

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

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура, спорт и туризм»

(наименование)

49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии
здоровья (адаптивная физическая культура)»

(код и наименование направления подготовки)

Спортивный менеджмент

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему: «Организация учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей»

Студент

Е.В. Губаева

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

к.п.н., доцент, А.А. Подлубная

руководитель

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	10
1.1 Анатомо-физиологические особенности детей с нарушением слуха.....	10
1.2 Виды и причины нарушений слуха у детей.....	18
1.3 Организация учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.....	24
Выводы по главе.....	33
ГЛАВА II. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ...	35
2.1. Задачи исследования	35
2.2. Методы исследования	35
2.3. Организация исследования	41
Выводы по главе.....	43
ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	44
3.1. Обоснование комплекса исследования	44
3.2. Обоснование эффективности подобранного комплекса мероприятий по совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.....	56
Выводы по главе.....	64
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	66
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	68

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В настоящее время постоянно растет интерес и важность проблемы образования детей с нарушениями слуха. В России необходимо создать систему специального образования по физической культуре и спорту, которая бы сформировала цивилизованный способ решения проблем воспитания детей с ограниченными физическими возможностями. Основной задачей государственной политики является развитие здоровья подрастающего поколения, ведь именно здоровье детей определяет уровень благосостояния, стабильность общества и его будущее развитие. Направления развития образования в стране поставили перед учителями задачу разработать новые пути и средства укрепления физического здоровья детей. «В связи с тем, что в процессе занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом интегрируются процессы реабилитации, социализации и воспитания подрастающего поколения, очень актуальной проблемой является определение содержания занятий: подбор теоретических сведений, физических упражнений и их дозировку, технических средств. Усилия педагогов должны быть направлены, главным образом, на гуманизацию, социальную адаптацию и поиск новых форм и методов обучения. Необходимо направлять ресурсы на интеграцию в общество детей с нарушениями функции слуха» [3].

Было установлено, что в 62% случаев, дети, которые потеряли слух, имеют дисгармоничное физическое развитие, в 43% случаев - дефекты опорно-двигательного аппарата, таких как сколиоз, плоскостопие и т.д., а также с задержкой развития моторики - 80% случаев. Кроме того, 70% глухих детей имеют сопутствующие заболевания. Слабослышащие дети отличаются соматической ослабленностью от своих слышащих сверстников и недостаточной двигательной активностью. Было установлено, что в психофизическом развитии, слабослышащие дети отстают от своих сверстников на 1-3 года.

В настоящее время имеется обширная учебная и учебно-методическая литература по физическому воспитанию, физической реабилитации, лечебной физической культуре, а по организации учебно-тренировочного процесса необходимой литературы не хватает. Ведь для организации адаптивного спорта необходимо знать не только содержание основных компонентов методики АФК, но и важнейшие составляющие педагогического «инструментария». Специалисту важно формировать знания, умения и навыки по адаптивному спорту, которые пригодятся ему в практической работе. Основные опорные теоретические концепции, функции и принципы данного вида деятельности, также необходимы для организации учебно-тренировочного процесса.

К сожалению, проблема определения и структурирования содержания занятий, ее основной направленности, до сих пор не решена даже теоретически, не только для детей с ограниченными возможностями, но и для здоровых детей.

Перед планированием и организацией учебно-тренировочного процесса необходимо изучить материалы по организации адаптивной физической культуры, а также разделов ФГОС, в которых рассматриваются проблемы обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья (в данном случае слабослышащих). Материалы должны конкретизировать необходимые для учебно-тренировочного процесса средства, методы и формы организации деятельности занимающихся.

Обучение и тренировка – единый неразрывный процесс, который строится в соответствии с общими педагогическими принципами. На всем протяжении учебно-тренировочного процесса решаются задачи воспитания, образования и физического совершенствования занимающихся.

В первую очередь важна постановка педагогических задач, так как они определяют подбор методов, средств и приемов организации процесса адаптивной физической культуры. Выбор методов, приемов и организации обучения и тренировочного процесса обусловлен сохранностью сенсорных

систем речи, интеллекта, но компенсация слухового дефекта осуществляется предпочтительно за счет зрительного восприятия, вибрационной чувствительностью и тактильно-кинестетическими средствами общения.

Основная задача обучения, воспитания и организации учебно-тренировочного процесса слабослышащих детей — это максимальное преодоление недостатков аудиальной, эмоциональной и двигательной сфер.

Одной из важнейших задач организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей является создание необходимых условий. Согласно образовательным программам занятия по адаптивному спорту должны реализовываться не менее двух раз в неделю в форме физкультурных занятий.

По данным литературы: «Стойкие нарушения слуха у детей могут быть врожденными и приобретенными. Врожденный характер нарушения слуха отмечается значительно реже, чем приобретенный. Все разнообразие нарушений в развитии слабослышащего ребенка не является следствием только ограниченного доступа звуковых раздражителей» [8].

Анализ материала, связанного с темой нашего исследования, показал, что проблема организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей является актуальной. На социально-педагогическом уровне актуальность заключается в том, что система образования реализует заказ общества на формирование здорового будущего поколения, это является условием последующего успешного внедрения в социум. Об этом свидетельствуют обширные исследования таких мыслителей, педагогов и психологов, как Аристотель, Р.М. Боскис, А.И. Дьячков, Ф.Ф. Рау, Э.И. Леонгард и др.

На научно-теоретическом уровне обусловлена тем, что проблема организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей нашла своё отражение в трудах исследователей. Но, изучив научную литературу, мы можем констатировать, что исследований,

посвящённых нашей проблеме, практически нет, а в имеющихся работах информация рассматривается не полно.

Таким образом, возникла потребность изучения адаптивной физической культуры и ее компонента – адаптивного спорта для слабослышащих детей и теоретического и практического обоснования возможности и необходимости организации учебно-тренировочного процесса.

Анализ научной литературы и педагогического опыта позволил определить **противоречие** между существующим вниманием к проблеме совершенствования организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Существующее противоречие определяет **актуальность темы** диссертационного исследования «Организация учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей».

Актуальность и научная значимость настоящего исследования заключается в том, что имеется необходимость создания системы специального образования по физической культуре и спорту в России, которая формировала бы цивилизованный путь решения проблем воспитания детей с физическими недостатками.

Объект исследования: процесс организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Предмет исследования: организация учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Цель исследования: совершенствование организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Гипотеза исследования предполагает, что организация учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей будет проходить эффективнее если:

-совершенствовать организацию учебно-тренировочного процесса для повышения уровня физической подготовленности слабослышащих детей;

-подобрать и внедрить комплекс мероприятий, совершенствующий организацию учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для повышения уровня физической подготовленности слабослышащих детей;

-создать благоприятные условия для организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Для достижения поставленной цели в магистерской диссертации были поставлены следующие **задачи исследования:**

1. Выявить на этапе подготовки к педагогическому эксперименту уровень развития физических качеств у детей с нарушениями слуха.

2. Подобрать и внедрить комплекс мероприятий по совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

3. Определить эффективность выбранного комплекса мероприятий по совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса для слабослышащих детей.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- теоретико-методические аспекты адаптивного спорта для лиц с нарушениями слуха;

- менеджмент физической культуры и спорта;

- общие сведения о подходе к тренировкам, планирование тренировочного процесса.

Методы исследования: анализ специальной литературы по проблеме исследования, обобщение, педагогический эксперимент, наблюдение, контрольные испытания, оценивание, методы математической статистики.

Опытно-экспериментальная база исследования: Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области «Школа-интернат №5 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья городского округа Тольятти».

Научная новизна исследования состоит в подборе комплекса мероприятий для совершенствования организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту, который позволит повысить уровень физической подготовленности слабослышащих детей.

Теоретическая значимость исследования заключается в обосновании организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Практическая значимость исследования: материалы работы могут применяться учителями, тренерами и инструкторами при подборе заданий и упражнений, а также разработке комплекса мероприятий для эффективной организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту и повышения уровня физической подготовленности слабослышащих детей.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались: подтверждением представленной теоретической основой исследования; личным участием при проведении педагогического эксперимента; математическим анализом полученных результатов в ходе исследовательской работы.

Личное участие автора в организации и проведении исследования состоит в получении результатов исследования, которые имеют практическое значение для организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего исследования. Его результаты докладывались на следующих конференциях:

- Всероссийская студенческая научно-практическая междисциплинарная конференция «МОЛОДЕЖЬ. НАУКА. ОБЩЕСТВО», по направлению «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА, СПОРТ, АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА, ЗДОРОВЬЕ, ТУРИЗМ».

На защиту выносятся:

1. Теоретико-методическое обоснование организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.
2. Эффективность организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, содержит 13 рисунков, 5 таблиц, список используемой литературы. Основной текст работы изложен на 71 странице.

ГЛАВА I. АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1 Анатомо-физиологические особенности детей с нарушением слуха

Стойкие нарушения слуха у детей могут быть врожденными, которые встречаются гораздо реже и приобретаются. Потеря слуха у детей может варьироваться от легкой до тяжелой [1].

«Приобретенные нарушения слуха могут возникать по разным причинам. Тяжелые нарушения слуха обычно возникают при воздействии на внутреннее ухо, которое получает звук. Нарушение слуха от легкой до умеренной степени может наблюдаться, когда среднее ухо (звукопроводящий аппарат) поражено. Из выраженных форм стойких нарушений слуха у детей важнейшую роль играют поражения внутреннего уха и слухового нервного ствола. Острые инфекционные заболевания играют роль в возникновении стойких нарушений слуха» - описывает Коржова А.А [8].

По данным литературы: «повреждение слуха может произойти из-за болезни, инфекции или вестибулярного повреждения слуха. Эта проблема может помешать сенсомоторной функции, вызывая задержки в психомоторном развитии двигательных навыков, равновесия, динамической координации, зрительно-моторной координации, у детей с нарушениями слуха среди других аспектов» [5].

Шипицына Л.М. [22] утверждает, что психомоторность интегрирует когнитивные, эмоциональные, символические и физические взаимодействия в способности человека существовать и действовать в психосоциальном контексте. Двигательное развитие закладывает основу для более сложных психологических способностей, таких как регуляция эмоций.

Таким образом, адекватное приобретение основных психомоторных областей, таких как схема тела (существенная часть осознания тела, образ тела и самооценка), базовые двигательные навыки (т. е. осанка, баланс),

мелкая моторика, пространство, время и ритм является определяющим для развития познания, эмоций и социальных взаимодействий.

По мнению Новиковой Л.А. [17], «в ряде причин повреждения слуха у детей на первое место выступают последствия острого воспаления среднего уха. При определенных случаях после острого среднего отита (воспаление среднего уха) остается стойкая перфорация барабанной перепонки и длительное гноетечение из уха – это заболевание, хронический гнойный отит, которое сопровождается значительным снижением слуха».

По данным других авторов: «в слуховой системе происходит патологический процесс, которые кардинально изменяет функцию вестибулярного аппарата, а его нарушения влияют на формирование двигательной сферы».

Янн П.А. [26] описывает: «вестибулярный анализатор воспринимает сигналы о положении тела и головы в пространстве, изменении скорости и направлении движения, обеспечивает единую функцию восприятия и ориентировки в пространстве, оказывает постоянное воздействие на тонус мышц».

Так как нарушение слуха может повлиять на психомоторное развитие детей, настоящая работа Шипицыной Л. М. и Варганяна И.А. [25] состояла в пересмотре литературы для классификации систем, используемых для тренировки психомоторных навыков у детей. В частности, цель обзора состояла в том, чтобы выявить усилия, предпринимаемые в области, чтобы показать, какие из них могут быть обогащены с использованием технологий и интерактивных систем».

«Технологии все шире включаются в процессы реабилитации, предоставление дополнительных преимуществ, таких как обратная связь в режиме реального времени или выполнение упражнений привлекательная, повышающая приверженность лечению» [Боскис Р.М., 2004].

«Вестибулярный анализатор - это рецепторный аппарат отокинетического анализатора, который расположен в мешочках

преддверия внутреннего уха и трех взаимно-перпендикулярных полукружных каналах. В сложном процессе анализа отокинестетического состояния организма участвуют отолитовые рецепторы, которые обеспечивают двигательные реакции и поддерживают равновесие. Взаимосвязь слухового и вестибулярного анализаторов прослеживаются в общем принципе работы: превращением механических колебаний в нервный импульс» трактуют в своих трудах [Ляксо Е.Е., Огородникова Е.А., Алексеев Н.П., 2018].

«Функция вестибулярного анализатора и функция кинестетического анализатора изменяет патологический процесс в слуховом анализаторе, который также определяет особенности двигательной активности глухих и слабослышащих. Под влиянием разного рода ускорений, поворотов, уклонов у детей с низкой вестибулярной устойчивостью значительно нарушается координация движений, равновесие, снижается способность к пространственной ориентации и максимальному проявлению двигательных качеств» - считает Коржова А.А [2010].

Р.М. Боскис [3] утверждает, что слабослышащие дети могут испытывать трудности с координацией, особенно с вестибулярным дефицитом или в течение первого года после установки кохлеарных имплантатов, когда дети демонстрируют более высокие показатели вестибулярной потери. Слабослышащие дети показывают более низкие пределы стабильности, более быстрое и высокое покачивание тела и более высокие затраты энергии на поддержание баланса, чем дети с нормальным слухом, что указывает на дефицит статического и динамического баланса.

«Для повышения функциональной устойчивости вестибулярного анализатора к влиянию неблагоприятных факторов, связанных с нарушениями внутреннего уха, поможет тренировка вестибулярной системы с помощью специально подобранных физических упражнений» - пишет Новикова Л.А. [1997].

По данным других авторов: «В процессе физкультурно-оздоровительной работы с детьми, имеющими нарушения слуха, основное внимание должно быть сосредоточено на создании для них коррекционно-развивающей программы, основанной на всестороннем комплексном изучении особенностей развития», - пишут Ляксо Е.Е., Огородникова Е.А., Алексеев Н.П. [2018].

По мнению Нейман Л.В. и Богомилевского М.Р. - «все разнообразие нарушений в развитии слабослышащего ребенка не является следствием только ограниченного доступа звуковых раздражителей. Здесь как прямое следствие вытекают лишь нарушения в речевом развитии. Речь выступает как средство взаимосвязи ребенка с окружающим миром. Нарушение такой связи приводит к уменьшению получаемой информации, что сказывается на развитии всех познавательных процессов и тем самым влияет в первую очередь на процесс овладения всеми видами двигательных навыков» [20].

По данным других авторов: психомоторные способности обычно подразделяются на основные двигательные навыки, такие как схема тела, осанка и координация, а также воспринимаемые двигательные навыки в пространстве, времени и ритме. Также когнитивные навыки делятся на исполнительные функции, такие как память или мыслительные процессы [5].

Боскис Р.М. [3], описывая двигательные нарушения данной категории детей, обращает внимание, что у них наблюдается более низкий уровень развития двигательных качеств. Дети с нарушениями слуха отстают по показателям силы и силовых способностей, а также скоростных и скоростно-силовых способностей, и конечно же по развитию координационных способностей. Из-за имеющихся дефектов слухового аппарата у них проявляется сложности в ориентировке в пространстве.

Осколкова Е.А. и Рубцова Н.О. [21], считают, что «у слабослышащих детей развитие познавательной сферы протекает своеобразно, так как слуховое внимание не формируется с рождения. Некоторая компенсация

этой проблемы зависит от степени нарушения слухового анализатора, активизация которого возможна только при длительной и систематической работе, направленной на развитие слухового восприятия. Общим недостатком для всех детей являются трудности в переключении внимания».

В литературе отмечается: «своеобразие развития внимания, восприятия детей, имеющих нарушения слуха, заметно влияет на деятельность памяти. У детей доминирует зрительное восприятие, поэтому весь процесс запоминания в основном строится на зрительных образах, в то время как у слышащих детей этот процесс слухо-зрительный и опирается на активную звуковую речь» [4].

