

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)

Адаптивное физическое воспитание и спорт

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему: «Исследование влияния средств адаптивного физического
воспитания на физическое здоровье слабослышащих школьников»

Обучающийся А.А. Ряполова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный к.пед.н., доцент, И.В. Лазунина

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

Тольятти 2023

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Теоретические аспекты влияния средств адаптивного физического воспитания на физическое здоровье слабослышащих школьников.....	6
1.1 Особенности воспитания и обучения слабослышащих школьников.....	6
1.2 Формы организации занятий в адаптивном физическом воспитании.....	14
1.3 Основные средства адаптивного физического воспитания слабослышащих школьников.....	21
Глава 2 Методы и организация педагогического исследования	30
2.1 Методы педагогического исследования	30
2.2 Организация педагогического исследования	37
Глава 3 Результаты педагогического исследования и их обсуждение	39
3.1 Адаптивное физическое воспитание слабослышащих школьников в системе специального образования.....	39
3.2 Результаты физического развития как показателя здоровья мальчиков в ходе педагогического эксперимента.....	44
3.3 Результаты физической подготовленности мальчиков в ходе педагогического эксперимента.....	56
Заключение	69
Список используемой литературы	69

Введение

Большую актуальность имеет проблема поддержания состояния здоровья и двигательной подготовленности детей, имеющих нарушение слуха. Нарушение слуха является существенной проблемой во всем мире. Причины детского нарушения слуха часто упоминаются как наследственные в 50%, приобретенные в 25% и неизвестные в 25% случаев. Интерес к причинам нарушения детского слуха в последнее время вырос из-за увеличения диагностических возможностей. Нарушение слуха является одним из самых распространенных врожденных и приобретенных заболеваний у детей.

В работе представлен анализ содержания средств адаптивной физической культуры, направленных на развитие двигательных способностей, с учетом имеющихся нарушений слуха у детей, проанализированы основные средства и методы адаптивного физического воспитания.

В настоящее время существуют недостатки, в учреждениях образования существующая система физического воспитания детей с нарушением слуха к сожалению, не решают в оптимальном объеме проблему физической подготовленности и улучшения состояния здоровья детей.

Проведенный анализ проблем позволяет выявить следующие противоречия между низкой физической активностью, что отрицательно влияет на уровень физического здоровья слабослышащих детей и отсутствием стандартных требований к организации занятий по адаптивному физическому воспитанию.

Нами была выбрана тема исследования, изучая и разрабатывая, которую мы постарались решить научную проблему исследования влияния средств адаптивного физического воспитания на физическое здоровье слабослышащих школьников.

Цель работы: улучшить уровень физического здоровья слабослышащих школьников средствами адаптивного физического воспитания.

Объект исследования: адаптивное физическое воспитание в системе

специального образования.

Предмет исследования: средства адаптивного физического воспитания, способствующие повышению уровня физического здоровья слабослышащих школьников.

Гипотеза: мы предполагали, что занятия адаптивным физическим воспитанием в режиме учебного дня и внеклассных занятий в системе специального образования повысят уровень физического здоровья слабослышащих школьников.

Задачи исследования:

- теоретически обосновать эффективность применения средств адаптивного физического воспитания у слабослышащих школьников в системе специального образования;
- разработать и внедрить средства адаптивного физического воспитания, способствующие повышению уровня физического здоровья слабослышащих школьников;
- исследовать уровень физического здоровья слабослышащих школьников после педагогического эксперимента.

Для решения поставленных задач мы использовали следующие методы исследования: теоретический анализ и обобщение литературных источников, педагогическое наблюдение, контрольные испытания (тесты), педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Теоретической основой исследования выступили:

- теория и организация адаптивной физической культуры (Евсеев С.П. и др.) [9];
- адаптивное физическое воспитание детей школьного возраста (Бойко Н. А., Лагуткина И. А., Подулыбина А.В.) [2], [11], [18].

Научная новизна исследования заключается в следующем:

- выявлены особенности организации занятий по адаптивному физическому воспитанию в системе специального образования;

- разработаны и внедрены средства адаптивного физического воспитания, способствующие повышению уровня физического здоровья слабослышащих школьников.

Теоретическая значимость исследования: результаты исследования позволят теоретически обосновать эффективность применения средств адаптивного физического воспитания, способствующих повышению уровня физического здоровья слабослышащих школьников.

