принципами коррекционной работы являются системность, комплексность, индивидуальность, дифференциация, компенсация.

В практической части мы разработали и апробировали программу коррекции гиперактивности младших школьников. Для этого была проведена экспериментальная работа по проверке эффективности организации и проведения коррекционных занятий гиперактивности с детьми младшего школьного возраста в начальной школе МБОУ «Ново-Ольховской СОШ». В число испытуемых вошли дети младшего школьного возраста 9-10 лет 3 «А» класса в количестве 20 человек: 10 детей экспериментальной группы и 10 детей контрольной группы. Выборка обусловлена исследовательскими задачами: дети имеют одинаковый возраст 9-10 лет, а также учатся в одном классе.

В ходе исследования мы использовали следующие методики:

- методика «Да и нет» (автор Н.И. Гуткина);
- методика «Вежливость» (автор Н.И. Гуткина);
- методика «Обведение контура» (автор Н.И. Гуткина);
- анкетирование родителей исследуемых детей.

Результаты первичной диагностики на констатирующем этапе позволили выявить, что уровень произвольного внимания, концентрации внимания у детей контрольной и экспериментальной групп развит слабо, а уровень их моторно-двигательного развития достаточно высок. Таким образом, у более половины детей контрольной и экспериментальной групп наблюдается высокий уровень гиперактивности.

На формирующем этапе экспериментального исследования с детьми экспериментальной группы была проведена коррекционная работа по снижению уровня их гиперактивности. Всего было проведено 10 занятий: 2 раза в неделю в течение 5-х недель. Занятия проводились в начале дня в течение 45 минут.

Анализируя данные, полученные на контрольном этапе эксперимента, была отмечена высокая эффективность проведенных коррекционных занятий, которые включали в себя различные виды упражнений, заданий и игр с целью развития различных свойств внимания и снижения гиперактивного поведения у детей экспериментальной группы.

Проведенная повторная диагностика уровня гиперактивности у детей младшего школьного возраста в контрольной и экспериментальной группах на контрольном этапе экспериментального исследования позволила подтвердить гипотезу о том, что система коррекционных занятий, включающих цикл упражнений и заданий, направленных на развитие произвольного внимания, двигательной активности, самоорганизации и самоконтроля детей, позволяет проводить психологическую коррекцию гиперактивности у младших школьников успешно.

Важным звеном в психокоррекции детей с гиперактивностью является педагогическое руководство развитием внимания данных детей в условиях начальной школы. Главным фактором является создание особых условий для обучения, использование специальных методов в работе, а также организация работы в соответствии с принципами системности, комплексности, индивидуальности, дифференциации, компенсации. Также очень важно осуществлять постоянное взаимодействие с педагогами начальной школы и с семьей. Только в этом случае психокоррекционная работа будет эффективной.

Таким образом, цель, поставленная в работе, достигнута, а задачи – решены.

## Список используемой литературы

1. Приказ Министерства просвещения РФ от 31.05.2021 №286 (ред. от 22.01.2024) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» // Официальном интернет-портале правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 5 июля 2021 г.
2. Альтхерр П. Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва: Академия, 2004. 155 с.
3. Ануфриев А. Ф., Костромина С. Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения. М.: Издательство «Ось-89», 1997. 224 с.
4. Бариляк И. А., Бариляк Н. Л., Карасева Е. А. Синдром дефицита внимания и гиперактивности: этиология, виды, психологическая помощь // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2020. № 3 (52). С. 88–94.
5. Болотовский Г. В. Гиперактивный ребенок / Г.В. Болотовский, Л.С. Чутко, И.В. Попова. М.: Омега, 2019. 160 с.
6. Ботьбот Ю. К. Расстройство с дефицитом внимания и гиперактивностью в педиатрической практике // Педиатрия. Восточная Европа. 2020. Т. 8. № 3. С. 423-431.
7. Брылева О.А. Психолого-педагогическая коррекция детей и подростков. Барнаул: АлтГПА, 2012. 201 с.
8. Валиуллина Г.В. Готовность учителя к профилактике и коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Образование и наука. 2023. №25(8). С. 186-219.
9. Ветренко С. В. Психология младших школьников: учебное пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2024. 135 с.

10. Власова Н. В. Коррекционная и специальная педагогика: учебное пособие. М.: Издательство Юрайт, 2024. 132 с.

11. Глухов В. П. Основы специальной педагогики и специальной психологии. Практикум: учебное пособие. 2-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2024. 330 с.

12. Головкин О.А. Формирование саморегуляции поведения у детей с аффективными проявлениями. Киев: Книга, 2019. 346 с.

13. Грибанов А. В., Джос Ю. С., Афанасенкова Н. В., Подоплёкин Д. Н., Канжин А. В., Иорданова Ю. А., Пушкарёва И. Н., Депутат И. С., Панков М. Н., Подоплёкин А. Н. Очерки психофизиологии детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью: моногр. Архангельск, 2009. 242 с.

14. Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. 4-е изд. СПб. и др.: Питер, 2004 (ГП Техн. кн.). 205 с.

15. Демьянчук Р. В. Психическое развитие детей с нарушением эмоционально-волевой сферы и поведения (аутизм и СДВГ) / Специальная психология: учебник для вузов / Под ред. Л.М. Шипицыной. М.: Изд-во Юрайт, 2020. С. 235-250.

16. Добсон Д. Ч. Непослушный ребенок: Практ. руководство для родителей / Пер. с англ. В. Непомнящего; Под общ. ред. Н. Коршуновой. М.: Изд. группа «Пенаты», 1992. 205 с.