Леонтьева, Н.Н. [14] утверждает, что дети с нарушениями слуха сталкиваются с большими трудностями в отношении их самооценки, потому что они часто сталкиваются с многочисленными проблемами, такими как задержки речи и языка, проблемы связи, и мало или вообще без доступа к миру, в котором доминирует звук. Эти проблемы могут потенциально вредить уровню самооценки слабослышащего ребенка, в результате чего, например, менее стабильная дружба и больше издевательств. Хорошо развитые языковые и коммуникативные навыки были связаны с более высоким уровнем самооценки.

Исследования, которые рассматривали уровни самооценки в более гетерогенной группе слабослышащих детей, показали противоречивые результаты. По сравнению со сверстниками с нормальным слухом, некоторые исследователи сообщили более низкое самоуважение в слабых детях с глубокой потерей слуха, в то время как другие продемонстрировали, что уровни самооценки были аналогичны уровням у детей с нормальным слухом [Байкина Н.Г., Сермеев Б.В., 2011].

В литературе не было достигнуто консенсуса в отношении влияния типа образования на самооценку детей: некоторые исследователи показали более высокую самооценку у слабослышащих детей, посещающих основное образование, чем у детей, посещающих специальное образование, в то время

как другие не обнаружили разницы. Возможно, слабослышащие дети оценивают свои способности по-разному в разных школьных контекстах, так как посещают специальные школы, оценивают себя в рамках совместимой группы сверстников, слабослышащие дети в основной обстановке будут сравнивать себя со своими сверстниками по слуху. С другой стороны, можно также утверждать, что дети, посещающие обычные школы, действительно проявляют более высокую самооценку, потому что они могут вписаться среди слышащих сверстников, что можно воспринимать как серьезное достижение, считает Харченко, Л.В. [23].

Lomax, M. [29] утверждает, что самооценка часто концептуализируется как многомерная, состоящая из нескольких конкретных областей, связанных с различными аспектами жизни (например, восприятие родительского внимания, социальное принятие сверстниками и внешний вид), а также более общий взгляд на себя, часто называемый «глобальной самооценкой». Уровни самооценки могут значительно варьироваться в этих различных областях, особенно в подростковом возрасте, так как это переходный этап, характеризующийся критическими эмоциональными и поведенческими изменениями.

Ляксо Е.Е., Огородникова Е.А. и Алексеев Н.П. [14] считают, что слабослышащие дети, как правило, имеют более низкие баллы на психомоторных масштабах, чем дети с нормальным слухом. Например, более чем у 30% детей с высоким уровнем развития отмечалась задержка в приобретении контроля головы или самостоятельной походки. Низкая двигательная активность, по-видимому, не влияет на самоэффективность у слабослышащих детей, но она связана с дефицитом языка, более плохой символической игрой, дисрегуляцией эмоций и социальными трудностями во взаимодействии с другими детьми.

У детей с кохлеарной имплантацией наблюдается снижение общей двигательной активности, совпадающее с операцией, и для восстановления задержки развития необходим период не менее двух лет. Слабослышащие

дети показывают производительность походки хуже, чем дети с нормальным слухом. Более высокая степень нарушения слуха определяет ухудшение постурального восстановления и походки, а слуховые аппараты и кохлеарные имплантаты могут способствовать улучшению походки и стабильности во время ходьбы [Theunissen S., Rieffe C., 2014].

Шипицына Л. М. и Вартамян И.А. [14] акцентируют внимание на восприятии тела. Нарушение слуха портит восприятие собственного тела и связанных с ним способностей. Дефициты восприятия тела могут сыграть важную роль в представлении действия и быть причиной многих необъяснимых ежедневных трудностей слабослышащих детей.

В литературе отмечается: поза определяется внутренним представлением тела в окружающем пространстве. Позиция постоянно отрегулирована к относящим к окружающей среде изменениям непрерывным центральным внедрением мультисенсорных вводных сигналов, которые вызывают моторные команды для стабильности.

Lomax M. [29] указывает, что непрерывные входы, поступающие из зрительной, вестибулярной и проприоцептивной систем обеспечивают мозг информацией пространственного контекста, движения головы и положения, и движения и положения различного тела сегменты, соответственно, что имеет решающее значение для поддержания осанки и баланса.

James H. Hull [31] пишет, что слабослышащие дети демонстрируют более высокую постуральную нестабильность и менее широкие движения головы, чем дети с нормальным слухом, что может указывать на повреждение вестибулярной системы. Постуральная стабильность высоких физических лиц повышена с адаптивной сенсорной компенсацией (визуальная и вестибулярная); таким образом, слабослышащие дети могут извлекать пользу из программ тренировки направленных при улучшении осанки тела и поддержании равновесия.

Леонтьева Н.Н. [14] считает, что баланс - это способность адаптировать постуральный контроль, чтобы быть стабильным при

различных модификациях окружающей среды. Равновесие развивается в детском возрасте, становясь первостепенным параметром для достижения крупной моторики, такие как бег или прыжки стоя на одной ноге. Слуховые входы обеспечивают дополнительные сигналы для управления балансом, создавая слуховую «карту» окружения, которую люди с нормальным слухом используют для поддержания контроля баланса и уменьшения постурального покачивания.

Р.М. Боскис [3] утверждает, что слабослышащие дети могут испытывать трудности с координацией, особенно с вестибулярным дефицитом или в течение первого года после установки кохлеарных имплантатов, когда дети демонстрируют более высокие показатели вестибулярной потери. Слабослышащие дети показывают более низкие пределы стабильности, более быстрое и высокое покачивание тела и более высокие затраты энергии на поддержание баланса, чем дети с нормальным слухом, что указывает на дефицит статического и динамического баланса.

По мнению Новиковой Л.А. [19], слабослышащие дети, как правило, используют визуальную обратную связь в большем количестве, чем слышащие дети, особенно когда баланс нарушается, сенсорных нарушений (например, неровная поверхность) и риск падения возрастает. Слуховые аппараты, вестибулярная реабилитация и физические упражнения доказали свою эффективность эффективен для усиления вестибулярной адаптации и улучшения баланса у слабослышащих детей или после хирургии кохлеарного имплантата. Слабослышащие люди с дополнительными вестибулярными дефицитами, похоже, используют слуховые сигналы в более высокой степени из-за уменьшенной сенсорной избыточности. С другой стороны, вестибулярная дисфункция и ее результирующий дефицит баланса были определены как факторы риска сбоев кохлеарного имплантата.

Шипицына, Л. М. и Вартамян И.А. в своих трудах указывают: координация определяется как глобальная функциональность мышечных групп в определенном временном порядке, приводящая к

прогрессирующему сокращению агонистов и одновременному ингибированию антагонистов для достижения двигательного результата. Координация присутствует во всех двигательных функциях (например, зрительно-моторной, бимануальной). В валовой двигательной функции координация уточняется позже у слабослышащих детей, которые достигают точного выполнения действий большого тела (например, бега) в более старшем возрасте, чем дети с нормальным слухом [25].

Таким образом, двигательные навыки, такие как ловля мяча, требующие зрительно-моторной, пространственной и временной координации, нарушаются у детей с более высоким временем реакции, чем у детей с нормальным слухом. Слуховая депривация также влияет на восприятие движения и обучение моторной последовательности. Мелкая двигательная функция (то есть манипуляция или ловкость рук) испытывает задержку, когда дети растут. Ассоциации между мелкой моторной функцией и рецептивным и экспрессивным языком у детей после имплантации предполагают наличие общих мозговых сетей и, по-видимому, указывают на то, что слуховая депривация приводит к атипичному моторному и языковому развитию. На развитие зрительно-моторной интеграции влияет ранний слуховой и языковой опыт и, по-видимому, вызывает различные когнитивные расстройства у детей.

1.2 Виды и причины нарушения слуха у детей

По статистическим данным отечественных и зарубежных авторов, число детей с нарушениями слуха неустанно растет. Наличие у человека тугоухости нарушает его общее психическое развитие, затрудняет способность человека общаться вербально, осложняет адаптироваться человеку в обществе, при этом выявлена тенденция увеличения процента людей, имеющих нарушения слуха к 50-ти годам и старше [Загорянская М.Е., Румянцева М.Г., 2003, Королева И.В., 2016; Харченко Л.В., 2016].

По мнению Е.Г. Афанасьева [4], «повреждение слуха может произойти из-за болезни, инфекции или вестибулярного повреждения слуха. Эта проблема может помешать сенсомоторной функции, вызывая задержки в психомоторном развитии двигательных навыков, равновесия, динамической координации, зрительно-моторной координации, у детей с нарушениями слуха среди других аспектов».

С точки зрения Theunissen, S. и Rieffe, C. [35], термин «слабослышащий» подразумевает обесценивание слуха, будь то постоянное или колеблющееся, которое отрицательно сказывается и влияет на успеваемость ребенка в учебе и тренировках. Слабослышащий ребенок имеет остаточный слух, может извлекать выгоду при использовании ассистивных технологий и слухового канала для обработки информации, при условии дополнения визуальными знаками. Слабослышащим учащимся, как правило, удается общаться устно. Признание уникальных потребностей и сильных сторон детей с нарушением слуха превосходит любую попытку классифицировать или определить его как глухого или слабослышащего. В зависимости от индивидуального использования остаточного слуха, доминирующего канала, стиля обучения, ребенок может быть глухой, но функционировать как слабослышащий индивид. И наоборот, ребенку может быть поставлен диагноз «тугоухость», но функционально он может быть глухим. Крайне важно определить степень развития потери слуха, в соответствии с терапевтическими показателями, выявить его способ коммуникации и т.п. как можно скорее, чтобы можно было начать раннее вмешательство и реабилитацию. Выявление степени потери слуха будет иметь огромное влияние на способность ребенка понимать, изучать и усваивать язык.

В клинической практике выделяют следующие основные виды нарушений слуха [25]:

а) кондуктивная тугоухость – поражение звукопроводящего аппарата т.е. наружного и среднего уха, причинами которой могут быть атрезия или аплазия наружного слухового прохода, отиты, аденоиды.

б) нейросенсорная тугоухость – поражение звуковоспринимающей системы: слуховых рецепторов улитки, слухового нерва, подкорковых и корковых отделов слуховой системы.

По данным Farmer R.E. [33], в учебно-тренировочном процессе для слабослышащих детей могут потребоваться различные стратегии вмешательства и помощь. В порядке максимизировать обучение, овладение языком и социализацию, тренер-преподаватель должен планировать обучение соответствующим образом, используя профессиональные знания в данной области.

«Стойкие нарушения слуха у детей могут быть врожденными, которые проступают значительно реже, и приобретенными. Потеря слуха у детей может варьироваться от легкой до глубокой», трактует Р.М. Боскис [3].

«Возникновение приобретенных нарушений слуха проявляется от разнообразных причин. При поражении внутреннего уха, которое воспринимает звук, чаще всего наступают нарушения слуха тяжелой формы. При поражении звукопроводящего аппарата или по-другому среднего уха, может возникнуть легкая и средняя степень нарушения слуха. На возникновение стойких нарушений слуха влияют острые инфекционные заболевания, а важнейшую роль среди ярко выраженных форм стойких нарушений слуха у детей, играют поражения внутреннего уха и ствола слухового нерва» утверждает Г.И. Царегородцев [30].

По мнению П.А. Янна [26], «определение причин возникновения снижения слуха является в некоторых случаях достаточно сложным, поскольку возможно воздействие сразу нескольких причин, обуславливающих снижение слуха, и в то же время одна и та же причина может вызвать наследственную, врожденную или приобретенную тугоухость либо глухоту».

Л.В. Нейман [22] дает классификацию, в которой учитывается степень поражения слуховой функции и возможности формирования речи при определенном состоянии слуха. Различают два вида слуховой недостаточности - глухота и тугоухость. Под глухотой понимается такая степень снижения слуха, при которой самостоятельное овладение речью и её формирование оказывается невозможным.

С точки зрения В. Ф. Базарного [9], «в настоящее время существует три группы оснований и причин, которые могут вызывать патологию слуха или способствовать ее развитию:

1. Основания и причины, связанные с наследственностью, которые приводят к изменениям в структуре слухового аппарата и развитию наследственной тугоухости, и возникновению детской глухоты.

2. Причины эндогенного или экзогенного воздействия на орган слуха, которые являются условием возникновения врожденной глухоты или потери слуха при отсутствии наследственного фактора у плода. Среди этих причин наиболее заметными являются инфекционные заболевания и травмы матери в первой половине беременности, особенно в первые три месяца.

3. Причины, которые оказывают непосредственное влияние на орган слуха здорового ребенка в течение одного из периодов его развития и приводят к возникновению приобретенной потери слуха. Наиболее частой причиной являются последствия острого воспалительного процесса в среднем ухе».

Л.В. Нейман и М.Р. Богомильский [22] отмечают, что «возможности, которыми располагают глухие дети для различения звуков окружающего мира, зависят в основном от диапазона воспринимаемых частот, на основании которых выделяют четыре группы глухих:

- Дети, воспринимающие звуки примерно 125-250 Гц., (самая низкая частота) – 1-я группа;
- Дети, воспринимающие звуки до 500 Гц. – 2-я группа;
- Дети, воспринимающие звуки до 1000 Гц. – 3-я группа;

- Дети, воспринимающие звуки около 2000 Гц и выше, (широкий диапазон частот) – 4-я группа».

Р.М. Боскис [3] отмечает, что «под тугоухостью понимается такое снижение слуха, при котором возникают затруднения в восприятии и в самостоятельном овладении речью. Однако остается возможность овладения с помощью слуха хотя бы ограниченным и искаженным запасом слов».

В литературе отмечается, что «нарушения двигательной сферы у слабослышащих детей проявляются:

- в снижении уровня развития основных физических качеств: отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп туловища и рук, скоростно-силовых качествах, скоростных качеств

- в трудности сохранения статического и динамического равновесия

- в недостаточно точной координации и неуверенности движений, что особенно заметно при овладении навыком ходьбы

- в относительно низком уровне ориентировки в пространстве

- в замедленной скорости выполнения отдельных движений, темпа двигательной деятельности по сравнению со слышащими детьми» [9].

Р.М. Боскис [3] предлагает критерии отклонений с нарушениями слуха по теории Л.С. Выготского:

1. «Нарушение слухового анализатора у ребенка в раннем возрасте влияют на ход психического развития ребенка, вызывая ряд серьезных вторичных нарушений развития, прежде всего при формировании речи.

2. Для правильного понимания развития ребенка с нарушениями слуха важно рассмотреть возможность самостоятельного овладения речью в этом состоянии слуха без специальной подготовки. Особенностью слухового анализатора является его решающая роль для формирования речи.

3. Слух и речь тесно связаны. С одной стороны, нарушение слуха препятствует естественному развитию речи, а с другой стороны, нормальное использование слуха зависит от уровня развития речи.

4. Группа детей с нарушениями слуха чрезвычайно разнообразна не только по степени слухового дефекта, но и по уровню развития речи.

В качестве основного критерия определения степеней тугоухости, В.Ф. Базарный [9] использует «степень понижения слуха в области речевого диапазона частот - от 500 до 4000 Гц. Он выделяет три степени тугоухости, в процессе определения которых, выявляются возможности для восприятия речи на слух:

1. Снижение слуха не превышает 50 дБ. При этой степени тугоухости для ребенка остается доступным речевое общение, он может разборчиво на расстоянии более 1-2 м. воспринимать речь разговорной громкости».

2. Средняя потеря слуха от 50 до 70 дБ. Речевое общение затруднено, так как разговорная речь воспринимается на расстоянии до 1 м.

3. Потеря слуха превышает 70 дБ. Речь разговорной громкости воспринимается неразборчиво даже у самого уха».

Л. В. Нейманн [22], утверждает, что «при снижении слуха на 15-20 дБ. у ребенка уже могут возникнуть затруднения в овладении речью, а такое состояние слуха является границей между нормальным слухом и тугоухостью, которая условно находится на уровне 85 дБ.».