Практическая значимость: разработаны и внедрены средства адаптивного физического воспитания в системе специального образования, способствующие повышению уровня физического здоровья слабослышащих школьников.

Достоверность результатов подтверждается научной обоснованностью основных теоретических положений, личным участием автора в опытно-экспериментальной работе, направленной на решение исследовательских задач, апробацией результатов исследования в практике и положительными результатами эксперимента.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись посредством участия автора в научно-практических конференциях различных уровней, отчётов на заседаниях кафедры «Адаптивная физическая культура, спорт и туризм» Тольяттинского государственного университета.

На защиту выносятся:

- организация занятий по адаптивному физическому воспитанию в системе специального образования;
- средства адаптивного физического воспитания, способствующие повышению уровня физического здоровья слабослышащих школьников.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, содержит 18 рисунков, 4 таблицы, списка используемой литературы (30 источников). Основной текст изложен на 72 страницах.

Глава 1 Теоретические аспекты влияния средств адаптивного физического воспитания на физическое здоровье слабослышащих школьников

1.1 Особенности воспитания и обучения слабослышащих школьников

Подулыбина А. В. пишет: «Существуют две основные группы детей с недостатками слуха: слабослышащие (диагноз тугоухость) и неслышащие (диагноз глухота). К группе слабослышащих отнесены дети с нарушенным слухом, при котором возможно самостоятельное речевое развитие, хотя бы в минимальной степени. Состояние слуха слабослышащих детей характеризуется большим разнообразием: от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости.

С учетом состояния речи выделены две категории слабослышащих детей. Первая категория - слабослышащие дети, которые к моменту поступления в школу имеют тяжелое недоразвитие речи (отдельные слова, короткие, неправильно построенные фразы, грубые нарушения лексического, грамматического, фонетического строя речи).

Вторая категория - слабослышащие дети, владеющие развернутой фразовой речью с небольшими отклонениями в грамматическом строе, фонетическом оформлении.

К группе неслышащих отнесены дети, состояние слуха которых не создает возможности для спонтанного формирования речи (без специального обучения). В зависимости от состояния речи среди неслышащих существуют две категории. Первая категория - дети «без речи», родившиеся глухими или потерявшие слух в период, предшествующий формированию речи (примерно до двух лет) - это ранооглохшие дети. Вторая категория - дети с различным

уровнем речи, потерявшие слух в период, когда их речь уже была сформирована, - это позднооглохшие дети» [18].

Черкасова Е.Л. обращает внимание: «Для овладения ребенком речью необходимы сохраненные умственные способности, нормальный слух, достаточная двигательная активность, потребность в речевом общении и полноценное речевое окружение. Отсутствие одного из данных условий приводит к различным речевым расстройствам. Отклонения в развитии речи отражаются на формировании всей психической сферы ребенка.

Под недостатками развития речи следует понимать отклонения от нормального формирования языковых средств общения. Понятие о недостатках речевого развития включает устную и письменную формы речи. Нарушения формирования речи часто возникают вследствие расстройств слухового восприятия в детском возрасте. Расстройства слухового восприятия речи могут быть как следствием патологических процессов, происходящих в периферическом слуховом аппарате (нарушение звукопроводения - кондуктивная тугоухость, нарушение звуковосприятия - сенсоневральная тугоухость, нарушение звукопроводения и звуковосприятия - смешанная тугоухость), так и результатом поражения центральных отделов звукового анализатора доминантного полушария» [25]. На рисунке 1 представлена классификация основных нарушений слуха у детей.



Рисунок 1 - Классификация основных нарушений слуха у детей

Морина Л.А. пишет: «Лица с нарушениями слуха делятся на две категории: глухие и слабослышащие. К категории глухих относят людей, у которых из-за тяжелых нарушений слуха развитие словесной речи оказывается невозможным. К категории слабослышащих относят людей со снижением способности воспринимать звуки, при сохранении возможности самостоятельного формирования словесной речи. Структура дефекта характеризуется наличием первичного нарушения – слуха, вторичного нарушения – развития речи и третичных нарушений, связанных с формированием всех психических процессов и личностного развития в целом. При этом наблюдаются нарушения функций вестибулярного аппарата; задержка моторного и психического развития; нарушение речи, памяти, внимания, мышления, общения; нарушение мелкой моторики, пространственно-временной ориентации» [13]

