

10. Осколкова Е.А. Роль адаптивного физического воспитания в системе профессиональной адаптации инвалидов с нарушением слуха / Е.А. Осколкова // Теория и практика физической культуры. – 2008. - №1. - С.14.

УДК 796.012:372.36:159.952

А.Р. Павлюк, Т.С. Мицкан  
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника  
м. Івано-Франківськ

### РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ФАКТОР РОЗВИТКУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СИНДРОМОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ.

У статті досліджено рівень рухової активності дітей старшого дошкільного віку. Авторами здійснено спробу узагальнити існуючі вітчизняні та зарубіжні підходи щодо впливу рухової активності на фізичний та психічний розвиток дітей старшого дошкільного віку з дефіцитом уваги.

**Ключові слова:** рухова активність, синдром дефіциту уваги, дошкільний вік.

**Анотація.** Двигательная активность как фактор развития детей старшего дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания. А.Р. Павлюк, Т.С. Мыцкан.

В статье исследован уровень двигательной активности детей старшего дошкольного возраста. Авторами предпринята попытка обобщить существующие отечественные и зарубежные подходы, касающиеся влияния двигательной активности на физическое и психическое развитие детей старшего дошкольного возраста с дефицитом внимания.

**Ключевые слова:** двигательная активность, синдром дефицита внимания, дошкольный возраст.

**Anotation.** The physical activity as the factor of the senior preschool age children's development with Attention Deficit Disorder. A. Pavliuk, T. Myckan.

The level of physical activity of children of the senior preschool age was explored in the article. The author attempted to summarize the existing domestic and foreign approaches regarding the influence of physical activity on the physical and mental development of children of the senior preschool age with Attention Deficit Disorder.

The authors emphasize that the motor activity of children with ADHD is one of the key incentives for the development of structures and functions of the child's body, but the positive impact it can have only when its level is within optimal values.

Conducted theoretical study shows that physical activity plays an essential role for normal physiological and mental development of children with ADHD.

The theoretical foundations of motor activity of preschool children with ADHD demonstrate a differentiated approach among scientists to this problem. Therefore, there is a desirability and the need to develop a comprehensive experimental program aimed at correcting attention deficit of senior preschool children by means of physical education.

**Keywords:** physical activity, Attention Deficit Disorder, preschool age.

**Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями.** Дошкільний вік вважається найбільш важливим періодом в процесі формування особистості. У цьому віці інтенсивно розвивається ряд морфологічних, психологічних, рухових функцій, закладається базис для розвитку всіх здібностей дитини. Саме в даному віковому періоді закріплюється і зміцнюється фундамент здоров'я та розвитку фізичних якостей, необхідних для ефективної участі в різних формах рухової активності.

На сьогоднішній день найбільш поширеною формою нервово-психічних розладів дитячого віку є мінімальні мозкові дисфункції, одним із проявів якої є синдром дефіциту уваги і гіперактивності у дітей (надалі – СДУГ). Незважаючи на те, що активність завжди була і залишається ознакою здорової дитини, яка сповнена сил і енергії, необхідно диференціювати нав'язливу «надзбудженість», коли дитина цілий день безперервно, незалежно від ситуації, бігає, стрибає і безцільно рухається, що і є проявом СДУГ. Слід відзначити, що це надзвичайно складна проблема, шлях вирішення якої лежить на стику педагогіки, психології, психіатрії та соматичної медицини.

Загалом же, варто відмітити, що актуальність проблеми визначається високою частотою даного синдрому в дитячій популяції і його соціальним значенням, а одним із ключових засобів можливого вирішення даної проблеми є засоби фізичної культури.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Незважаючи на значне число досліджень і наукових праць в даній сфері, все ж питання впливу рухової активності на корекцію СДУГ у дітей старшого дошкільного віку залишаються доволі дискусійними. Окремі аспекти рухової активності як фактора розвитку здоров'я дошкільників у своїх працях розглядали такі вітчизняні та зарубіжні науковці як: О.І. Юрчук, Г.Ф. Агеева, Ю.Б. Поліщук, Л. Прокопів, Р.А. Barkly, R. Karen, A. Stern. Комплексне дослідження взаємозв'язку рухової активності із станом здоров'я дошкільників здійснено К.В. Лершуновою (Київ, 2015), Н.Є. Пангеловою (Київ, 2014), Т.Є. Могилевською (Єкатеринбург, 2009) та ін.