По мнению Г.И. Царегородцева [30], «все разнообразие нарушений в развитии слабослышащего ребенка не является следствием только ограниченного доступа звуковых раздражителей. Здесь как прямое следствие вытекают лишь нарушения в речевом развитии. Речь выступает как средство взаимосвязи ребенка с окружающим миром. Нарушение такой связи приводит к уменьшению получаемой информации, что сказывается на развитии всех познавательных процессов и тем самым влияет в первую очередь на процесс овладения всеми видами двигательных навыков».

Леонтьева, Н.Н. [14] считает, что «психомоторные способности обычно подразделяются на основные двигательные навыки (т.е. схема тела, осанка и координация), перцептивные двигательные навыки (т.е. пространство, время

и ритм) и когнитивные навыки (исполнительные функции, такие как память или процессы мышления)».

Сосредоточив внимание на этих положениях педагогической типологии, Боскис Р.М. [10] выделила две основные группы детей с нарушениями слуха: глухие и слабослышащие.

Состояние слуха глухих детей не создает возможности для формирования спонтанной речи:

1. Дети, которые родились глухими или потеряли слух в период, предшествующий формированию речи - дети, которые оглохли рано.

2. Дети, потерявшие слух в период формирования речи - дети, которые оглохли поздно.

У детей с нарушениями слуха состояние слуха характеризуется широким разнообразием: от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия громкости разговорной речи:

1. Слабослышащие дети, которые к моменту поступления в школу имеют серьезные нарушения речи.

2. Слабослышащие дети с развитой фразовой речью с небольшими отклонениями в грамматической структуре и фонетическом оформлении.

1.3 Организация учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей

В последние годы значительно возросло внимание к предоставлению людям с ограниченными возможностями возможности заниматься спортом. В настоящее время в мировом сообществе существует несколько направлений адаптивного спорта. Адаптивные виды спорта - это виды спорта, которые были модифицированы или созданы для удовлетворения особых потребностей людей с ограниченными возможностями [2].

Евсеев С.П. [8] пишет: «Адаптивный спорт – вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности личности в

самоактуализации, максимально возможной самореализации своих способностей, сопоставлении их со способностями других людей; потребности в коммуникативной деятельности и, вообще, социализации.

При многих заболеваниях и видах инвалидности адаптивный спорт является практически единственной возможностью удовлетворения одной из главнейших потребностей человека – потребности в самоактуализации, поскольку профессионально трудовая, общественно политическая и другие виды деятельности часто оказываются недоступными.

Содержание адаптивного спорта (как базового, так и высших достижений) направлено прежде всего на формирование у лиц с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе инвалидов (особенно талантливой молодежи) высокого спортивного мастерства и достижение ими наивысших результатов в его различных видах в состязаниях с людьми, имеющими аналогичные проблемы со здоровьем...».

Далее Евсеев С.П. [8] отмечает: «Сущностную основу адаптивного спорта составляет соревновательная деятельность и целенаправленная подготовка к ней, достижение максимальных адаптационно-компенсаторных возможностей на доступном биологическом уровне, совершенствование индивидуальной спортивной техники за счет сохранных функций. Подготовка к соревнованиям рассматривается как врачебно-педагогический процесс, где в оптимальном соотношении задействованы лечебные и педагогические средства, обеспечивающие реализацию физического, интеллектуального, эмоционально-психического потенциала спортсмена-инвалида, удовлетворяющие эстетические, этические, духовные потребности, стремление к физическому совершенствованию (Б. В. Сермеев, В. Г. Григоренко).

Адаптивный спорт в настоящее время развивается преимущественно в рамках крупнейших международных движений: паралимпийского, специального олимпийского и сурдлимпийского.

Исходя из концепции И. М. Быховской (1993), рассмотревшей

проблемы человеческой телесности в социокультурном измерении, именно адаптивный спорт с обязательным участием инвалидов в учебно-тренировочном процессе и системе различных (включая международные) соревнований создает наиболее подходящие условия именно для культурного бытия их телесности, важнейшим атрибутом которого является общение, участие в диалоге двух «Я» (Каган М. С., 1988).

Основная цель адаптивного спорта заключается в формировании спортивной культуры инвалида, приобщении его к общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей физической культуры».

С.П. Евсеев [8] подчеркивает: «Спорт и адаптивный спорт, олимпизм и паралимпизм способствуют приобщению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к гуманистическим идеалам и культурным ценностям; к толерантности и неприятию любых форм дискриминации по политическим, национальным, религиозным, гендерным и другим признакам; формированию у них активной позиции в самых различных видах жизнедеятельности, установок на «честную игру» и «рыцарский дух», уважение национальных суверенитетов». Он также пишет: «Адаптивный спорт реализуется только при участии лиц с отклонениями в состоянии здоровья в работе общественных организаций – спортивных федераций общероссийского, регионального и муниципального уровней, выполняя в них ряд индивидуальных и общественных функций (оформление документов, судейство соревнований, ведение протоколов и др.)».

По данным С.П. Евсеева [8], в адаптивном спорте принимают участие следующие категории инвалидов, а именно, лица с поражением опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, интеллекта; лица, перенесшие операции по поводу пересадки внутренних органов.

«Соревнования среди спортсменов с нарушениями слуха проводятся в соответствии с правилами, утвержденными Международными спортивными

федерациями. Исключением являются некоторые технические изменения, связанные со спецификой этого контингента», - по словам Мишарина С.Н., Шелкова О.М. и Евсеева С.П. [15].

Техническая подготовка слабослышащих спортсменов имеет свои особенности, поскольку у них есть нарушения слуха. Для слабослышащих детей характерны следующие нарушения в двигательной сфере, которые следует учитывать при организации адаптивных занятий [7]:

- «отсутствие четкой координации и уверенности в движениях;
- относительная медлительность в овладении двигательными навыками;
- сложность поддержания статического и динамического баланса;
- низкий уровень развития ориентации в пространстве;
- медленная скорость отдельных движений;
- низкий уровень развития двигательных качеств (особенно силы, ловкости, выносливости);
- снижена скорость обратной реакции;
- нечеткое снятие тормозного эффекта коры головного мозга».

Неоспоримым фактом является то, что когда люди с ограниченными возможностями мотивированы к занятиям спортом, их процесс приспособления к обществу ускоряется и в то же время наблюдается позитивное развитие их физических и физиологических возможностей. Проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды, касаются не только их самих, но и их семей, друзей и каждого отдельного человека в обществе. Существует ряд исследований, утверждающих, что навыки статического и динамического равновесия у слабослышащих дети могут быть затронуты в зависимости от их возраста, пола, этиологии и степени потери слуха. Дело в том, что потеря равновесия (статическое и динамическое) в большей степени у слабослышащих детей существенно влияет на их повседневную жизнь.

Виды спорта, включенные в программу соревнований для людей с нарушениями слуха, показаны на рисунке 1.

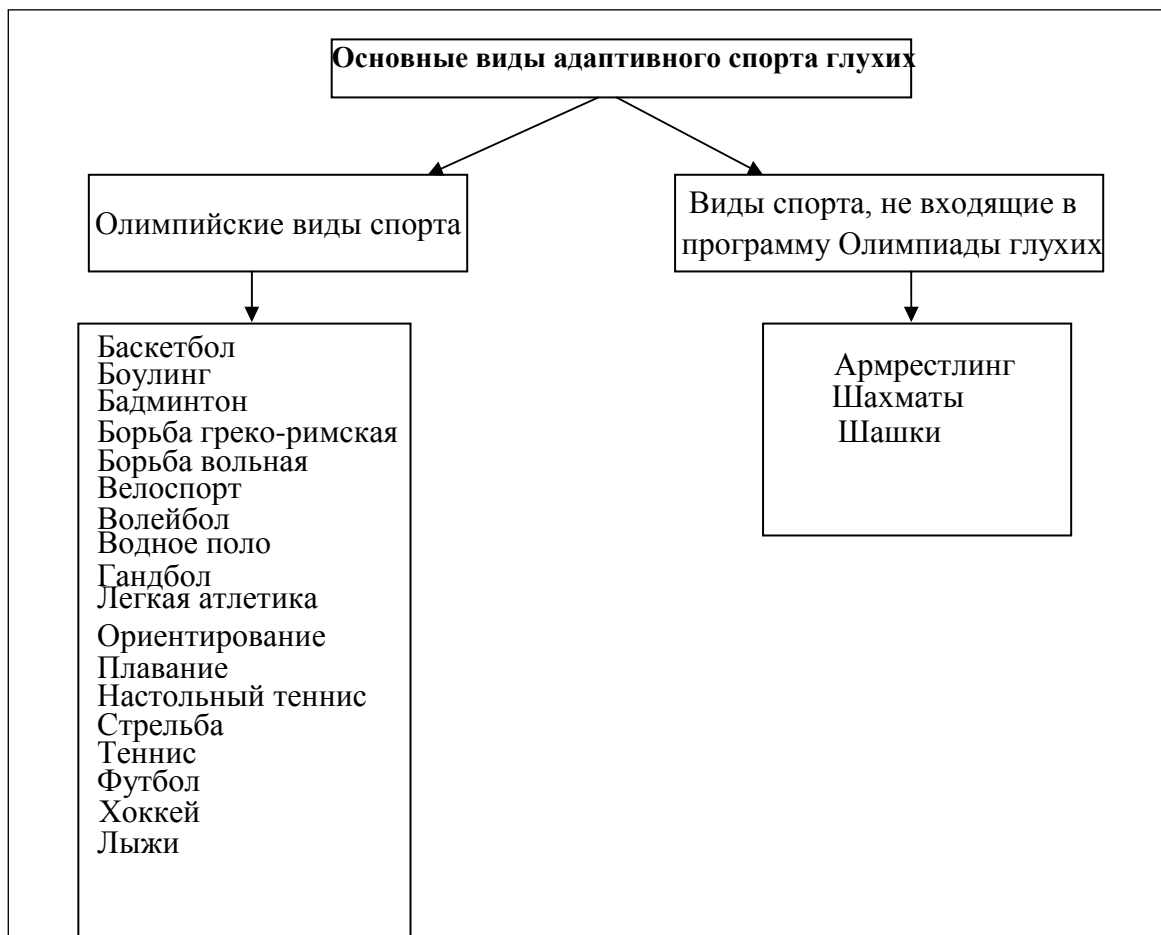


Рисунок 1 - Основные виды адаптивного спорта для лиц с нарушением слуха

Байкина Н. Г. и Сермеев Б. В. [2] утверждают, что «по сравнению со сверстниками со слухом у слабослышащих детей уровень развития основных физических качеств ниже, что требует дальнейшего совершенствования. Система физического воспитания в школах для слабослышащих, которая традиционно развивалась, не обеспечивает необходимого уровня развития физических качеств и не обеспечивает должного обеспечения процесса физической реабилитации и социальной адаптации учащихся с нарушениями слуха».

Коржова А.А. [9] считает, что «при освоении основ технической подготовки при работе со слабослышащими спортсменами необходимо придерживаться принципа постепенности и последовательности, проще говоря - от простого к сложному. В процессе применения упражнений, Вы должны использовать принцип повторения одной и той же техники много раз».

На начальном этапе обучения глухих детей необходимо:

а) привить им правильные навыки для выполнения игровых действий;
б) обучить навыкам выполнения игровых действий, состоящих из этих приемов;

в) научить их применять изученные приемы и игровые действия в простейших игровых условиях [16].

Для начального этапа обучения необходимо подбирать упражнения для индивидуального улучшения таких действий, как прохождение и ловля мяча, ведение и бросание мяча в корзину. [Малкин В.Р, Рогалева Л.Н., 2015].

Анализ научных исследований показал значительное отставание показателей скоростно-силовых качеств и различных проявлений координационных способностей.

Винник Д.П. [4] отмечает, что «скоростно-силовые упражнения занимают большую часть в качестве основных типов движений, относящихся к категории жизненно важных двигательных навыков. Необходимо научить детей с нарушениями слуха правильно выполнять эти движения и уверенно в меняющихся условиях повседневной жизни».

Мишарина С.Н., Шелков О.М, Евсеев С.П. [15] указывают, что «целенаправленное использование упражнений скоростно-силовой направленности создает благоприятные предпосылки как для повышения уровня развития физических качеств, так и для коррекции базовых координационных способностей».

«Целесообразность использования скоростно-силовых упражнений подтверждается двумя теоретическими положениями:

1) основные типы координационных способностей включают те координационные проявления, которые необходимы при выполнении каких-либо действий: ходьба, бег, прыжки, учебные и повседневные действия;

2) повышение уровня одних физических способностей приводит к положительным изменениям в других» [8].

По данным литературы: метод скоростно-силовой ориентации учебного процесса основан на принципе комбинированного развития координационных и обуславливающих физических способностей. Для усиления корректирующего эффекта методика включает в себя упражнения для развития баланса, активации психических процессов и нарушения слуховой функции. Упражнения выполняются под ритмичные удары барабана или бубна, так как звук воспринимается детьми акустически-визуально.

Дубровский В.И. [6] считает, что «средствами развития скоростно-силовых качеств в коррекционном процессе на физкультурном занятии являются различные виды бега, прыжки, метания, упражнения с мячами (набивными, волейбольными, теннисными). Основные методы — игровой и соревновательный — включают эстафеты, подвижные игры, повторные задания, сюжетные игровые композиции, круговую форму организации занятий».

Лучший способ распространения комплекса направленных упражнений - это их рассредоточение. Необходимо выделить 2 занятия из трех в неделю для развития скоростных и силовых качеств, а также для коррекции вестибулярных расстройств и развития функции баланса выделить один оставшийся урок, считает Винник Д.П. [4].

Харченко Л. В. [23] утверждает, что «для обеспечения безопасности прыжковые упражнения выполняются на нестандартном оборудовании - дорожке из 10 цветных блоков размером 12 см. высотой, 50 см. длиной, свободно перемещаемых на требуемое расстояние».

По мнению Евсеева С. П. [7] - прыжковые упражнения должны выполняться в основной части урока. Комплекс состоит из прыжков на двух ногах, боком сначала левым, затем правым на двух ногах, потом на одной ноге сначала левой, затем правой, далее на двух ногах с усложнением задания посредством составления кирпичей рядом друг с другом или размещение их сверху друг на друга, в том числе «горячие» кирпичи, которые нельзя трогать. Каждое упражнение выполняется после 20-30 секунд отдыха.

По данным литературы: наиболее эффективным и одобренным методом распределения является использование упражнений направленного воздействия: три занятия в неделю по 30 - 40 минут в зависимости от возраста, два из которых в основном занимают развитие скоростно-силовых качеств, одна коррекция вестибулярных расстройств и развитие баланса.

«На начальном этапе для развития силы рук, включая мелкую моторику, а также скоростные и силовые качества, необходимо создать легкие условия, используя вместо шариков пенные кубики. Упражнения с ними очень разнообразны и весело воспринимаются детьми: прижимание кубика руками, ногами, прижимание его к полу руками и ногами, поднятие куба ногами вверх сидя и лежа, броски кубиков из исходного положения стоя (лицо, спина), сидя (лицо, спина, ноги), туловище (грудь и спина), быстрый бег за кубиком из разных исходных положений после бросков и другие упражнения, требующие ориентации в пространстве, точность и координация, а также включение речевого материала в содержание уроков со слабослышащими детьми» описывает Вайнбаум Я.С. [5].

Малкин В. и Рогалева Л. [2015] обращают внимание на «необходимость создания комплекса мероприятий по оказанию психологической поддержки тренировочному и соревновательному процессу с детьми, занимающимися физической культурой и спортом, предлагая включить следующие компоненты:

- 1) Психодиагностика.
- 2) Управление психологической подготовкой.
- 3) Управление состоянием и поведением спортсмена.
- 4) Психолого-педагогические и психогигиенические рекомендации.

Также авторы отмечают, что эффективность психологической поддержки тренировок и соревнований зависит от активного использования всех этих компонентов в целом».

«Для развития скоростно-силовых качеств во второй половине основной части урока лучше использовать комплекс упражнений с мягкими шариками весом 0,5—1 кг в парах: бросать мяч выше, ниже, от груди, спиной к партнеру, из положения сидя, лежа на груди и спине, броски ногами из исходного положения стоя и сидя» - утверждает Ципин Л.Л. [24].