Беляева О. Л. отмечает: «Слабослышащие (тугоухие) дети. Это дети с частичным нарушением слуха, врожденным или приобретенным до начала или в разгар сенситивного речевого периода. Остатки слуха дают им возможность спонтанно (самостоятельно) овладеть словесной речью хотя бы в минимальной степени. В зависимости от уровня самостоятельно достигнутого речевого развития слабослышащие делятся на две категории. Первая - дети с минимально развитой речью, имеющие в лексическом запасе один-два десятка слов, с грубыми нарушениями фонетического и грамматического характера. Вторая - дети с относительно развернутой фразовой речью, с относительно неглубокими нарушениями фонетического и грамматического оформления речи» [5].

Волобуева О.А. обращает внимание: «На сегодняшний день проблемы воспитания и обучения детей с нарушением слуха приобретают все большую актуальность: воздействие неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов приводит к увеличению популяции детей, имеющих нарушение слуха. К слабослышащим относятся дети с нарушением слуха, которые слышат звуки интенсивностью 20 - 50 дБ и более громкие (тугоухость первой

степени), интенсивностью 50 - 70 дБ и более (тугоухость второй степени) при достаточно большом диапазоне различия звуков по высоте (в среднем от 1000 до 4000 Гц). В аномальном развитии психики слабослышащего ребенка важно не только то, что ребенок плохо слышит, но еще и то, что данный недостаток в силу неблагоприятных условий привел к нарушению многих функций и сторон психики» [7].

Речицкая Е.Г. заключает: «Нарушения слуха у детей ведет к нарушению работы вестибулярного аппарата, что отрицательно отражается на движениях ребенка, равновесии, пространственной ориентировке. Нарушения двигательной сферы ведет к снижению уровня развития силы мышц туловища и конечностей, выносливости, координации, гибкости. Дозированные физические нагрузки с правильным подбором средств и методов являются фактором коррекции недостатков в физической подготовленности слабослышащих детей. Существующие методики физического воспитания детей с патологией слуха на наш взгляд недостаточно эффективны. Необходимо совершенствовать методику физического воспитания слабослышащих школьников, чтобы обеспечить коррекцию их физического развития и подготовленности, которые помогут им интегрироваться в общество» [20].

Слюсарева Е.С. пишет: «Разработана программа по проведению занятий с глухими и слабослышащими детьми. Эта программа предусматривает работу по следующим направлениям:

- развитие движений (основные движения и мелкая моторика) у детей с нарушениями слуха;
- развитие зрительного восприятия (восприятие цвета, формы, величины, пространственных представлений) у детей с нарушениями слуха;
- развитие слухового восприятия (восприятие звучания музыкальных инструментов, слов) у детей с нарушениями слуха;

- формирование мышления (наглядно-действенного, наглядно-образного, логического) у детей с нарушениями слуха;
- формирование речи (понимание устной речи и мимико-жестовой речи) у детей с нарушениями слуха раннего возраста» [22].

Лагуткина И. А. отмечает: «Анализ результатов педагогических исследований в области специального (коррекционного) образования детей с нарушениями слуха показал тесную связь между уровнем физического здоровья, физического развития и физической подготовленности детей, их двигательной активностью и психическим развитием ребенка.

Двигательная активность оказывает положительное влияние на перцептивные и интеллектуальные процессы. Дети, обладающие большой двигательной активностью в режиме дня, характеризуются средним и высоким уровнем физического развития, лучшими показателями функционального состояния центральной нервной системы, экономичной работой бронхолегочной, сердечно-сосудистой и нейроэндокринной систем, высшими адаптационными возможностями организма, меньшей склонностью к инфекционным и неинфекционным заболеваниям» [11].

Адаптивная физическая культура и спорт в перечне приоритетных жизненных ценностей занимают важное место, поскольку они играют довольно значительную роль в жизни современного человека. Спорт способствует гармоничному развитию личности на протяжении всей жизни, формирует позитивное отношение к окружающему миру, определяет общую культуру и физическое развитие, обеспечивает стремление к здоровому образу жизни.