**Мета статті.** Здійснити комплексний теоретичний аналіз впливу рухової активності на розвиток дітей старшого дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги. **Методи дослідження:** теоретичний аналіз, систематизація та узагальнення даних наукової літератури.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Здоров'я дитини залежить від ряду факторів: біологічних, екологічних,

соціальних, а також від характеру педагогічних впливів. Серед різноманітних факторів, що впливають на стан здоров'я і працездатність організму, що росте, рухова активність - це природна потреба в русі, задоволення якої є найважливішою умовою всебічного розвитку і виховання дитини [18, с. 345]. Слід відзначити, що низький рівень рухової активності негативно впливає на більшість функціональних систем організму і є чинником виникнення й розвитку значної кількості захворювань у дитячому віці. Загалом же, недостатня рухова активність може викликати такі проблеми: порушення дихання під час навантаження, перевтому, порушення сну, послаблення концентрації уваги, підвищення нервово-емоційної збудженості.

Сьогодні існує чимало теоретичних підходів до трактування поняття «рухова активність». Зокрема, О. Шалар визначає рухову активність як необхідну умову для підтримання і розвитку оптимальних фізичних і психічних якостей із використанням різноманітних форм, методів і засобів фізичної культури з психофізіологічної позиції [9, с. 39]. Рухова активність визначається й зумовлюється сукупністю рухової діяльності людини в побуті, у процесі навчання, праці, під час дозвілля і відпочинку [17, с. 319]. Доволі лаконічне визначення рухової активності наводить М. Снігур, вказуючи, що це сумарна кількість рухових дій, що виконує людина в процесі повсякденного життя [3, с. 52]. Т. Осокіна та О. Тимофеева у своїх наукових працях притримуються позиції, що рухова активність – це головний прояв життя, природний потяг до фізичного та психічного самовдосконалення. На нашу думку, одним із найобгрунтованіших є визначення рухової активності А.І. Фьодорева, С.Б. Шарманова, А.Г. Комкова. Зазначені науковці під руховою активністю розуміють діяльність людини, яка спрямована на зміцнення здоров'я, розвиток фізичного потенціалу, досягнення фізичної досконалості для ефективної реалізації своїх задатків з урахуванням особистісної мотивації і соціальних потреб [3, с. 54].

Науковець Г.Ф. Агеєва диференціює рухову активність людини на спонтанну та спеціально організовану. Навчальна, трудова діяльність, побут – це види рухів, спрямованих на задоволення природних потреб людини (сон, особиста гігієна, вживання їжі і т.д.). Ці види рухів належать до спонтанної рухової активності. До спеціально організованої рухової активності належать: ігрова діяльність, самостійні заняття фізичними вправами, спортивна діяльність [1, с. 15].

Слід відзначити, що кожному періоду життя людини притаманний свій рівень рухової активності, а характерні риси старшого дошкільного віку дитини привносять у процес організації фізичного виховання свої особливості. Діти старшого дошкільного віку мають високий рівень рухової активності, зумовлений наявним достатнім обсягом рухових умінь і навичок, якістю їх виконання. На тлі загального фізичного розвитку покращується рухливість, стійкість нервових процесів, підвищуються резерви здоров'я [14]. Однак, варто відзначити, що у дітей дошкільного віку спостерігається нестійкість уваги, вони швидко стомлюються. Тому ефективність фізичного виховання залежить від урахування вікових особливостей.