Леонтьева Н.Н. [14] считает, что баланс - это способность адаптировать поструральный контроль к стабильности при различных изменениях окружающей среды. Баланс развивается в детстве, становясь основным параметром для достижения основных двигательных навыков, таких как бег или прыжки, стоя на одной ноге.

Психологические и педагогические рекомендации связаны с формированием личностных качеств, снижением последствий внешних негативных психологических факторов таких как отношения с тренером, влияние родителей, атмосфера в группе, трудности в тренировках и соревнованиях, а также регулирование психологического состояния спортсмена» [Малкин В., Рогалева Л., 2015].

«При проведении спортивно-оздоровительных занятий необходимо соблюдать ряд методических требований:

- подбирать упражнения, соответствующие состоянию психофизических и двигательных способностей ребенка;
- специальные корректирующие упражнения следует чередовать с общеразвивающими и профилактическими;

- упражнения с изменением положения головы в пространстве следует выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;

- упражнения на статическое и динамическое равновесие для усложнения на основе индивидуальных характеристик статокинетической устойчивости детей со страховкой;

- упражнения с закрытыми глазами следует выполнять только после овладения ими с открытыми глазами;

- в течение всего урока активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи» - пишет Коржова А.А. [9].

Осколкова Е.А., Рубцова Н.О. [21] указывают, что «каждый урок обязательно содержит элементы программы тренировок по типам физических упражнений. Из трех занятий в неделю по 30–40 минут, два должны быть назначены для развития преимущественно скоростных и силовых качеств, одно из них для коррекции вестибулярных расстройств и развития функции равновесия. Сенсорные системы, такие как зрительные, кожные, двигательные, осязательные и остаточный слух, служат компенсирующими каналами обратной связи для обучения и развития слабослышащих детей».

В комплексе анализаторов, которые активно участвуют в сенсорной основе физической активности, ведущее значение принадлежит двигательной системе, которая регулирует выполнение произвольного двигательного акта. Зрительный анализатор является постоянным участником сенсорных основ двигательной активности [25].

Выводы по главе

Анализ специальной и научно-методической литературы показал, что стремительное развитие адаптивного спорта положительно влияет на социальную адаптацию в обществе людей с ограниченными возможностями. Можно сказать, о том, что адаптивный спорт играет очень важную роль в

развитии детей с нарушениями слуха и требует правильной организации учебного процесса.

Слабослышащие дети, как правило, имеют более низкие показатели на психомоторных масштабах, чем дети с нормальным слухом. Например, более чем у 30% детей с высоким уровнем развития отмечалась задержка в приобретении контроля головы или самостоятельной походки.

При рассмотрении технической подготовки спортсменов с нарушениями слуха в определенных видах спорта были выявлены определенные особенности: обучение новым двигательным действиям или техническим элементам должно выполняться от простого к сложному с многократными повторениями и сопровождаться показом фильмов, диаграмм, схем, плакатов.

Также необходимо индивидуально учитывать состояние здоровья, физическое и психическое развитие каждого ребенка. Эффективно влияет на подготовку спортсменов с нарушениями слуха учебно-тренировочный процесс, который предусматривает занятия с использованием здоровьесберегающих технологий.

В процессе написания научно-исследовательской работы были изучены особенности детей с нарушением слуха и основные условия организации адаптивного спорта для слабослышащих детей.

Для организации адаптивного спорта необходимо знать не только содержание основных компонентов методики АФК, но и важнейшие составляющие педагогического «инструментария».

Таким образом, специалисту важно формировать знания, умения и навыки по адаптивной физической культуре, которые пригодятся ему в практической работе. Основные опорные теоретические концепции, функции и принципы данного вида деятельности, также необходимы для организации учебно-тренировочного процесса.

ГЛАВА II. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Задачи исследования

Для достижения поставленной цели в магистерской диссертации были поставлены следующие **задачи исследования**:

1. Выявить на этапе подготовки к педагогическому эксперименту уровень развития физических качеств у детей с нарушениями слуха.
2. Подобрать и внедрить комплекс мероприятий по совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.
3. Определить эффективность выбранного комплекса мероприятий по совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса для слабослышащих детей.

2.2 Методы исследования

В магистерской диссертации использовались следующие **методы исследования**:

1. Анализ научно-методической литературы по проблеме исследования.
2. Педагогическое наблюдение.
3. Тестирование физических качеств испытуемых.
4. Педагогический эксперимент.
5. Методы математической статистики для обработки результатов.

1. Анализ научно-методической литературы по проблеме исследования.

С помощью данного метода были рассмотрены и проанализированы теоретические аспекты анатомо-физиологических особенностей, видов и причин нарушений слуха у слабослышащих детей, а также аспекты организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту.

Также с помощью метода анализа научно-методической литературы была определена проблема исследования, уточнен объект и предмет исследования, установлена рабочая гипотеза исследования, цель и задачи исследования, подобран комплекс мероприятий для совершенствования организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

2. Педагогическое наблюдение.

Педагогическое наблюдение проводили в ходе педагогического эксперимента на дополнительных учебно-тренировочных занятиях по адаптивному спорту. Педагогическое наблюдение позволяло вносить коррективы в содержание учебно-тренировочного процесса, направленностью которых было повышение физических качеств у слабослышащих детей.

3. Тестирование физических качеств испытуемых.

Тестирование физических качеств экспериментальной и контрольной группы проводили до и после проведения педагогического эксперимента, чтобы определить эффективность влияния подобранного комплекса мероприятий по адаптивному спорту.

Упражнения были выбраны из комплексной программы физического воспитания учащихся 1-4 классов общеобразовательных школ, разработанной В.И. Ляхом и А.А. Зданевич [19]:

1. Подтягивания выполняются из положения, вис на перекладине - для мальчиков, (количество раз); Подтягивание проводилось в спортзале и выполнялось на гимнастической перекладине из исходного положения «вис хватом сверху». Каждому ученику была дана одна попытка. Во время выполнения упражнения не допускаются сгибания туловища и ног в коленных суставах, разведение, скрещивание и другие движения ногами, рывки, махи и раскачивания, перехваты рук. Результат засчитывался, если при опускании руки полностью выпрямляются в локтевых суставах, а подбородок ученика находился выше уровня перекладины.

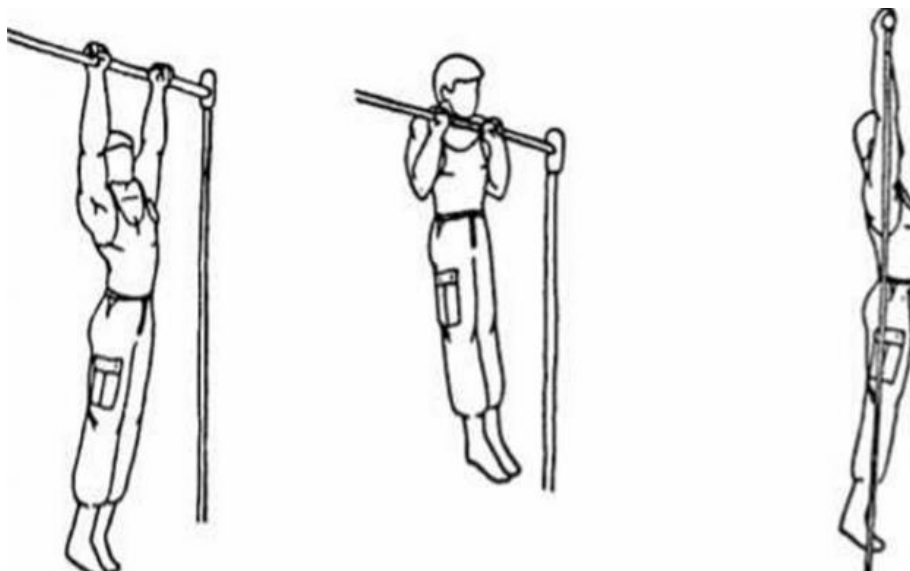


Рисунок 2 - Тестирование «Подтягивание на перекладине».

2. Прыжок в длину с места, (см). Прыжок в длину с места проходил в спортзале. Испытуемый должен стоять на старте. Исходное положение: ноги на ширине ступни, согнуты в коленях, руки отведены назад, тело слегка наклонено вперед, голова поднята, глаза смотрят вперед. Момент отталкивания производит одновременный толчок двумя ногами. Место приземления фиксируется на пятках (с точностью до 1 см). Было две попытки.

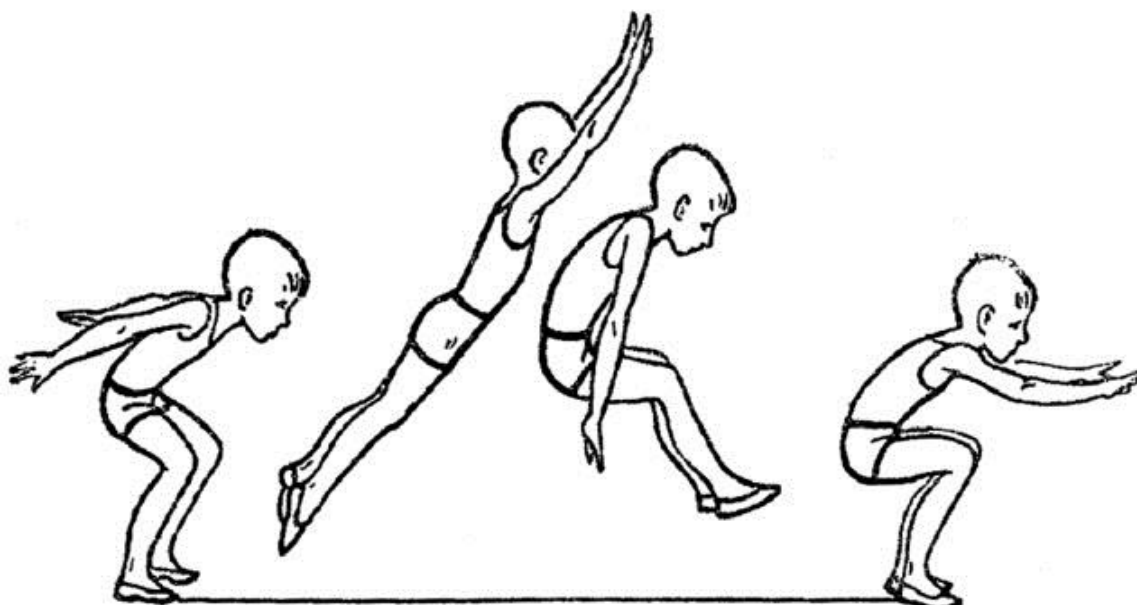


Рисунок 3 - Тестирование «Прыжок в длину с места».

3. Челночный бег (3x10 метров), сек., проводился на улице. По команде ученики преодолевали дистанцию в 10 метров три раза. От старта требуется добежать до отметки в 10 м, развернуться в обратном направлении, добежать до старта, развернуться и финишировать на десятиметровой отметке.

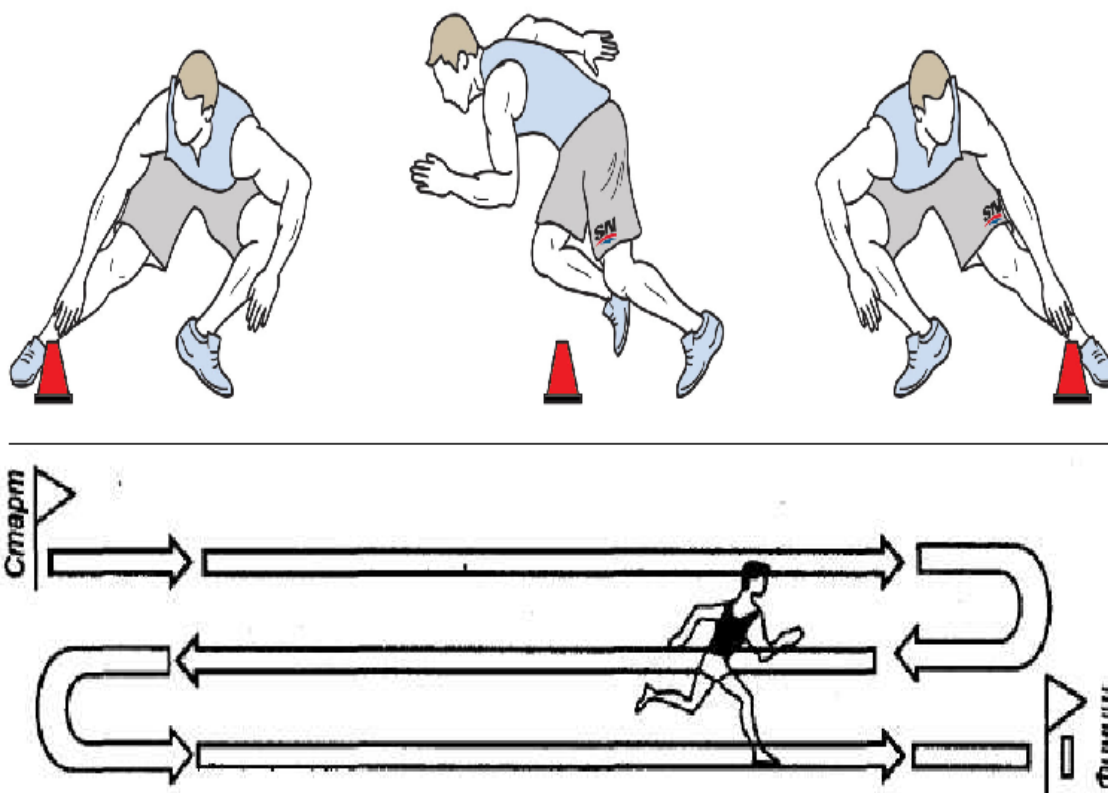


Рисунок 4 - Тестирование «Челночный бег 3x10 метров».

4. Бег на 30 метров, сек. Тестирование проводилось в спортивном зале. По команде «Внимание!» испытуемый должен приблизиться к стартовой линии и занять начальную позицию. Далее после команды «Марш!», следовал взмах флажка, а инструктор, стоящий на финишной черте, должен отметить время. Когда ученик пересекает финишную черту, результат записывается. Было две попытки с интервалом отдыха 3-5 минут и лучший результат зафиксирован.

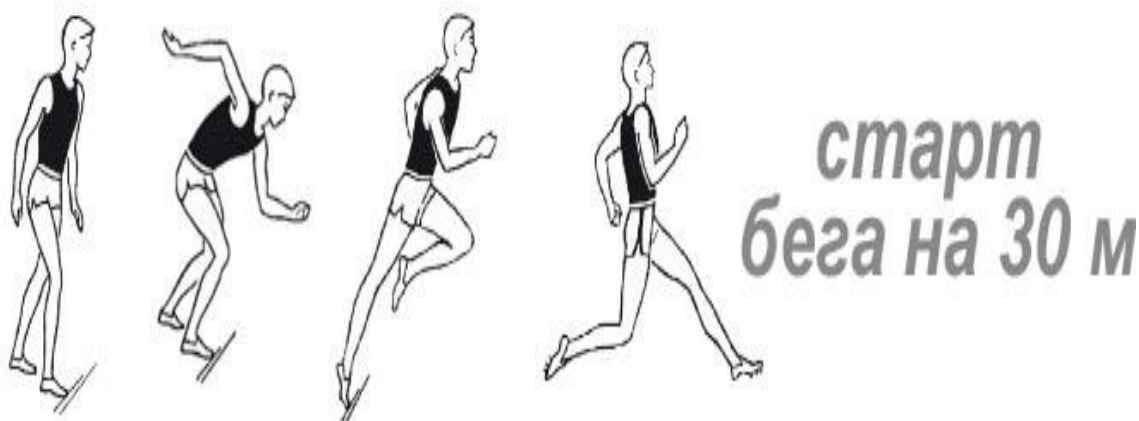


Рисунок 5 - Тестирование «Бег на 30 метров».