Задачами занятий по адаптивной физической культуре являются:

- всестороннее физическое развитие двигательных качеств (быстрота, сила, выносливость, гибкость, ловкость);
- формирование двигательных навыков (бег, прыжки, метание, техника выполнения упражнений);

- формирование личностных качеств (выдержка, эмоциональная устойчивость, интенсивная интеллектуальная и психофизическая работоспособность, целеустремленность, организованность, ответственность и дисциплинированность).

Расширение двигательных возможностей детей с нарушением слуха является главным условием подготовки его к полноценной жизнедеятельности.

Wiley S. отмечает, что двигательный режим школьника должен включать в себя не только пешие прогулки и физические упражнения, но и спортивные и подвижные игры. В начальных классах подвижные игры занимают основное место на уроках физкультуры. Подвижные игры могут проводиться и на переменах, вызывая интерес детей к разнообразной деятельности, способствуя их всестороннему развитию [30].

Начинающим специалистам часто бывает трудно определить, что происходит с учеником на первых занятиях в школе. В норме многие дети могут сказать, что им нравится, а что нет, чего они боятся. Ребенок же с нарушениями развития не всегда точно дает понять, когда что-то не так. Особенно если он не говорящий или малоговорящий и проявляющий свои эмоции способом, отличающимся от привычного нам. И не всегда так просто представить себя на месте такого ученика. Нестабильная и противоречивая ситуация в нашей стране ведет к затруднению социализации детей, в частности, их вхождения в школьную жизнь.

Милованов С.Н. пишет: «Адаптивная физическая культура ставит своей целью социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья, а не только их лечение посредством физических упражнений и физических процедур. Содержание занятий направлено на поддержку, восстановление жизненных сил, повышение психологического комфорта, оно отличается полной свободой выбора форм, методов и средств занятий. Основными задачами определяются: приобщение воспитанников к здоровому образу жизни, формирование позитивного отношения ребенка к самому себе,

потребности в самореализации, выработка у воспитанников устойчивого интереса к занятиям спортом, воспитание негативного отношения к вредным привычкам» [12].

В начале обучения все ребята сталкиваются с теми или иными сложностями, но одни с ними справляются, у других же проблемы оказываются столь серьезными, что делают их трудно воспитуемыми и трудно обучаемыми. При отсутствии специальной поддержки психологическое неблагополучие таких ребят переходит и в подростковый возраст. Среди проявлений психологического неблагополучия младших школьников - робость, боязнь отвечать на уроках, чрезмерная тревожность, драчливость, замкнутость, плаксивость. В данный период большинство детей еще не в состоянии осознать свои подлинные трудности, поэтому узнать о них, обращаясь к сознанию ребят, невозможно. Действительно для такого школьника учеба в классе является серьезнейшим испытанием, но при соблюдении определенных условий он может выдержать нагрузку и справиться. Надо постоянно помнить, что школа - модель жизни в социуме, и очень важно помочь ребенку пройти этот «университет», приспособиться к данной среде, чтобы в будущем он смог стать более самостоятельным. Именно поэтому необходимо помочь ученикам с нарушением слуха адаптироваться в коллективе. Применение различных видов контакта позволяет лучше ориентироваться в том, понимает ли ребенок, чего от него хотят, содействует положительной динамике в общении педагога с учеником, усиливает эмоциональное доверие между ними.

В разные моменты занятия можно использовать один или несколько видов контактов, следует учитывать их длительность. Некоторые дети не могут долго терпеть прикосновение либо удерживать взгляд «глаза в глаза». Выполняя те или иные упражнения в игровой форме, можно добиться более продолжительного контакта с ребенком. При выполнении упражнения с мячом или с кольцами можно похвалить ученика: «Молодец!» – и одновременно хлопнуть его по плечу. Нередко бывает так, что неожиданное

прикосновение вызывает у ребенка дискомфорт, но если его погладить или слегка похлопать по плечу или спине во время похвалы, то он реагирует не так остро и постепенно привыкает к этому. Таким образом, взаимодействуя с ребенком, учитель постоянно отслеживает его состояние.

Вообще традиционная классно-урочная система опирается на то, что учитель много говорит и показывает, а дети много слушают и смотрят, находясь при этом долгое время в сидячем положении.