Зокрема, варто відмітити, що у п'ятирічному віці найбільш істотна різниця в показниках між хлопчиками і дівчатками під час самостійної діяльності, що обумовлено різним вмістом їх ігрової діяльності. У хлопчиків переважають ігри рухливого характеру (футбол). Дівчатка віддають перевагу іграм спокійного характеру з переважанням статичних поз (сюжетно-рольові ігри: «Сім'я», «Лікарня» і т.д.) [13, с. 55]. На відміну від дітей п'ятирічного віку, гра дітей 6 років стає більш усвідомленою і різноманітною. У міру оволодіння руховими навичками і вміннями у шестирічок проявляється значний інтерес до спортивних ігор і вправ. Опановуючи новими навичками і закріплюючи старі, діти активно починають застосовувати їх у своїй самостійній діяльності. Хлопчики і дівчатка беруть на себе різні ролі і відповідно до сюжету використовують свій досить багатий руховий досвід [12, с. 44]. У 6-річному віці стирається різка грань у змісті самостійної діяльності хлопчиків і дівчаток, яскраво виражена у п'ятирічних дітей. Шестирічки самостійно об'єднуються невеликими групами і разом виконують ті чи інші вправи, такі як кидання м'яча в кільце, ходьба по колоді, стрибки через мотузку та інші. У цих вправах беруть участь як хлопчики, так і дівчатка [9, с. 39]. Вищезазначені особливості дітей старшого дошкільного віку впливають на рівень їх рухової активності.

Особливу проблему становить організація рухової активності дітей старшого дошкільного віку з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю, зважаючи на клінічні прояви даної психічної патології.

Перш за все, слід зазначити, що сам термін «синдром дефіциту уваги і гіперактивності» прийшов у вітчизняну медичну літературу з англійських джерел (attention deficit / hyperactivity disorder) [10, с. 756]. Перші згадки про даний недуг описані Генріхом Хоффманом, німецьким лікарем-психіатром, у своїх книгах, датованих 1848 р. [15, с. 23]. За сучасними уявленнями, СДУГ є етіологічно гетерогенною групою порушень поведінки у дітей старших п'ятирічного віку, при яких спостерігаються порушення уваги і гіперактивність. Дані стану потенційно призводять до неуспішності, антисоціальної поведінки, зниження якості життя [16, с. 88]. Н.А. Гончаренко пропонує розглядати СДУГ як форму найменшої мозкової дисфункції, котра якісно відрізняється від інших форм найменшої мозкової дисфункції і характеризується комплексом психічних особливостей, які відображають деяке цілісне психологічне утворення [2]. Загалом же, дослідники стверджують, що СДУГ у дітей виявляється у невластивих для нормальних, відповідних віку, проявах неухвильності, імпульсивності і гіперактивності. Більшість дослідників відзначають три основних блоки прояву СДУГ: дефіцит уваги, імпульсивність, підвищена рухова активність [3, с. 75].

Згідно із статистичними даними, СДУГ є одним з найпоширеніших поведінкових розладів у дітей і становить за даними різних досліджень від 3 до 20%, офіційний показник 3-5% [11].

Рухова активність для дітей із СДУГ є одним із ключових стимулів розвитку структур і функцій дитячого організму, однак позитивний вплив вона може справити лиш тоді, коли її рівень знаходиться в межах оптимальних величин. Однак в сьогоденнішніх реаліях існує проблема належної організації рухової активності дітей в дошкільних навчальних закладах. Зокрема, Г.Ф. Агеєва у своєму дослідженні приходиться до висновку, що рухова активність дітей в дошкільному навчальному закладі не досягає оптимальних рекомендованих норм за показниками обсягу, що як наслідок сприяє погіршенню їх психофізичного стану (фізичного розвитку, фізичної підготовленості, психічних функцій) [1, с. 16]. Такий стан речей є доволі негативним, оскільки при гіподинамії виникає цілий ряд негативних для дитини наслідків: у розвитку скелетної мускулатури виявляється зниження її сили і працездатності, у дітей виникають різноманітні порушення у поставі, викривленні хребта,

сплюсненні стопи – все це призводить до затримки моторного розвитку (швидкості, спритності, координації рухів, витривалості, гнучкості і сили). Низький рівень рухової активності викликає відхилення у фізичному розвитку дітей і вони часто набувають зайвої ваги, стають інертними, у них знижується опір до застудних та інфекційних захворювань.