17. Журба Л. Т., Мастюкова Е. М. Минимальная мозговая дисфункция у детей. Научный обзор. М.: ВНИИМ, 2017. 50 с.

18. Заваденко Н. Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: учебное пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2024. 274 с.

19. Исенина Е. И. Гуманизация обучения в школе: учебное пособие. 2-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2024. 290 с.

20. Колесникова Г. И. Специальная психология и специальная педагогика:

учебное пособие. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2024. 176 с.

21. Конева И. А., Зайцева С. А., Семенова Л. Э. Особенности аффективно-личностного развития и его коррекция у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 75-2. С. 185-189.

22. Корабельникова Е. А. Современные подходы к диагностике и терапии синдрома дефицита внимания и гиперактивности // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2021. Т. 98. № 5. С. 114-122.

23. Кучма В.Р. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей: (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза) / В.Р. Кучма, И.П. Брызгунов. М.: Инфра-М, 2020. 498 с.

24. Ломакина Г. Р. Гиперактивный ребенок. Как найти общий язык с непоседой. М.: Центрполиграф, 2020. 170 с.

25. Лютова Е. К., Моница Г. Б. Шпаргалка для родителей: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. СПб.: Издательство «Речь», 2007. 136 с.

26. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Воспитание в семье ребенка с нарушением внимания и гиперактивным поведением // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2002. № 2. С. 41-51.

27. Моница Г.Б., Лютова-Робертс Е.К., Чутко Л.С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь. Монография. СПб.: Речь, 2007. 186 с.

28. Мухин М. И. Учитель школы будущего // Перспективы науки и образования. 2021. № 1 (49). С. 10-23.

29. Набойченко Е. С., Абшилова Э. Ф. Этиология, патогенез и клинические проявления синдрома дефицита внимания и гиперактивности в различные периоды онтогенеза // Пед. образование в России. 2022. №1. С. 183–187.

30. Пальчик А. Б. Малая неврологическая дисфункция у детей. М.: Медпресс-информ, 2022. 117 с.

31. Ратнер Ф. Л., Юсупова А. Ю. Бехтерев: педагогические и педологические взгляды в контексте охраны детского здоровья [Электрон. ресурс] // Общественное здоровье и здравоохранение. 2020. № 1 (65). С. 55-58.
32. Раттер М. Помощь трудным детям / Пер. с англ. О. В. Баженовой, Г. Г. Гаузе ; общ. ред. А. С. Спиваковской ; предисл. О. В. Баженовой, А. Я. Варга. М.: Прогресс, 1987. 420 с.
33. Рогов Е. И. Практикум школьного психолога: практическое пособие. М.: Издательство Юрайт, 2024. 435 с.
34. Рычкова Н. А. Деадаптивное поведение детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика. М.: Просвещение, 2009. 42 с.
35. Саркисов А. С. Классик отечественной педиатрии Ю.Ф. Домбровская // юллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. №1. С. 67-78.
36. Сатары В. В., Немкова В. А. Современные принципы диагностики коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей // Управление начальной школой. 2008. №10. С. 5-7.
37. Синдром дефицита внимания и гиперактивности в сочетании с тикозными расстройствами: подходы к диагностике и лечению / Н. Н. Заваденко [и др.] // Фарматека. 2020. Т. 27. № 3. С. 129-134.
38. Сиротюк А. Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. М.: ТЦ Сфера, 2003. 128 с.
39. Станишевская А. История исследования симптомов синдрома дефицита внимания и гиперактивности как психологического расстройства [Электрон. ресурс] // Studia Humanitatis. 2020. № 2. С. 10-20.
40. Сунцова Т. А. Гиперактивный ребенок // Молодой ученый. 2018. №13.1. С. 61-64.
41. Сулова Г. А. Научное обоснование организации медицинской помощи

детям с нарушениями психосоциального развития (на примере ММД): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2001. 39 с.

42. Тамбиев А. Э., Медведев С. Д., Литвиненко О. В. Динамика основных свойств внимания у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания / Конгресс по детской психиатрии. М.: РОСИНЭКС, 2001. С. 334-335.

43. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. М.: Медицина, 1986. 194 с.

44. Фесенко Ю. А. Коррекционная психология: синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей: учебное пособие. 2-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2024. 250 с.

45. Фесенко Ю. А. Детская и подростковая психиатрия: «нестандартный», или «плохой хороший», ребенок: учебное пособие. 2-е изд. М.: Издательство Юрайт, 2024. 334 с.

46. Халецкая О. В. Минимальные дисфункции мозга в детском возрасте / О. В. Халецкая, В. М. Трошин. М.: ЭКСМО, 2009. 220 с.

47. Чижова Е. В. Актуальные проблемы взаимодействия учителей с гиперактивными учащимися // Международный научно-исследовательский журнал. 2020. № 4-2 (94). С. 111-115.

48. Чутко Л. С., Пальчик А. Б., Кропотов Ю. Д. Синдром нарушенного внимания с гиперактивностью. СПб. 2004. 112 с.

49. Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом: практ. руководство для врачей, психологов и педагогов. М.: Вита-пресс, 1997. 48 с.

50. Ясюкова Л.А. Как помочь гиперактивному ребенку // Вестник практической психологии образования. 2012. №2. С.64-67.

51. Barkley R.A. Taking charge of ADHD. N. Y.: Guilford press, 1995. 480.