Вербина В.В. советует использовать так называемые здоровьесберегающие технологии для того, чтобы снизить или исключить заболеваемость школьников. Современная школа признает следующие принципы здоровьесберегающих технологий:

- приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов;
- триединого представления о здоровье (физическое, нравственное и психическое здоровье);
- непрерывности и преемственности (ежедневно и на каждом уроке);
- субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися (индивидуальный подход к учащимся);
- соответствия содержания и организации обучения;
- использования активных методов обучения;
- позитивных воздействий (подкреплений) над негативными (запретами, порицаниями) [6].

Реальными, апробированными средствами, позволяющими сохранить и улучшить здоровье школьников, являются:

- разработка и внедрение в работу учителя активных методов обучения и воспитания;
- создание благоприятного экологического пространства школы;
- полная реализация питьевого и пищевого режима школьников;
- грамотное увеличение физической нагрузки школьников;
- формирование культуры школьников.

Фокина И.В. отмечает: «При проведении физкультурно-оздоровительных занятий со слабослышащими детьми необходимо соблюдать ряд методических требований:

- подбирать упражнения, адекватные состоянию психофизических и двигательных способностей ребенка;
- специальные коррекционные упражнения чередовать с общеразвивающими и профилактическими;
- упражнения с изменением положения головы в пространстве выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- упражнения на статическое и динамическое равновесие усложнять на основе индивидуальных особенностей статокINETической устойчивости детей с обеспечением страховки;
- упражнения с закрытыми глазами выполнять только после их освоения с открытыми глазами;
- в процессе всего занятия активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи» [24].

1.2 Формы организации занятий в адаптивном физическом воспитании

Воспитание - это процесс, т.е. постоянно меняющаяся, динамически развивающаяся система взаимодействия педагога и ребенка. Она меняется в зависимости и от личности педагога, и от личности воспитанника.

Евсеев С.П. пишет: «Адаптивное физическое воспитание - самый массовый вид адаптивной физической культуры, занятия по которому проводятся преимущественно в образовательных учреждениях и являются для занимающихся обязательными, поскольку дисциплина, по которой проводятся эти занятия, включена в федеральные компоненты государственных образовательных стандартов. Содержание занятий по адаптивному физическому воспитанию регламентировано, как правило, государственными

программами или авторскими (инновационными) программами, прошедшими соответствующую экспертизу. К проведению занятий допускаются только специалисты, имеющие соответствующий уровень образования и квалификации.

Адаптивное физическое воспитание (как вид адаптивной физической культуры) - это физическое воспитание (как вид физической культуры) для лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая, разумеется, и инвалидов. Поэтому все существующие на сегодняшний день формы физического воспитания, предназначенные для лиц с отклонениями в состоянии здоровья, для лиц с отклонениями в развитии, для лиц с ограниченными возможностями здоровья, для инвалидов всех возрастов и нозологических групп и т.п., а именно - занятия по физическому воспитанию, занятия по ритмике, уроки по физической культуре и другое - сегодня правильнее относить к формам адаптивного физического воспитания и называть: занятия по адаптивному физическому воспитанию, уроки по адаптивному физическому воспитанию или уроки по адаптивной физической культуре» [9].

Белова Ю.В. отмечает, что регулярные занятия физическими упражнениями дают многогранные положительные эффекты, значительно улучшают состояние здоровья, снижают вероятность появления и развития вторичных нарушений здоровья и в целом способствуют формированию физически здоровой и полноценной личности ребёнка [4].

При заболевании в организме происходят различные функциональные и структурные изменения, ослабляются регуляторные взаимосвязи систем, что приводит к истощению резервных возможностей организма. Дефицит движений у ребенка вызывает расстройства ряда функций, ухудшение здоровья, снижение физических и интеллектуальных сил, развитию стойкого эмоционального стресса. Регулярные занятия адаптивной физической культурой способствуют восстановлению утраченных контактов с окружающим миром, создают необходимые условия для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации здоровья.

Кроме того, занятия адаптивной физической культурой помогают психическому и физическому совершенствованию, способствуя социальной интеграции и физической реабилитации детей.

Физическое воспитание - это процесс формирования познавательной и оздоровительной деятельности занимающихся, выработки гигиенических норм и формирование здорового образа жизни.

На рисунке 2 представлены формы организации занятий в адаптивном физическом воспитании.



Рисунок 2 - Формы организации занятий в адаптивном физическом воспитании

Адаптивная физическая культура - это комплекс мер физкультурно-оздоровительного и спортивного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными

возможностями здоровья, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни ребенка. Термин «адаптивная» подчеркивает предназначение средств физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Это предполагает, что физическая культура во всех ее проявлениях должна стимулировать позитивные функциональные сдвиги в организме, формируя тем самым необходимые двигательные функции, физические качества и способности, направленные на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма.