Для дитини із СДУГ доступний певний діапазон рівня рухової активності, середина якого є оптимальною для зміцнення здоров'я, а крайні межі виявляються несприятливими. Оптимальними слід вважати такі величини рухової активності, які повністю задовольняють біологічну потребу у рухах, відповідають функціональним можливостям організму, сприяють зміцненню здоров'я дітей, їх сприятливому та гармонійному розвитку у подальшому [5, с. 191]. В цьому контексті слід зазначити, що керівництво режимом рухової активності дошкільників із СДУГ передбачає диференційований підхід до дитини, стимулювання ігрової діяльності у малорухливих дошкільників, залучення їх до виконання основних рухів та вправ спортивного характеру під час прогулянок.

В процесі організації режиму рухової активності дітей старшого дошкільного віку із СДУГ слід керуватись особливостями, які їм притаманні в силу вікових та психофізіологічних факторів. Зокрема, як зазначає Т.Є. Могилевська у дітей 5-7 років із СДУГ значно знижені показники фізичної працездатності, витривалості, спритності і психомоторного розвитку. Науковцем встановлено, що на тлі стійкої високої ситуативної тривожності і рухової активності у дітей із СДУГ спостерігаються низькі показники уваги, довготривалої і оперативної пам'яті, конструктивного мислення. При цьому швидкісно-силові показники, а також наочно-образне мислення у цих дітей дещо вищі, порівняно з їх здоровими однолітками [4, с. 15].

Ми погоджуємось з Н.С. Ротенберг, яка вказує на важливість розвитку дрібної моторики пальців рук у дітей з СДУГ. На думку науковця, саме цей моторний компонент забезпечує формування навичок письма, малювання у дітей. У той же час, у гіперактивних дошкільників в порівнянні з однолітками спостерігається уповільнений розвиток дрібної моторики в порівнянні з однолітками [7, с. 72].

Слід також відзначити, що величезний корекційно-розвиваючий потенціал закладений в техниках і прийомах східних єдиноборств і духовних практик, зокрема, ушу і гімнастики цигун, які людина може освоювати з будь-якого віку, зокрема і у віці 5-7 років [11]. Н.С. Ротенберг на основі проведеного нею дослідження виявила, що заняття спортивними єдиноборствами сприяють зниженню проявів гіперактивності і відставання в розвитку у дошкільників [7, с. 71]. В той же час, Л.Прокопів відстоює протилежну думку, вказуючи на те, що гіперактивним дітям підходять будь-які спортивні заняття, крім потенційнотравматичних, тобто різних видів силової боротьби, боксу, оскільки для таких дітей найнебажанішим є додатковий травматизм, перш за все, – черепно-мозковий [6, с. 150]. Однак, зважаючи на вищезазначені положення, можна констатувати, що комплексний підхід до організації рухової активності дітей старшого шкільного віку з СДУГ передбачає використання різноманітних технік та вправ. У зв'язку з цим, на нашу думку, в програму занять слід в першу чергу включити блок загально-фізичної підготовки, який містить заняття бігом, ігри з м'ячем, стрибки, ігрові танцювальні вправи, заняття на велотренажерах. Це забезпечуватиме досягнення гіперактивними дошкільниками вікових нормативів і формування умінь в області фізичної культури, сприяє розвитку різних груп м'язів.