5. Наклон вперед в положении, сидя на полу (см)., проводился в спортзале. Учащийся садится на пол, пятки на ширине таза упираются в упоры для ног, стопы вертикально. Два помощника с двух сторон прижимают его колени к полу, не позволяя сгибать ноги в коленных суставах. Тестируемый кладет одну ладонь на тыльную сторону другой ладони, опускает руки на пол, выполняет два предварительных наклона, скользя ладонями рук вдоль измерительной линейки. На третьем наклоне учащийся максимально наклоняется вперед и в этом положении задерживается на три секунды. Результат фиксируется по отметке, достигнутой кончиками сомкнутых средних пальцев рук, и определяется с точностью до 1 сантиметра.

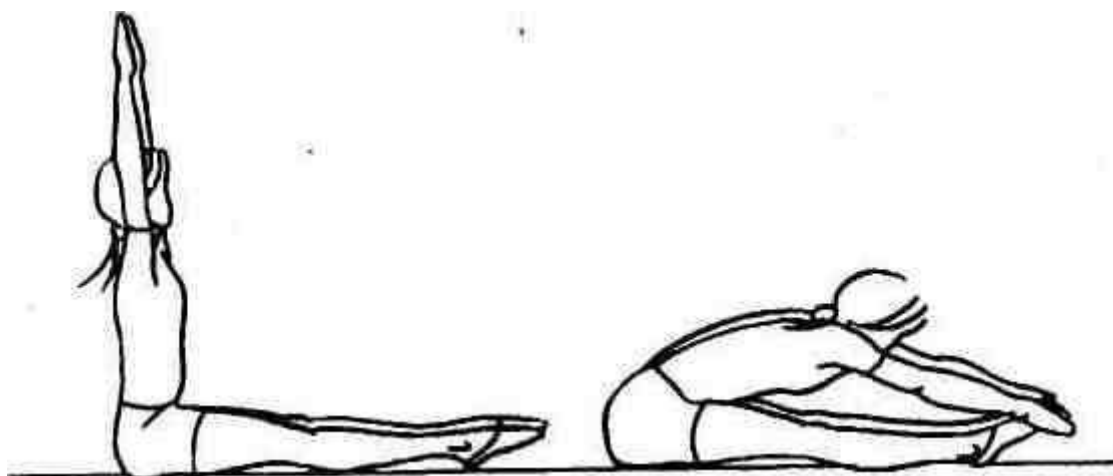


Рисунок 6 - Тестирование «Наклон вперед в положении, сидя на полу»

6. Шестиминутный бег (м)., проводился на улице. Предварительно размечались отрезки на каждые 10 или 20 метров. Во время бега учитель считал количество кругов, которые преодолели учащиеся. По истечении шести минут учитель подает звуковой сигнал (например, свисток), после которого учащиеся переходят на шаг, запомнив место, где их застал сигнал. Затем учитель каждому ученику индивидуально высчитывает длину преодоленной дистанции с учетом количества полных кругов и той части беговой дорожки, где школьник перешел на шаг.

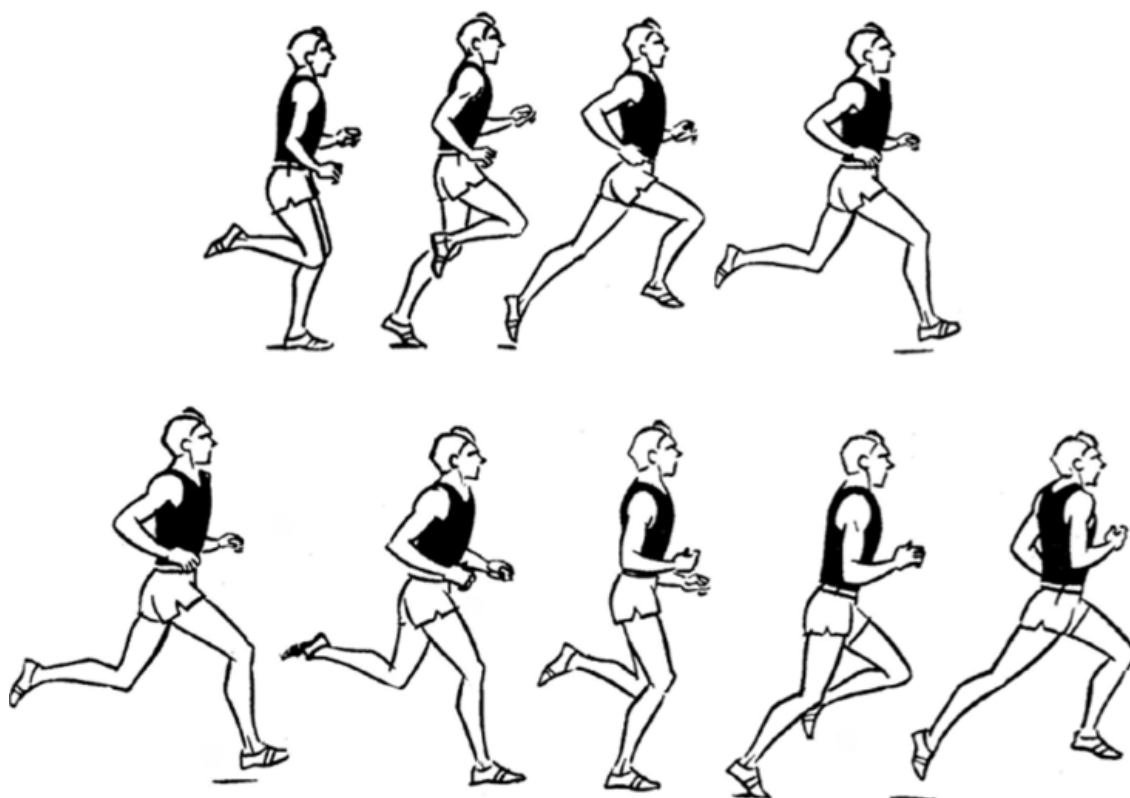


Рисунок 7 - Тестирование «Шестиминутный бег»

4. Педагогический эксперимент.

Суть педагогического эксперимента заключалась в том, что слабослышащие дети контрольной группы посещали только обычные занятия по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту. Слабослышащие дети экспериментальной группы посещали обычные занятия по адаптивной физической культуре, адаптивному спорту и

дополнительно посещали мероприятия, которые были специально подобраны для совершенствования организации учебно- тренировочного процесса.

5. Методы математической статистики для обработки результатов.

Данный метод позволил выявить эффективность влияния подобранного комплекса мероприятий по адаптивному спорту на уровень развития двигательных способностей у слабослышащих детей ЭГ и КГ. Вычислялись: среднее арифметическое (\bar{X}) - является одной из основных характеристик выборки; стандартное отклонение (σ) характеризует степень отклонения результатов от среднего значения в абсолютных единицах, показывает плотность распределения результатов в группе близко к среднему значению, или однородность группы. Достоверность результатов исследования определялась по t – критерию Стьюдента. После метода математической обработки данных, полученных в ходе исследования, средние показатели были занесены в таблицы.

2.3. Организация исследования

Исследовательская работа была организована на базе «Школа-интернат №5 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья г.о. Тольятти», в период с октября 2018 года по май 2020 года. Всего в педагогическом эксперименте участвовали 14 детей. В экспериментальной и контрольной группе было по 7 мальчиков младшего школьного возраста.

Основные этапы исследования:

Первый этап (с октября 2018 года по май 2019 года) заключался в анализе специальной литературы по проблеме нашего исследования и ее пониманию. Вначале были изучены анатомо-физиологические особенности детей и виды нарушений слуха. Актуальность исследования была определена, объект и предмет были сформулированы. На данном этапе была поставлена цель, задачи и гипотеза исследовательской работы.

Использовался метод наблюдения для выявления первоначальных показателей организации учебно-тренировочного процесса. Было выбрано содержание комплекса мероприятий, на основании исследования был изучен начальный уровень физической подготовленности студентов с нарушением слуха в возрасте 8-10 лет. Педагогический тест включал выполнение контрольных упражнений для определения силы, ловкости, выносливости, скоростных способностей, скоростно-силовых качеств и гибкости.

Второй этап (с сентября 2019 года по декабрь 2019 года) был основан на подтверждении гипотезы исследования и состоял в проведении педагогического эксперимента. Была проведена работа по подбору и внедрению комплекса мероприятий по адаптивному спорту, направленных на совершенствование организации учебно-тренировочного процесса для слабослышащих детей в возрасте 8-10 лет.

Подобранный комплекс мероприятий включал упражнения, направленные на развитие физических качеств, которые наиболее плохо проявлялись во время контрольного теста. Использовались методы исследования: педагогический эксперимент, педагогическое наблюдение, контрольные тесты.

Слабослышащие мальчики посещали обязательные уроки по адаптивной физической культуре, дополнительные занятия по адаптивному спорту и общей физической подготовке, принимали участие в комплексе мероприятий.

Заключительный, третий этап (с января 2020 года по май 2020 года). На данном этапе проводилось повторное тестирование для определения влияния выбранного комплекса мероприятий на развитие физических качеств и у слабослышащих детей экспериментальной и контрольной группы после проведения педагогического эксперимента методом математической статистики. Также на данном этапе результаты оформлялись в виде таблиц и рисунков, составлялось заключение, формулировались выводы и

практические рекомендации, завершалось оформление магистерской диссертации.

Выводы по главе

Экспериментальная работа по организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей была разделена на три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Первичная диагностика физического развития учащихся с нарушением слуха определила, что уровень подготовленности слабослышащих детей различен. У ребят экспериментальной группы развитие скоростные и скоростно-силовых способностей немного хуже. В оценках физической подготовленности наблюдается разнородность, которая особенно наглядно проявляется у детей контрольной группы.

Для усовершенствования полученных результатов в экспериментальной группе, был подобран и внедрен комплекс мероприятий по адаптивному спорту, направленный на увеличение эффективности организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

Подобранный комплекс мероприятий включал упражнения, направленные на развитие физических качеств, которые наиболее плохо проявлялись во время контрольного теста.

Таким образом, для слабослышащих детей, занимающихся адаптивным спортом, также важно развивать двигательные качества для поддержания состояния здоровья, гармоничного физического развития и высокого уровня физической подготовленности.

ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1 Обоснование комплекса исследования

Проанализировав ряд источников, мы определили основные особенности работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья, в частности с нарушениями слуха. Среди них выделяются следующие особенности:

1. Тренер-преподаватель должен знать основы медицины и психологии, связанные с болезнями детей.
2. Должны быть специальные средства, оборудование и приспособление помещений, где проводятся занятия.
3. Основной задачей занятий является улучшение здоровья, повышение уровня личностных и физических качеств.
4. Детям с ограниченными возможностями необходима дополнительная страховка и помощь, строгое соблюдение правил техники безопасности.

При организации и планировании учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту учитывали уровень физической подготовленности, состояние здоровья, ограниченные возможности здоровья, возрастные особенности. Большое внимание уделяли упражнениям общей физической подготовке (ОФП) и специально физической подготовке (СФП) на гибкость, быстроту реакции, силу.

На констатирующей стадии эксперимента была проведена диагностика исходного уровня физической подготовленности детей с нарушениями слуха. Для изучения и определения уровня физической подготовленности у детей с нарушением слуха были проведены диагностические тесты, соответствующие особым возможностям и возрастной категории испытуемых.

Тесты проводились с целью определения показателей общей физической подготовленности, которые включали:

1. Подтягивание вверх с позиции, висящей на перекладине (количество

повторений). Этот тест констатировал показатели силовой выносливости и абсолютной силы.

2. Прыжок в длину с места. Этот тест констатировал показатели скоростно-силовой подготовки.

3. Челночный бег. В этом тестовом упражнении была определена координационная способность.

4. Бег на 30 метров. Этот тест позволил нам оценить скоростные способности детей.

5. Наклон вперед, сидя на полу. Этот тест позволил нам определить гибкость испытуемых.

6. Шестиминутный бег. Этот тест констатировал показатели выносливости.

Таблица 1 - Уровень физической подготовленности учащихся 8-10 лет

№ п/п	Физические способности	Контрольное упражнение (тест)	Возраст лет	Уровень		
	Мальчики			Низкий	Средний	Высокий
1	Силовые	Подтягивание: на высокой перекладине из вися, кол-во раз (мальчики)	8 9 10	1 1 1	2—3 3—4 3—4	4 5 5
2	Скоростно-силовые	Прыжок в длину с места, см	8 9 10	110 120 130	125-145 130-150 140-160	165 175 185
3	Координационные	Челночный бег 3x10 м, с	8 9 10	10,4 10,2 9,9	10,0-9,5 9,9-9,3 9,5-9,0	9,1 8,8 8,6
4	Скоростные	Бег 30 м, с	8 9 10	7,1 6,8 6,6	7,0-6,0 6,7-5,7 6,5-5,6	5,4 5,1 5,0
5	Гибкость	Наклон вперед из положения сидя, см	8 9 10	1 1 2	3-5 3-5 4-6	7,5 7,5 8,5
6	Выносливость	6-минутный бег, м	8 9 10	750 800 850	800-950 850- 1000 900- 1050	1150 1200 1250

Выше приведена таблица 1 с уровнями общей физической подготовленности учащихся в возрасте 8-10 лет, установленными Министерством образования и науки Российской Федерации.

Исходя из таблицы 1, следует, что для первого теста 4-5 раз – высокий уровень, 2-4 раз – средний уровень, 1 – 0 раз – низкий уровень.

Для второго теста характерны показатели: высокого уровня от 165 до 185 см.; среднего уровня от 120 до 160 см.; низкого уровня от 110 до 130 см.

Третий тест: 8,6-9,1 сек. – высокий уровень, 9 -10 сек. – средний уровень, 9,9-10,4 сек. – низкий уровень.

Показатели четвертого теста: 5,0-5,4 сек. – высокий уровень, 5,6 - 7 сек. – средний уровень, 6,6-7,1 сек. – низкий уровень.

Пятое тестирование: 7,5 до 8,5 см. – высокий уровень, от 3 до 6 см. – средний уровень, 1 - 2 см. – низкий уровень.

Показатели шестого теста: от 1150 до 1250 метров – высокий уровень, от 800 до 1050 метров – средний уровень, от 750 до 850 метров – низкий уровень.

Для определения первоначального уровня подготовки слабослышащих детей было проведено тестирование до педагогического эксперимента.

Результаты тестирования физических качеств слабослышащих детей экспериментальной и контрольной группы до проведения педагогического эксперимента представлены в таблице 3.

Исходя из полученных показателей по данным таблицы 2 можно **провести следующую сравнительную характеристику результатов:**

- в первом тесте «Подтягивание», средние результаты по измерению силы, составили $2,02 \pm 1,07$ раз у детей ЭГ и $2,38 \pm 1,15$ раз у ребят КГ. Разница между ними составила 0,36 раз. Методом математической статистики не было выявлено достоверного различия ($p > 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ. Средние показатели физической подготовленности слабослышащих мальчиков соответствуют среднему и низкому уровню.

- во втором тесте «Прыжок в длину с места» измеряющем скоростно-силовые способности, средний показатель ребят ЭГ $152,8 \pm 16,27$ см, а у детей КГ $155,5 \pm 18,65$ см. Разница между ними составила 2,7 см. Методом математической статистики не было выявлено достоверного различия ($p > 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ. В данном тестировании дети находятся на среднем и низком уровнях.

- третий тест «Челночный бег» для оценки координации, выявил средний результат $8,7 \pm 0,21$ секунд у ЭГ и $8,66 \pm 0,43$ секунд у КГ мальчиков. Разница между ними составила 0,04 секунды. Методом математической статистики не было выявлено достоверного различия ($p > 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ. Тестирование этой способности показало, что ученики находятся на среднем и низком уровнях, так как мальчики имеют разный уровень подготовленности.

- четвертое тестирование «Бег на 30 метров» выявляло скоростные способности и был получен средний результат, который составил $6,37 \pm 0,13$ секунд в КГ и $6,26 \pm 0,43$ секунд в ЭГ, что указывает на нахождение этих детей на среднем и низком уровнях. Разница между ними составила 0,11 секунд. Методом математической статистики не было выявлено достоверного различия ($p > 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ.