Программа внеурочной деятельности предполагает следующие направления: спортивно-оздоровительное, нравственное, социальное, общекультурное в таких формах, как индивидуальные и групповые занятия, экскурсии, кружки, секции, соревнования, общественно полезные практики и другие. Организация самостоятельно разрабатывает и утверждает программу внеурочной деятельности.

Интегративным результатом реализации указанных требований является создание комфортной коррекционно-развивающей образовательной среды для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, построенной с учетом их особых образовательных потребностей, которая обеспечивает высокое качество образования, его доступность, открытость и привлекательность для обучающихся, духовно-нравственное (нравственное) развитие обучающихся, гарантирует охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся.

Основная задача внеурочной деятельности – это выявления и развития способностей обучающихся через систему клубов, секций, студий и кружков, организацию общественно-полезной деятельности, в том числе с использованием возможностей организаций дополнительного образования.

Основным направлением адаптивной физической культуры является адаптивное физическое воспитание. Специалист по адаптивному физическому воспитанию (педагог, инструктор, тренер, воспитатель) должен уметь:

- проявлять внимание - стараться понять особенности речи, изложения мыслей занимающихся детей;
- проявлять терпение - внимательно слушать, дать возможность договорить, помочь сформулировать фразу, внимательно слушать, не отвлекаясь другими вопросами;
- создать атмосферу доверия - не оставлять без внимания высказывания или заботы занимающихся детей, подчеркивать положительные аспекты, передавать информацию понятным языком
- воспитывать точность, пунктуальность, выполнять обещанное, быть положительным примером;
- излучать тепло - показывать, что всерьез принимаешь человека и его проблемы, проявлять участие, подчеркивать общность и единство взглядов;
- проводить беседы в уютной атмосфере, проявляя дружелюбное отношение, улыбку, тактичность.

Ростомашвили Л. Н. отмечает: «К числу дополнительных, неурочных форм организации АФВ с детьми проводятся внеклассные занятия: коррекционные занятия, направленные на коррекцию двигательных нарушений. Рекреативные мероприятия, коррекционные подвижные игры и игровые задания во время прогулки на свежем воздухе, на переменах направлены на повышение двигательной активности детей, закрепление сформированных основных движений, навыка пространственной ориентировки» [21].

В ходе решения основной цели решаются несколько задач, подразделяемых на оздоровительные, образовательные, воспитательные и развивающие задачи. Таким образом, главной задачей адаптивного физического воспитания служит абилитация и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья и их социализация, и подготовка к жизни в обществе. Повторение физических упражнений предполагает не только улучшение качества техники, но и повышение эффективности

тренировки и развитие адаптационных процессов, охватывающих все системы и функции организма. Подбор физических упражнений и регулирование их продолжительности и интенсивности определяют характер и степень воздействия физической нагрузки на организм ребенка и развитие его индивидуальных способностей.

Для оценки влияния физических упражнений на ребенка, правильности распределения нагрузки в занятиях, механизмов приспособительных реакций организма, можно использовать простые и доступные методические приемы.

Внешние признаки различных степеней утомления у детей:

- утомление (небольшое, среднее, выраженное);
- окраска кожи (легкая, значительная, побледнение или синюшность);
- потоотделение (незначительное, значительное, чрезмерное);
- выражение лица (спокойное, напряженное, страдальческое);
- дыхание (учащенное, ровное, периодически глубокое, резко учащенное, поверхностное и аритмичное);
- движения (правильные и четкие, неуверенные, нечеткие);
- применение в упражнениях различных предметов (изменение темпа выполнения упражнений, изменение амплитуды движений) и др.

Адаптивного физического воспитания состоит в формировании у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями.

Адаптивный спорт – компонент адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности личности в самоактуализации, в максимально возможной самореализации своих способностей, сопоставлении их со способностями других людей; потребности в коммуникативной деятельности и социализации. Содержание адаптивного спорта направлено прежде всего на

формирование у инвалидов высокого спортивного мастерства и достижение ими наивысших результатов в его различных видах в состязаниях с людьми, имеющих аналогичные проблемы со здоровьем.