Зокрема, аналізуючи перспективи використання загально-розвиваючих ігор у процесі фізичного виховання дошкільників з СДУГ, Ю.С. Шевченко пропонує застосовувати розвивальні ігри для дітей із СДУГ. Зокрема, науковцем запропоновано застосовувати наступні групи ігор для оптимізації режиму рухової активності дітей із СДУГ: 1) ігри на розвиток уваги, диференційовані відповідно до задіяних орієнтаційних аналізаторів (зоровий, слуховий, вестибулярний, шкірний, нюховий, смаковий, тактильний) і по окремих компонентах уваги (фіксація, концентрація, утримання, перемикання, розподіл); 2) ігри на подолання загальмованості і тренування посидючості; ігри на тренування витримки і контроль імпульсивності (які дозволяють при цьому бути неухважним і рухливим); 4) три види ігор з двоєдиним завданням (що вимагають бути одночасно уважним і стриманим, уважним і нерухомим, нерухомим і неімпульсивним); 5) ігри з триєдиним завданням (з одночасним навантаженням на увагу, посидючість, стриманість) [8, с. 83]. Такі ігри можуть чергуватися в структурі єдиного ігрового сюжету спеціально організованих занять. Підбираючи ігри і психокорекційні вправи для дітей старшого дошкільного віку із СДУГ, слід враховувати, що їм важко дочекатися своєї черги гри і зважати на інтереси інших.

Тому доцільно включати в колективну роботу таких дітей поетапно. Почати слід з індивідуальної роботи і поступово перейти до занять у групі. Для гіперактивних дітей слід підбирати ігри з чіткими правилами.

**ВИСНОВКИ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.** Отже, проведене теоретичне дослідження свідчить про те, що рухова активність відіграє важливе значення для нормального фізіологічного та психічного розвитку дітей із СДУГ.

Проаналізовані теоретичні основи організації рухової активності дітей старшого дошкільного віку із СДУГ свідчать про диференційований підхід серед науковців до цієї проблематики. Зважаючи на це, вбачається доцільність та необхідність розробки комплексної експериментальної програми, спрямованої на корекцію дефіциту уваги дітей старшого дошкільного віку засобами фізичного виховання.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Агеева Г.Ф. Стимулирование двигательной активности детей дошкольного возраста средствами физического воспитания: автореф. дис. на саискания учен. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / Г.Ф. Агеева. – Набережные Челны, 2013. – 20 с.
2. Гончаренко Н.А. Історія виникнення поняття «синдром дефіциту уваги з гіперактивністю» [Електронний ресурс] / Н.А. Гончаренко. – Режим доступу: <http://appsychology.org.ua/data/jrn/v10/i26/18.pdf>
3. Лершунова К.В. Рухова активність як чинник психічного благополуччя дошкільника: дис. ... канд. психологічних наук: 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / К.В. Лершунова. – К., 2015. – 233 с.