- пятый тест «Наклон вперед из положения сидя» проводился для оценки гибкости и выявил средний результат у слабослышащих мальчиков ЭГ $5,05 \pm 3,82$ см, а в КГ $4,83 \pm 0,78$ см. Разница между ними составила 0,22 секунд. Методом математической статистики не было выявлено достоверного различия ($p > 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ. Эти дети находятся на среднем уровне.

- шестое тестирование «Шестиминутный бег», измерял показатели выносливости и показал средний результат $966,7 \pm 44,1$ метров в ЭГ, а КГ $978,3 \pm 65,4$ метров. Разница между ними составила 11,6 метров. Методом математической статистики не было выявлено достоверного различия

($p > 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ. В данном тестировании дети также находятся на среднем и низком уровнях.

Таким образом, можно отметить, что слабослышащие мальчики имеют абсолютно разные уровни подготовки по ряду тестов, в оценках силовых и скоростно-силовых способностей, ловкости и гибкости, отмечается большая разнородность.

Таблица 2 - Результаты тестирования физической подготовленности мальчиков КГ и ЭГ до начала проведения педагогического эксперимента

Контрольные упражнения	пол	ЭГ		КГ		Разниц а в ед.	Р - достовер ность м/у ЭГ и КГ
		Х	σ	Х	σ		
Подтягивание (кол-во раз)	М	2,02	1,07	2,38	1,15	0,36	>0,05
Прыжок в длину с места (см)	М	152,8	16,27	155,5	18,65	2,7	>0,05
Челночный бег (сек)	М	8,7	0,21	8,66	0,43	0,04	>0,05
Бег 30 м (с)	М	6,26	0,43	6,37	0,13	0,11	>0,05
Наклон вперед (см)	М	5,05	3,82	4,83	0,78	0,02	>0,05
6-минутный бег (м)	М	966,7	44,1	978,3	65,4	11,6	>0,05

Примечание: М – мальчики; Х – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; Р – достоверность различия между показателями экспериментальной группы и контрольной группы

Итак, анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что уровень подготовленности слабослышащих детей различен. У ребят ЭГ развитие скоростные и скоростно-силовых способностей немного хуже. В оценках физической подготовленности наблюдается разнородность, которая особенно наглядно проявляется у детей КГ.

Таким образом, слабослышащие дети ЭГ находятся на среднем и низком уровнях, что подтверждает необходимость проведения формирующего этапа эксперимента посредством внедрения комплекса мероприятий.

На этапе формирующего эксперимента была проведена работа, направленная на организацию учебно-тренировочного процесса у слабослышащих учащихся ЭГ.

Цель формирующего эксперимента: совершенствование организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту у слабослышащих детей.

Для наиболее эффективного совершенствования организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту у слабослышащих детей, необходимо предлагать им задания для приобщения к требованиям физической подготовки, совершенствования знаний о нормах и правилах в сфере адаптивного спорта, выработки индивидуального способа физического и нравственного самосовершенствования, обучения методам самоконтроля и планирования своей деятельности, соблюдения приемов самостраховки и техники безопасности. Мероприятия были организованы в следующих областях:

1. Игровая активность. На занятиях необходимы подвижные игры, которые помогают разнообразить учебно-тренировочный процесс. В ходе занятий, обогащенных играми этой направленности, формируется непосредственно понимание адаптивного спорта.

2. Мотивация к адаптивному спорту. Чтобы мотивировать слабослышащих детей заниматься адаптивными видами спорта, необходимо

заинтересовать их. Нужно сформировать у ребенка правильное отношение к своему здоровью и физической форме, что должно выражаться в желании и необходимости быть физически развитым, сильным и выносливым. Ребенок должен понимать, что физическая подготовка является наиболее важной задачей и ценностью для адаптивных видов спорта, и каждый несет личную ответственность за достижение своих собственных результатов.

3. Физические упражнения. Для детей с нарушением слуха идеально подходят комплексные упражнения с элементами адаптивной физической культуры и элементами лечебной физической культуры. Необходимо следить, чтобы дети с нарушениями слуха выполняли свои действия точно и в правильной последовательности. Необходимые способности у детей с нарушениями слуха лучше всего формируются как в играх со специальным содержанием, так и в тренировочном процессе.

Представление о важности совершенствования физических качеств необходимо начинать воспитывать как можно раньше, на самых первых этапах обучения в школе, кружках, секциях, тренировках, так как заложенные в детском возрасте знания и приобретенные умения, навыки здорового и безопасного участия в спортивной деятельности превращаются в полезную привычку.

Цель занятий: вовлечь учащихся с нарушением слуха в различные виды деятельности, способствующих совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту.

Задачи занятий:

1. Донести до детей с нарушением слуха блок информации об адаптивном спорте и его важности.

2. Провести серию подвижных игр, способствующих формированию основ адаптивного спорта и сопутствующих навыков, и умений у слабослышащих детей.

3. Способствовать организации и проведению комплекса мероприятий с использованием средств адаптивной физической культуры и адаптивного

спорта направленный совершенствование организации учебно-тренировочного процесса для слабослышащих детей.

Ожидаемые результаты:

- повышение уровня реальных знаний о адаптивном спорте;
- повышение уровня мотивации к занятиям адаптивным спортом;
- повышение уровня общей физической подготовки слабослышащих детей.

На формирующем этапе был подобран и реализован комплекс мероприятий по адаптивному спорту, включавший в себя мероприятия с детьми с нарушениями слуха, которые позволили нам доказать, что улучшение организации учебно-тренировочного процесса для детей с нарушениями слуха будет более эффективным, если использовать этот комплекс.

Комплекс мероприятий был подобран для использования в экспериментальной группе, но может быть адаптирован для любого класса или группы детей с нарушениями слуха. Он включал 10 мероприятий по 45 минут каждый, который проводились 2 раза в неделю. Сроки реализации подобранного комплекса: февраль - март.

Был разработан тематический план комплекса мероприятий по совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для детей с нарушением слуха, который был подобран и реализован в рамках данной экспериментальной работы.

1й вводный блок. В данном блоке происходило ознакомление участников с программой занятий, общими понятиями о учебно-тренировочном процессе в адаптивном спорте, с использованием метода беседы и подвижных игр. Подготовительный этап занял два занятия. Детям предлагалось участвовать в различных играх, помогающих лучше узнать об адаптивном спорте.

2ой основной блок. Во время реализации комплекса мероприятий были применены следующие методы: словесные - семинары, беседы, обсуждения;

наглядные - видеофильмы, карточки, плакаты; практические - игры, упражнения, оздоровительная зарядка. Все используемые методы соответствовали поставленным задачам, общедидактическим принципам, специальным принципам спортивной тренировки и возрастным особенностям детей с нарушениями слуха, и их уровню физической подготовленности. Каждое мероприятие проводилось с применением различных технологий: виртуальные путешествия, соревнования, оздоровительные упражнения и т.д. Ряд проводимых мероприятий, представлен в таблице 3.

Таблица 3 - Тематический план комплекса мероприятий, направленный на совершенствование организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту.

Этапы мероприятий	Тема мероприятия	Используемые средства и методы
1 блок. Вводный	История адаптивного спорта.	Беседа, обсуждение, практические задания.
	Учебно-тренировочный процесс в адаптивном спорте.	Видеофильм, семинар, физические упражнения, раздаточный материал.
2 блок. Основной	Правила адаптивного спорта.	Физические упражнения, игровая технология.
	Тренировочные занятия.	Игра.
	Питание и витаминизированная пища.	Раздаточный материал и инвентарь, подвижная игра, инсценировки, разучивание движений.
	Спортивные техники.	Виртуальное путешествие, игра, имитационные упражнения.
	Я и мое здоровье.	Оздоровительные упражнения, раздаточный материал, плакаты.
	Тренировочные занятия.	Показ упражнений, игровая технология.
	«Мяч в ворота»	Игровая технология, упражнения, комплекс ОФП, групповая работа.

3 блок. Заключительный	Подведение итогов	Групповая форма работы, игровая технология, обсуждение.
---------------------------	-------------------	---

3-ий заключительный блок. В итоговом блоке, была организована работа по стимулированию слабослышащих детей к занятиям адаптивным спортом. Подводились общие итоги.

Структура каждого мероприятия включала в себя следующие элементы:

1. Вводная часть.
2. Основная часть (игры, упражнения).
3. Заключительная часть.

Вступительная часть длилась от 10 до 12 минут, в зависимости от структуры тренировочного мероприятия. В начале каждого мероприятия были объяснены задачи учебной тренировки, а также какие упражнения и какая ориентация будут использоваться. Обычно это занимает 1-2 минуты. Далее был проведен комплекс общих физических упражнений, направленных на подготовку детского организма к предстоящей физической нагрузке в течении 7-8 минут.

Пример.

Комплекс общеразвивающих упражнений:

Медленный бег (2-3 круга),

Ходьба: на носках; на пятках; на внутренней стороне стопы; на внешней стороне стопы (по 15-20 сек. на каждое выполнение).

И.П. - стойка: ноги на уровне плеч, руки на пояс:

Наклоны головы в перед, назад, в лево в право, круговые вращения головой (5-7 повторений);

Круговые движение руками вперед, назад (5-7 повторений);

Повороты туловища: влево, вправо (5-7 повторений).

И.П. - стойка: ноги шире плеч, руки на пояс:

Наклоны вперед – назад, вбок, влево, вправо (5-7 повторений);

И.П. - стойка: ноги вместе, руки на коленях:

Вращение калениями по кругу влево, вправо (5-7 повторений).

Беговые упражнения.

Бег: лицом вперед; спиной вперед; правым и левым боком приставными шагами (по 5-7 сек. на каждое выполнение);

Многоскоки (5-7 сек).

Вводная часть заканчивалась выполнением специальных подводящих упражнений с мячами (2-4 минуты).

Пример.

Произвольное ведение мяча левой и правой ногой (по 20 сек на каждое выполнение). Ведение мяча внутренней стороной стопы, левой и правой ногой (по 10 сек. на каждое выполнение). Ведение внешней частью подъёма стопы попеременно правой и левой ногой (3-4 касания). Передача мяча в парах (20-30 сек).

Основная часть тренировки по футболу длилась, как правило 30 минут. Подбор упражнений производился в зависимости от направленности тренировочного мероприятия. Чередование планирования учебно-тренировочного процесса осуществлялось следующим образом: сначала проводились занятия, на развитие скоростных и скоростно-силовых способностей, а затем тренировка была направлена на развитие выносливости. Также, в основную часть тренировочного занятия, кроме упражнений на развитие физических качеств, включались упражнения по обучению и совершенствованию технических действий в футболе, что позволяло развивать координационные способности слабослышащих детей и совершенствовать организацию учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту.

Пример.

Упражнения на развитие скоростных способностей. Различные эстафеты с мячом и без мяча. Развивающая игра «Мяч в ворота».

Упражнения на развитие скоростно-силовых способностей. Игрок осуществляет три прыжка через барьер, затем подается пас игроку, который принимает мяч и осуществляет дальнейшее его ведение одним из выбранных способов (8-10 м), а в конце упражнения, осуществляет удар по воротам с дистанции 7-8 метров. Количество повторений не более 10 раз.

Упражнения на выносливость. Игра ведется в квадрате на площадке размером 10 на 10 метров, по бокам квадрата стоят четыре игрока, по одному на одной стороне. Два ведущих игрока находятся в центре площадки. Задача четырех игроков - быстро передать мяч друг другу, чтобы ведущие игроки не могли завладеть мячом.

Продолжительность упражнения составляет 7-10 минут с паузой отдыха 2-3 минуты, с количеством повторений 2-3 раза. В зависимости от степени готовности детей — это упражнение может быть осложнено изменением размера платформы или ограничением количества касаний.

Развивающая игра в футбол. Продолжительность упражнения 7-10 минут, пауза отдыха 2-3 минуты. Количество повторений 2-3 раза.

Финальная часть мероприятия длилась 3-5 минут. Как правило, в заключительной части выполняется комплекс упражнений, направленных на восстановление дыхания, и упражнения для развития гибкости, так как необходимо привести в норму физическое состояние.

ребенка после учебно-тренировочного занятия.

Пример.

Медленный бег по кругу 1 мин с переходом на шаг - 30 сек.

Дыхательные упражнения, наклоны вперед и наклоны в стороны, выпады вперед на левую и правую ногу. Данные упражнения выполнялись в медленном темпе, по 5-10 повторений.

Совершенствование учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей проходило с опорой на принципы: наглядности, доступности, развивающего образования, оздоровительной и коррекционно-развивающей направленности, целенаправленности,

прочности, интеграции, последовательности и социализации. Реализации данных принципов способствовали овладению навыка спортивной тренировки. Мероприятия проходили в соответствии с основными нормативно-правовыми документами, игровой и здоровьесберегающей технологиями.

Таким образом, предложенный комплекс мероприятий был использован нами на формирующем этапе эксперимента. Занятия такого рода могут содействовать развитию способностей слабослышащих детей к адаптивному спорту и повышению физической активности.

3.2 Обоснование эффективности выбранного комплекса мероприятий по совершенствованию организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей

Для определения эффективности организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей было проведено тестирование после проведения педагогического эксперимента, характеризующее показатели силы, координации, скорости, гибкости, выносливости и скоростно-силовых способностей. Целью контрольного эксперимента является выявление итогового уровня физической подготовки у слабослышащих детей после проведения комплекса мероприятий направленного на совершенствование организации учебно-тренировочного процесса.

В эксперименте принимали участие те же дети контрольной и экспериментальной группы. ЭГ 7 мальчиков и КГ 7 мальчиков. Возрастная категория детей 8-10 лет.

Для выявления итогового уровня физической подготовки были использованы те же диагностические тесты, что и на констатирующем этапе эксперимента: упражнения из комплексной программы физического

воспитания учащихся 1 – 4 классов общеобразовательной школы, авторов В.И. Лях и А.А. Зданевич.

Повторное тестирование проводилось после проведения педагогического эксперимента, которое закончилось в марте 2020 года. Результаты повторного тестирования представлены в таблице 4.

Данные таблицы 4 позволяют провести следующую сравнительную характеристику результатов:

- в первом тесте «Подтягивание» на измерение силы, средние результаты в конечном исследовании составили $3,0 \pm 1,0$ раз у детей КГ и $4,9 \pm 0,42$ раз у детей ЭГ. Средние показатели физической подготовленности слабослышащих мальчиков соответствуют высокому и среднему уровню. Разница (прирост) между ними составила 1,9 раза. Методом математической статистики было выявлено достоверное различие ($p < 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ в пользу экспериментальной группы.

- во втором тесте «Прыжок в длину с места» на измерение скоростно-силовых способностей, средний показатель ребят КГ составил $160,1 \pm 8,65$ см., а у детей ЭГ $165,6 \pm 3,20$ см.

Разница (прирост) между ними составила 5,5 сантиметров. Методом математической статистики было выявлено достоверное различие ($p < 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ в пользу экспериментальной группы. В данном тестировании дети находятся на среднем уровне.

- третий тест «Челночный бег» для оценки координации, выявил средний результат $8,63 \pm 0,26$ сек. у детей КГ и $8,2 \pm 0,1$ сек. у ЭГ.

Разница (прирост) между ними составила 0,43 секунды. Методом математической статистики было выявлено достоверное различие ($p < 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ в пользу экспериментальной группы. Средние показатели этого теста указывают, что дети находятся на среднем уровне.