Для многих заболеваний и инвалидности адаптивный спорт является практически единственным способом удовлетворения одной из важнейших потребностей человека - потребности в самореализации. Содержание адаптивного спорта в основном направлено на формирование высокого спортивного духа у людей с ограниченными возможностями и на достижение наилучших результатов в различных формах соревнований с людьми, имеющими такие же проблемы со здоровьем. Основой адаптивного спорта является целенаправленная подготовка к соревновательной деятельности и достижение максимального результата Подготовка к соревнованиям - это процесс, в котором основные средства рассматриваются для использования физического, умственного, эмоционального и психологического потенциала спортсменов с ограниченными возможностями, удовлетворения их эстетических, нравственных и духовных потребностей, стремление к физическому совершенству.

Kurps L. пишет: «Адаптивный спорт имеет два направления: рекреационно-оздоровительный спорт и спорт высших достижений. Первое реализуется в школе как внеклассные занятия в секциях по избранному виду спорта (настольный теннис, гимнастика, аэробика, танцы (в том числе и в колясках), хоккей на полу, баскетбол, плавание, легкая атлетика и др.). Существуют две формы занятий адаптивным спортом: тренировочные занятия и соревнования. И первое, и второе направление реализуется в спортивных и физкультурно-оздоровительных клубах, общественных объединениях инвалидов, СШОР, сборных командах по видам спорта в системе Специального олимпийского, паралимпийского движения, всероссийского движения глухих» [27].

Башта Л.Ю. отмечает: «При адаптации к разовой или повторяющейся физической нагрузке, в организме ребенка, как и в организме взрослого

человека, происходят физиологические изменения. Несмотря на то, что такие изменения имеют место в любом возрасте, существуют связанные с развитием и созреванием организма различия в реакции на физическое усилие. Нельзя ожидать, что ребенок шести лет пробежит так же быстро или далеко, как подросток, который, в свою очередь, более медленный и слабый, чем взрослый человек. Ребенок не может иметь такой же уровень мышечной силы, как более зрелый индивид. С другой стороны, дети нередко воспринимают интенсивность физической нагрузки как более низкую и восстанавливаются после нагрузки быстрее, чем взрослые» [3]

1.3 Основные средства адаптивного физического воспитания слабослышащих школьников

Здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Аюпова Е. Е. выделяет признаки здоровья:

- устойчивость к действию повреждающих факторов;
- показатели роста и развития в пределах среднестатистической нормы;
- функциональное состояние организма в пределах среднестатистической нормы;
- наличие резервных возможностей организма;
- отсутствие какого-либо заболевания или дефектов развития;
- высокий уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок [15].

Основу соматического здоровья составляет биологическая программа индивидуального развития человека. Эта программа развития опосредована базовыми потребностями (питание, движение, дыхание, познание окружающего мира и так далее), доминирующими у человека на различных этапах онтогенеза.

Елецкая О.В. отмечает, что психическое здоровье основывается на общем душевном комфорте, обеспечивающем адекватную регуляцию поведения. Это состояние зависит от возможностей удовлетворения биологических и социальных потребностей человека. Правильное формирование и удовлетворение базовых потребностей составляет основу нормального психического здоровья человека [10].

Попрядухина Н. Г. заключает, что всестороннее физическое воспитание учащихся в специализированной школе для слабослышащих детей происходит посредством игр, ознакомление детей с отдельными видами движений, встречающихся в спорте (гимнастика, легкая атлетика, лыжная подготовка, катанье на коньках, плавание и простейшие школьные спортивные игры - лапта и др.) Происходит изучение и тренировка доступной данному возрасту техники отдельных видов спорта, проводятся соревнования, главным образом в классе и в школе, по элементам техники спортивных упражнений, а также на ловкость, быстроту и на качество выполнения [19].

При тренировке в беге на средние дистанции следует учитывать возраст учащихся, но бегать в медленном темпе на расстоянии 500 -1000 м можно и учащимся 13-14 лет. Тренироваться в беге на средние дистанции следует круглогодично. Занятия по легкой атлетике на открытом воздухе зимой можно проводить в любую погоду, но при этом нужно соответственно перестраивать методику обучения. В ходе занятий легкой атлетикой решаются следующие задачи: обучение технике бега и совершенствование в ней, развитие общей и специальной выносливости, общее физическое развитие.