4. Могилевская Т.С. Коррекция двигательной сферы дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью: автореф. дис. на соискания учен. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.03 «Коррекционная педагогика (олигофренопедагогика)» / Т.Е. Могилевская. – Екатеринбург, 2009. – 21 с.
5. Поліщук Ю.Б. Дослідження особливостей гіперактивних дітей молодшого шкільного віку / Ю.Б. Поліщук // Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету : збірник наукових праць звітної-наукової конференції викладачів університету за 2012 рік, 9-10 лютого 2013 року / укл. Г. І. Волинка, О. В. Уваркіна, О. П. Ємельянова. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. – С. 190-192.
6. Прокопів Л. Комплексний підхід у вихованні і навчанні гіперактивних дошкільників / Людмила Прокопів // Психологія особистості. – 2013. – № 1(4). – С. 149-156.
7. Ротенберг Н.С. Технология использования средств физической культуры для коррекции и оптимизации поведения гиперактивности детей / Н.С. Ротенберг // Научно-теоретический журнал «Ученые записки». – М., 2010. – № 7 (65) – С. 70-75.
8. Шевченко Ю. С. Игровая психология детей с гиперактивным поведением / Ю.С. Шевченко, М.Ю. Ю.С. Шевченко // Школа здоровья. – 1997. – Т. IV, № 2. – С. 82-85.
9. Юрчук О.І. Оптимізація рухового режиму дітей дошкільного віку, як необхідна умова здоров'язберігаючих технологій / О.І. Юрчук // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти: збірник наукових праць. Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету. – 2012. – Вип. 5 (48). – С. 38-44.
10. Atten J. Exercise: Applications to Childhood ADHD / J. Atten // Journal of Attention Disorders. – 2016. – September, vol. 20. – P. 754-762.
11. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Parents Medication Guide [Електроннийресурс]. – Режимдоступу: [http://www.parentsmedguide.org/parentguide\\_english.pdf](http://www.parentsmedguide.org/parentguide_english.pdf)
12. Barkly R.A. Hyperactive children: A handbook for diagnosis and treatment / R.A. Barkly. – New York, London, 1987. – 84 p.
13. Dobie C. Donald WB. Diagnosis and Management of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Primary Care for School-Age Children and Adolescents / Dobie C., Donald WB., Hanson M. and others. – Institute for Clinical Systems Improvement, 2012. – 80 p.
14. Global Recommendations on Physical Activity for Health, 2010 [Електроннийресурс]. – Режимдоступу: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf)
15. Karen R. Stern. A Treatment Study of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder / Karen R. Stern // OJJD Fact Sheet. – 2001. – May, № 20. – P. 23-24.
16. Mark L. Wolraich. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder / Mark L. Wolraich // "Infants & Young Children". – 1999. – Vol. 19, № 2. – P. 86–93.
17. Miles L. Physical activity and health / L. Miles // Nutrition Bulletin, 32. – 2007. – P. 314–363.
18. Roger L. Mackett, Paskins J. Children's Physical Activity: The Contribution of Playing and Walking / Roger L. Mackett, Paskins J. // Children & society. – 2008. – Vol. 22. – P. 345–357.

УДК 796.032:37 – 057.874

**Сапрун Станіслав Теодозійович**  
**Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка**  
**м. Тернопіль**

### УДОСКОНАЛЕННЯ ПОЗАШКІЛЬНОЇ РОБОТИ ЗУЧНЯМИ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ ЗАСОБАМИ ОЛІМПІЙСЬКОЇ ОСВІТИ

*Мета нашого дослідження полягала в удосконаленні позашкільної роботи з учнями загальноосвітніх шкіл завдяки засобам олімпійської освіти.*

*Експериментальне дослідження полягало у вивченні позашкільної діяльності Тернопільського міського центру фізичного оздоровлення населення та їх співпраці з іншими організаціями (бібліотеки, дошкільні навчальні заклади, загальноосвітні навчальні заклади, спонсори, спортивно-танцювальні центри, федерації тощо) з метою популяризації олімпійських ідей та принципів в учнях дошкільного та шкільного віку, студентам та дорослим населенням. Загальна кількість заходів, що проводилися у 2014 році склала 108, кількість задіяних учасників – 3389, а у 2015 році складала 159, загальна кількість учасників – 5977.*

*За результатами експериментального дослідження було визначено ключові засоби олімпійської освіти (майстер-класи, пізнавально-профілактичні, спортивні та масові заходи), що активно сприяли удосконаленню позашкільної діяльності школярів загальноосвітніх шкіл. Використання ідейних принципів системи олімпійської освіти для проведення окремих заходів можуть рекомендуватися вчителям фізичної культури у школі, вчителям інших предметів, іншим позашкільним організаціям, дитячо-юнацьким спортивним школам, приватним оздоровчим клубам тощо для активно популяризації та впровадження серед учнів різного віку.*

**Ключові слова:** олімпійська освіта, олімпізм, позашкільна діяльність, учні загальноосвітніх шкіл.

**Сапрун Станіслав Теодозієвич. Совершенствование внеклассной работе с учащимся общеобразовательных школ средствами олимпийского образования.**