Таблица 4 - Результаты тестирования физической подготовленности мальчиков КГ и ЭГ после проведения педагогического эксперимента

Контрольные упражнения	пол	ЭГ		КГ		Разница в ед.	Р - достоверность м/у ЭГ и КГ
		Х	σ	Х	σ		
Подтягивание (кол-во раз)	М	4,9	0,42	3,0	1,0	1,9	>0,05
Прыжок в длину с места (см)	М	165,6	3,20	160,1	8,65	5,5	>0,05
Челночный бег (сек)	М	8,2	0,1	8,63	0,26	0,43	>0,05
Бег 30 м (с)	М	5,63	0,05	6,24	0,10	0,61	>0,05
Наклон вперед (см)	М	8,94	0,8	5,28	1,17	3,66	>0,05
6-минутный бег (м)	М	1093,7	35,9	1012,0	31,4	81,7	>0,05

Примечание: М – мальчики; Х – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; Р – достоверность различия между показателями экспериментальной группы и контрольной группы

- четвертое тестирование «Бег на 30 метров» для измерения скоростных способностей, был выявлен средний результат, который составил $6,24 \pm 0,10$

сек. в КГ и $5,63 \pm 0,05$ секунд в ЭГ, что также указывает на нахождение этих детей на среднем уровне.

Разница (прирост) между ними составила 0,61 секунды. Методом математической статистики было выявлено достоверное различие ($p < 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ в пользу экспериментальной группы.

- в пятом тесте «Наклон вперед из положения сидя» для оценки гибкости, был выявлен средний результат у слабослышащих детей КГ $5,28 \pm 1,17$ см., а в ЭГ $8,94 \pm 0,8$ см.

Разница (прирост) между ними составила 3,66 сантиметра. Методом математической статистики было выявлено достоверное различие ($p < 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ в пользу экспериментальной группы. Эти дети находятся на высоком и среднем уровне.

- шестой тест «Шестиминутный бег» на определение выносливости, показал средний результат в КГ детей $1012,0 \pm 31,4$ метров, а $1093,7 \pm 35,9$ метров, в ЭГ детей.

Разница (прирост) между ними составила 81,7 метра. Методом математической статистики было выявлено достоверное различие ($p < 0,05$) между средними показателями ЭГ и КГ в пользу экспериментальной группы. В данном тестировании дети находятся на высоком и среднем уровнях.

Таким образом, можно говорить, что выявленное достоверное различие ($p < 0,05$) средних показателей, характеризующих развитие двигательных способностей в пользу слабослышащих детей ЭГ по всем тестовым заданиям при сравнении со средними показателями слабослышащих детей КГ.

Данная сравнительная характеристика методом математической статистики, позволяет судить о положительном влиянии подобранного комплекса мероприятий на организацию учебно-тренировочных занятий по адаптивному спорту для слабослышащих детей.

В таблице 5 показана сравнительная характеристика средних показателей физических качеств у слабослышащих детей ЭГ и КГ до и после проведения педагогического эксперимента.

Таблица 5 - Сравнительные результаты тестирования физической подготовленности мальчиков КГ и ЭГ до и после проведения педагогического эксперимента

Контрольные упражнения	Пол	Группа	До педагогического эксперимента		После педагогического эксперимента		Разница в ед.	Р - достоверность м/у ЭГ и КГ
			Х	σ	Х	σ		
Подтягивание (кол-во раз)	М	ЭГ	2,02	1,07	4,9	0,42	2,88	<0,05
	М	КГ	2,38	1,15	3,0	1,0	0,62	>0,05
Прыжок в длину с места (см)	М	ЭГ	152,8	16,27	165,6	3,20	12,8	<0,05
	М	КГ	155,5	18,65	160,1	8,65	4,6	>0,05
Челночный бег (сек)	М	ЭГ	8,7	0,21	8,2	0,1	0,5	<0,05
	М	КГ	8,66	0,43	8,63	0,26	0,03	>0,05
Бег 30 м (с)	М	ЭГ	6,26	0,43	5,63	0,05	0,63	<0,05
	М	КГ	6,37	0,13	6,24	0,10	0,13	>0,05
Наклон вперед (см)	М	ЭГ	5,05	3,82	8,94	0,8	3,89	<0,05
	М	КГ	4,83	0,78	5,28	1,17	0,45	>0,05
6-минутный бег (м)	М	ЭГ	966,7	44,1	1093,7	35,9	127,0	<0,05
	М	КГ	978,3	65,4	1012,0	31,4	33,7	>0,05

Примечание: М – мальчики; Х – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; Р – достоверность различия между показателями экспериментальной группы и контрольной группы

На рисунках 8-13 наглядно представлена динамика показателей физических качеств у слабослышащих детей ЭГ и КГ до и после проведения педагогического эксперимента.

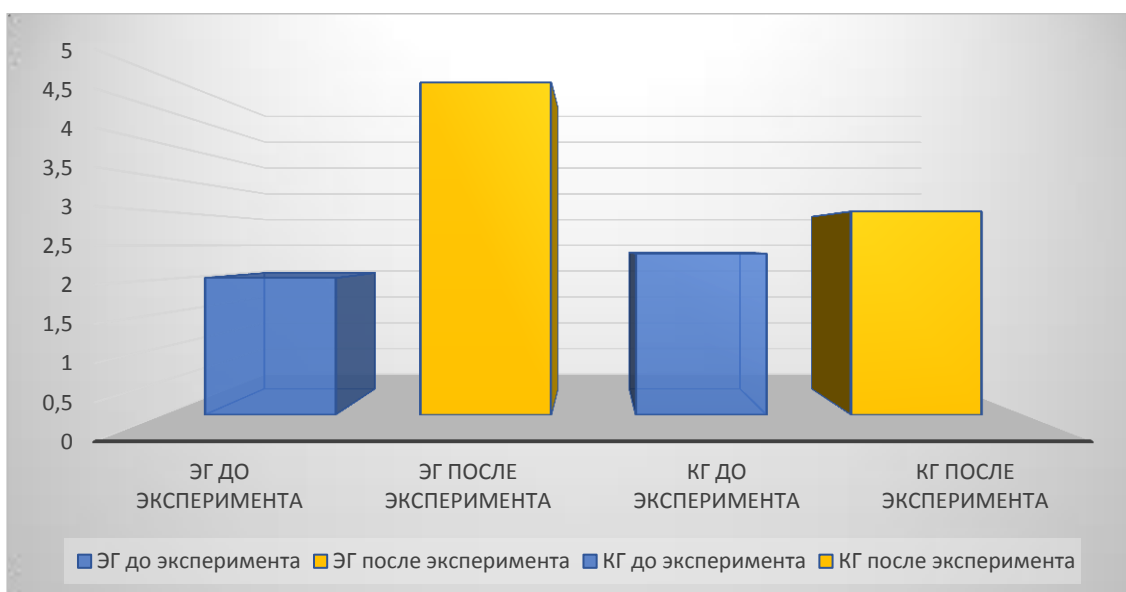


Рисунок 8 - Средние показатели теста «Подтягивание» у слабослышащих мальчиков ЭГ и КГ до и после эксперимента (ЭГ- экспериментальная группа, КГ - контрольная группа)

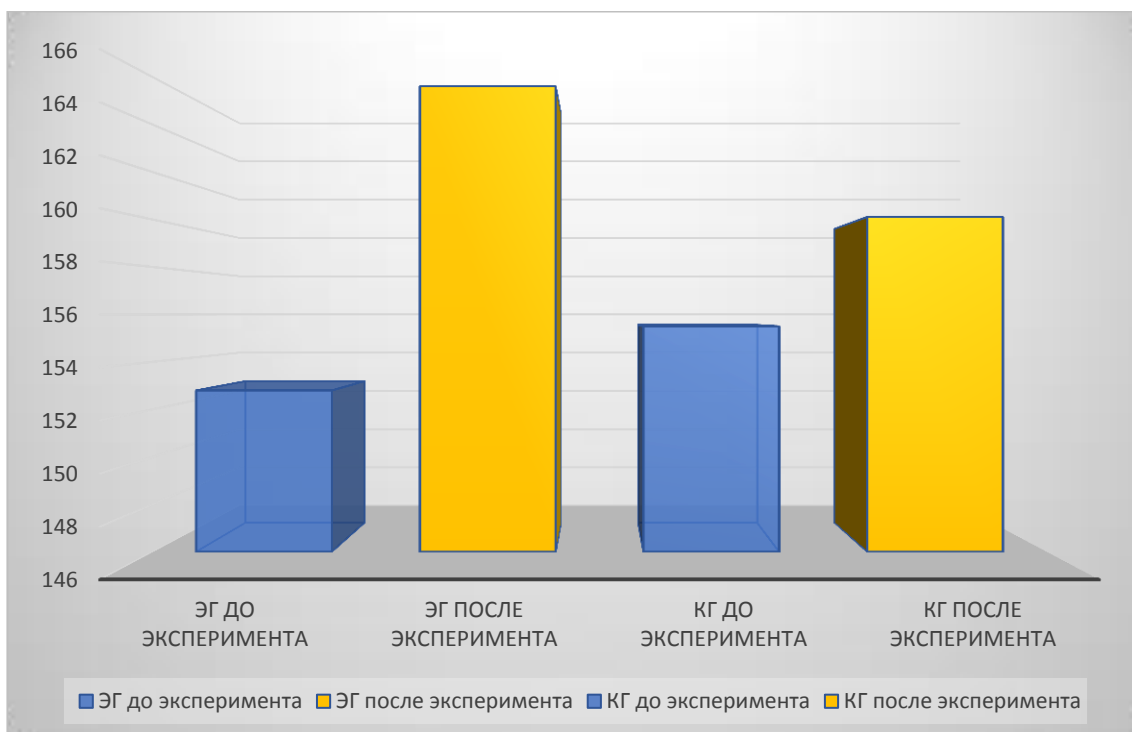


Рисунок 9 - Средние показатели теста «Прыжок в длину с места» у слабослышащих мальчиков ЭГ и КГ до и после эксперимента (ЭГ- экспериментальная группа, КГ - контрольная группа)

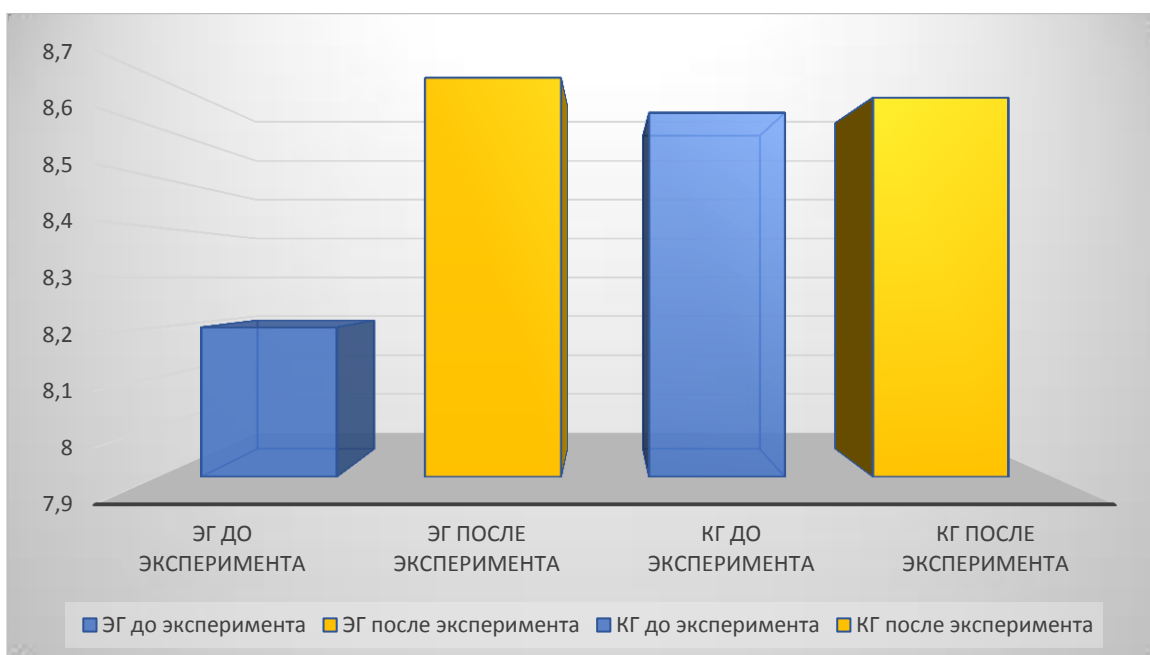


Рисунок 10 - Средние показатели теста «Челночный бег» у слабослышащих мальчиков ЭГ и КГ до и после эксперимента (ЭГ- экспериментальная группа, КГ - контрольная группа)

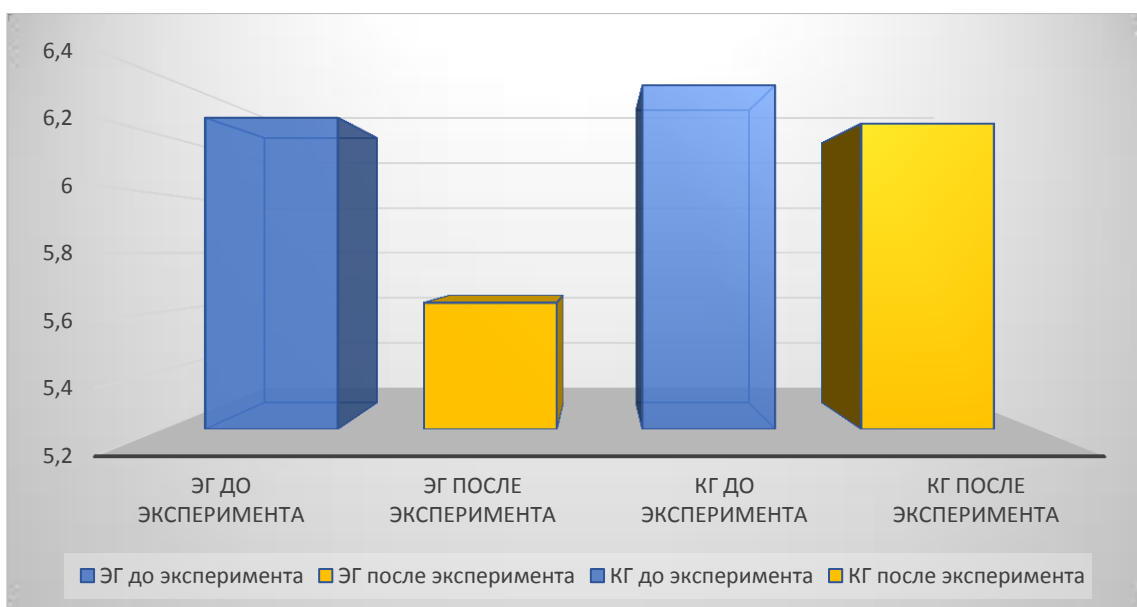


Рисунок 11 - Средние показатели теста «Бег на 30 метров» у слабослышащих мальчиков ЭГ и КГ до и после эксперимента (ЭГ- экспериментальная группа, КГ - контрольная группа)

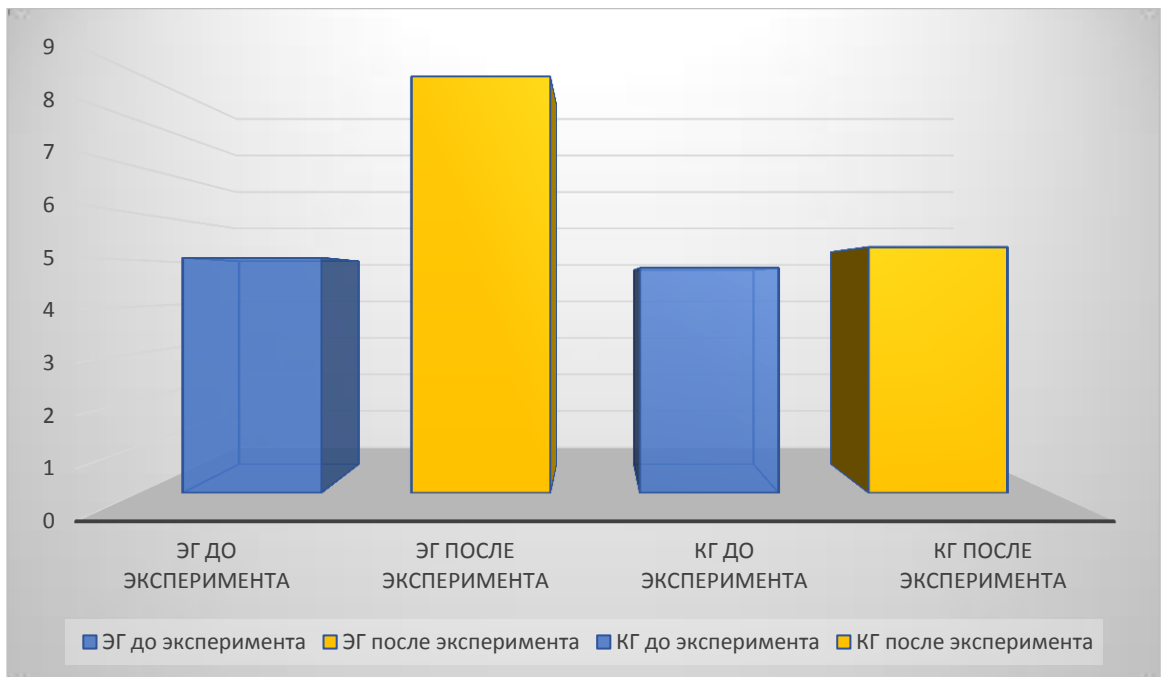


Рисунок 12 - Средние показатели теста «Наклон вперед» у слабослышащих мальчиков ЭГ и КГ до и после эксперимента (ЭГ- экспериментальная группа, КГ - контрольная группа)

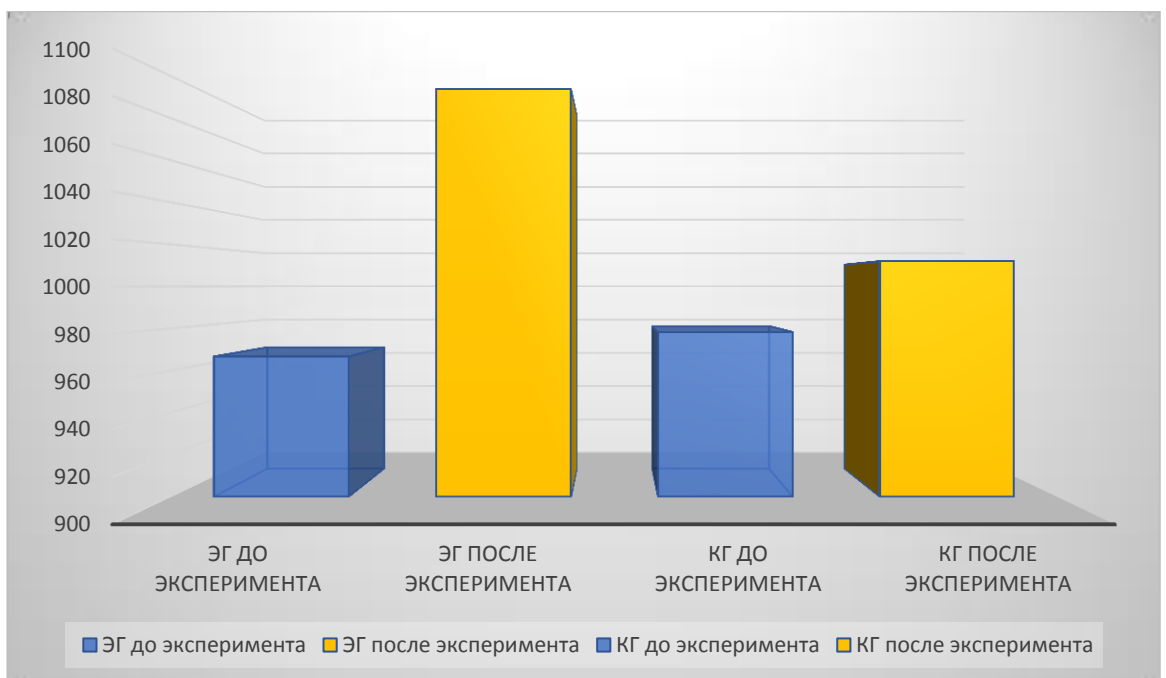


Рисунок 13 - Средние показатели теста «Шестиминутный бег» у слабослышащих мальчиков ЭГ и КГ до и после эксперимента (ЭГ- экспериментальная группа, КГ - контрольная группа)

Изучение результатов, представленных в таблице 5 и рисунках 8-13, показывают достоверный прирост ($p > 0,05$) у слабослышащих детей экспериментальной группы по всем проведенным тестовым заданиям.

1. По результатам тестирования «Подтягивание», прирост показателя у слабослышащих детей ЭГ составил 2,88 раза (см. рисунок 8).

2. По результатам тестирования «Прыжок в длину с места», прирост показателя у слабослышащих детей ЭГ составил 12,8 см. (см. рисунок 9).

3. По результатам тестирования «Челночный бег», прирост показателя у слабослышащих детей ЭГ составил 0,5 секунд (см. рисунок 10).

4. По результатам тестирования «Бег на 30 метров», прирост показателя у слабослышащих детей ЭГ составил 0,63 секунды (см. рисунок 11).

5. По результатам тестирования «Наклон вперед» прирост показателя у слабослышащих детей ЭГ составил 3,89 см. (см. рисунок 12).

6. По результатам тестирования «Шестиминутный бег» прирост показателя у слабослышащих детей ЭГ составил 127 метров (см. рисунок 13).

Таким образом, сравнительный анализ результатов экспериментальной группы по сравнению с до и после педагогического эксперимента показал, что все показатели физической подготовленности значительно улучшились.

Анализируя данные экспериментальной группы, можно сказать, что использование подобранного комплекса мероприятий привело к значительному улучшению физических способностей детей с нарушениями слуха.

Следовательно, можно утверждать, что организованный учебно-тренировочный процесс с применением подобранного комплекса занятий по адаптивному спорту для слабослышащих детей, в период с октября 2018 года по май 2020 года, позволил повысить показатели физических качеств у слабослышащих детей и показал свою эффективность.

Выводы по главе

Экспериментальная работа по организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей была разделена

на три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Первичное тестирование физической подготовленности слабослышащих детей определило, что примерно половина мальчиков, которые участвовали в исследовании, имеют абсолютно разные уровни подготовки по ряду тестов, в оценках силовых и скоростно-силовых способностей, ловкости и гибкости, отмечается большая разнородность.

Для усовершенствования полученных результатов в экспериментальной группе, был подобран и внедрен комплекс мероприятий, направленный на совершенствование организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей и укрепление их здоровья. Также, с детьми проводились различные игры и упражнения, способствующие улучшению физической подготовленности слабослышащих детей. Работа тренера-преподавателя, в первую очередь, должна быть нацелена на сохранение и укрепление здоровья, совершенствование навыков и улучшение качества учебно-тренировочного процесса.

Формирующий эксперимент включал в себя работу с помощью комплекса мероприятий по адаптивному спорту. Занятия, проводимые в рамках программы, были направлены на совершенствование организации учебно-тренировочного процесса, а также развитие интереса и мотивации к адаптивному спорту у слабослышащих детей.

После реализации комплекса мероприятий, результаты тестирования физической подготовленности слабослышащих детей изменились в положительную сторону. Систематичное приобщение детей к занятиям адаптивным спортом говорит о том, что уровень физической подготовки вырос.

Таким образом, при организации учебно-тренировочного процесса для слабослышащих детей необходимо правильное и эффективное планирование внеурочной деятельности по адаптивному спорту.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучив литературу по проблеме исследования «Организация учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для слабослышащих детей», можно сказать о том, что адаптивный спорт играет очень важную роль в развитии и интеграции детей с нарушением слуха, требует привития волевых качеств.

В процессе написания магистерской диссертации были рассмотрены понятия адаптивного спорта и его составляющие, изучены анатомо-физиологические особенности детей с нарушением слуха, выявлены виды нарушений слуха, подобраны диагностические тесты, проведена педагогический эксперимент по теме исследования.

Опытно-экспериментальная работа осуществлялась на базе ГБОУ Самарской области «Школа-интернат №5 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья городского округа Тольятти».

В исследовании участвовали мальчики в возрасте 8-10 лет. Констатирующий этап эксперимента был проведён с целью выявления исходного уровня двигательных способностей у слабослышащих детей и с помощью проведения подобранного тестирования. Результаты проведения данного этапа эксперимента показали необходимость проведения формирующего этапа эксперимента.

Подобрав и проведя диагностические тесты, была доказана необходимость поиска и внедрения комплекса занятий, направленного на совершенствование организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для детей с нарушением слуха.

Был организован учебно-тренировочный процесс по адаптивному спорту для слабослышащих детей экспериментальной группы. В содержание учебно-тренировочного процесса были включены средства общей и специальной физической подготовки, а также методы способствующие эффективному проведению занятий: видеофильмы, использование игровых

технологий, занимательного материала здоровьесформирующей направленности, обсуждения, физические упражнения с использованием средств адаптивной физической культуры, использование бесед, наглядных средств обучения, оздоровительных упражнений, раздаточного материала (ярких карточек), виртуальных путешествий, а также мотивации детей к занятиям адаптивным спортом. Организация учебно-тренировочных занятий строилась с учётом возрастных особенностей детей, уровня их физической подготовленности, состояния здоровья и связанных с нарушением слуха некоторых ограничений.

Было выявлено достоверное различие ($p > 0,05$) средних показателей, характеризующих развитие физических качеств в пользу слабослышащих детей ЭГ по всем тестовым заданиям при сравнении со средними показателями слабослышащих детей КГ и оценена эффективность применения на практике предложенного комплекса занятий.

Таким образом, в ходе опытно-экспериментальной работы подтверждена правильность выдвинутой гипотезы и доказана эффективность подобранного комплекса мероприятий, направленного на совершенствование организации учебно-тренировочного процесса по адаптивному спорту для детей с нарушением слуха. Формы, методы и приемы обучения, соответствовали возрастным возможностям детей с нарушением слуха.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеев, С.В. Спортивный менеджмент. Регулирование организации и проведения физкультурных и спортивных мероприятий [Электронный ресурс]: учебник для студентов вузов, обучающихся по направлениям «Менеджмент организации», «Юриспруденция» и «Физическая культура и спорт» / С. В. Алексеев ; под ред. П. В. Крашенинников. - Электрон. текстовые данные. - М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2014. - 687 с.
2. Афанасьев Е.Г. Развитие координационных способностей у детей с нарушениями слуха // Актуальные вопросы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры: Сборник материалов региональной научно-практической конференции, посвященной памяти доктора педагогических наук, профессора, академика МАНПО Н.К. Шамаева. Киров, 2014. С.8-21.
3. Байкина Н.Г., Сермеев Б.В. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих: учебное пособие.- М.: Советский спорт, 2001.- 62 с.
4. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети. М. : Советский спорт, 2004. 304 с.
5. Винник Д.П. Адаптивное физическое воспитание и спорт. К. : Олимпийская литература, 2010. 608 с.
6. Вайнбаум Я.С. Дозирование физических нагрузок. - М. : Просвещение, 2-ое изд.перераб. и доп., 2014. – С. 44 - 52.
7. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. М. : ВЛАДОС, 2004. 624 с.
8. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры [Электронный ресурс] : учебник / С. П. Евсеев. - Электрон. текстовые данные. - М. : Издательство «Спорт», 2016. - 616 с
9. Загорянская, М.Е., Румянцева М.Г. Значение эпидемиологических методов исследования в профилактике нарушений слуха у детей - Москва:

Российская оториноларингология, 2003. - №3. -

С.79-83

10. Игнатова Л.В. Программа укрепления здоровья детей. М. : Сфера, 2008. 144 с.

11. Коржова А.А. Физическое воспитание детей с нарушениями слуха. - М.: Просвещение, 2010. - 224 с.

12. Клименов М.Ф. Здоровье детей в образовательных учреждениях. М. : Ростов на Дону: Феникс, 2014. 376 с. Королева, И.В. Помощь детям с нарушением слуха [Электронный ресурс] : руководство для родителей и специалистов / И.В. Королева. - Электрон. текстовые данные. - СПб. : КАРО, 2016. - 304 с.

13. Королева, И.В. Помощь детям с нарушением слуха [Электронный ресурс] : руководство для родителей и специалистов / И.В. Королева. - Электрон. текстовые данные. - СПб. : КАРО, 2016. - 304 с.

14. Лях В.И. Тесты в физическом воспитании: учебное пособие / В.И. Лях. – М.: Просвещение, 2010. – 272 с.

15. Лях В.И., Зданевич.А.А. Комплексная программа физического воспитания учащихся I-XI классов.- М.: Просвещение, 2003. -296 с.

16. Ляко Е.Е., Огородникова Е.А., Алексеев Н.П. Психофизиология слухового восприятия. Учебн. пособ. Санкт-Петербург. : СПбГИПСР, 2013. 111 с. [Электронный ресурс] : URL <https://search.rsl.ru/ru/record/01007554238> (дата обращения 12.12.2018)

17. Леонтьева Н.Н. Анатомия и физиология детского организма. М.: Издательский центр «Академия», 1999. 448 с.

18. Мишарина С.Н., Шелков О.М, Евсеев С.П. Особенности подготовки элитных спортсменов в паралимпийских видах спорта. Спорт и здоровье, СПб. : 2005. – С. 188-189.

19. Малкин В., Рогалева Л. Спорт – это психология. – М.: Спорт, 2015. – 176 с.

20. Матвеев С.Д. Лечебная физическая культура в детском возрасте. СПб. : Речь, 2012. 464 с.
21. Новокрещенов, В. В. Менеджмент физической культуры и спорта [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. В. Новокрещенов. - Электрон. текстовые данные. - Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2018. - 185 с.
22. Новикова Л.А. Нейросенсорные нарушения слуха у детей: электрофизиологическое исследование. Москва. : Просвещение, 1997. 128 с.
23. Нейман Л.В., Богомильский М. Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Владос, 2001. 224 с.
24. Новокрещенов, В. В. Менеджмент физической культуры и спорта [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. В. Новокрещенов. - Электрон. текстовые данные. - Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2018. - 185 с.
25. Осколкова Е.А., Рубцова Н.О. Роль адаптивного физического воспитания в системе профессиональной адаптации инвалидов с нарушением слуха. Теория и практика физической культуры. 2008. № 1. С. 14.
26. Попов С.Н., Валеев Н.М. Лечебная физическая культура. М. : Советский спорт, 2014. 416 с.
27. Харченко, Л.В. Теория и методика адаптивной физической культуры для лиц с сенсорными нарушениями [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л.В. Харченко, Т.В. Синельникова, В.Г. Турманидзе. - Электрон. текстовые данные. — Омск:
28. Царегородцев Г.И. Общая патология человека и методология медицины // Вестник РАМН. 1998. №10. С. 41-45
29. Ципин Л.Л. Научно-методические основы занятий оздоровительными физическими упражнениями. СПб. : Копи-Р Групп, 2012. 103 с.
30. Шипицына Л. М., Вартамян И.А. Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения: учеб. для студентов высш. проф. Образования. Москва. : Академия, 2012. 429 с.

31. Янн П.А. Воспитание и обучение глухого ребенка: Сурдопедагогика как наука. – М.: Академия, 2003. – С.32-40.
32. Bostain, L.C., Gardner I. Achievement motivation and the athlete //International journal of Sport Psychology. / L.C. Bostain, I. Gardner, 1989. – Ns 3 - PP. 34-45.
33. Farmer, R.E. The prevention model for stress reduction a concept paper. / R.E. Farmer, L.H Monahan-J.Police Sci. and Administr.,1980,Vol. 8, 1, p. 11-21.
34. Lomax, M. Airway dysfunction in elite swimmers: prevalence, impact, and challenges [Text] / M. Lomax // Open Access Journal of Sports Medicine, 2016. – PP. 55-63.
35. Theunissen, S., Rieffe, C. Self-esteem in hearing-impaired children: the influence of communication, education, and audiological characteristics. [Text] / S. Theunissen, C. Rieffe, C // PLoS ONE, 2014. – 9(4) PP. 1-8.
36. James, H. Hull., Mathew G. Wilson. The breathless swimmer: could this be swimming-induced pulmonary edema? [Text] / H. Hull. James, G. Mathew // Sports Medicine – Open, 2018. – 4(1) PP. 1-3.