Занятия лыжным спортом служат действенным средством всестороннего развития растущего организма школьников. Прежде чем приступить к изучению и совершенствованию техники передвижения на лыжах, учащийся должен научиться обращаться с лыжами: уметь скреплять лыжи, правильно стоять на них, знать основную стойку. Учащимся необходимо заниматься разнообразными физическими упражнениями для выработки силы и выносливости. Сюда относятся такие упражнения, как

продолжительный бег, кроссы, ходьба, различные гимнастические упражнения.

Первые занятия следует начинать с прогулочной ходьбы и бега на небольшие дистанции, чтобы не переутомлять организм. Потом дистанция постепенно увеличивается. Второй период тренировки называют основным. Он связан с занятиями на лыжах по снегу. В этот период школьник должен усиленно тренироваться, восстановить и совершенствовать технику передвижения по равнине и горной местности, овладеть лыжной техникой. Очень полезно с учащимися чаще проводить разнообразные и интересные игры на лыжах. Такие занятия развивают смелость, ловкость, находчивость и приучают правильно ориентироваться на местности.

Игра на лыжах, в игре участвуют две команды. Первая пара участников проходит путь до определенного места с палками, затем оставляет их и возвращается без палок. Вторые номера бегут без палок, по возвращаются с палками и т. д. Каждой команде дается только одна пара палок.

Место занятий следует рассматривать как учебную площадку, на которой мы советуем выделять: место для построения класса, место для учебной лыжни, учебных склонов (или горок), учебных маршрутов для прогулок. Для прохождения с учениками спусков на лыжах обычно выбираются учебные склоны с ровной поверхностью без всякой растительности (деревья, кустарники). Рекомендуется выбирать склоны с учетом сил и возможностей учащихся. Известно, что трудность преодоления склона зависит от его длины и крутизны. Если около школы нет подходящих склонов, можно оборудовать учебные горки длиной в 6-12 м, с крутизной скатов в 8-10°. На эффективность занятий с учащимися во многом оказывают влияние окружающие условия, в которых проводятся уроки лыжной подготовки. В процессе занятий приходится считаться с погодой, температурой воздуха, силой ветра и состоянием снежного покрова, так как все эти факторы комплексно оказывают влияние на ход занятий и состояние учащихся. Методические приемы в обучении способам передвижения на

лыжах рекомендуется строить с учетом анатомо-физиологических особенностей учащихся и осуществлять при строгом индивидуальном подходе к каждому ученику. Обучение способам передвижения на лыжах в лучшем всего начинать с показа и краткого объяснения, отмечая общие и частные детали упражнения. Показ упражнения на лыжах, как правило, должен быть отчетливым и точным. Целесообразнее с первых же занятий у детей развивать и совершенствовать определенные навыки в передвижении на лыжах, а не проводить занятия в форме «свободных катаний на лыжах», что чаще всего приводит учеников только к переутомлению. Проводя занятия по лыжной подготовке, внимание учащихся в основном направляется на правильность исполнения, на технику выполнения того или иного способа передвижения на лыжах. Проводя занятия на лыжах, важно предупредить получение детьми травматических повреждений (отмораживание, ушибы и т.п.). В морозную и ветреную погоду занятия лучше проводить без лыжных палок.

Воробьев В. Ф., Полетаева В. А. заключают, что на занятиях гимнастикой широко применяются акробатические упражнения для развития ряда морально-волевых и двигательных навыков учащихся в целях овладения сложными гимнастическими элементами. Отмечено положительное влияние акробатических упражнений на функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем, увеличение грудной клетки и жизненной емкости легких, увеличение эластичности мышц, скорость нервно-мышечных реакций, устойчивость вестибулярного аппарата [8].

В школе занятия акробатикой можно начинать с учащимися начальных классов, имеющими хорошее здоровье, правильное и достаточное для данного возраста физическое развитие. Учащиеся начальных классов должны заниматься в группах по специальной программе, направленной в первую очередь на общее физическое развитие и укрепление организма. Акробатические упражнения формируют важные двигательные навыки, развивают высокую координацию движений и чувство ориентировки в пространстве в самых необычных положениях тела. В занятиях акробатикой с

группой, которая охватывает учащихся начальных классов, в большом объеме включаются упражнения с предметами (мячами, палками, скакалками). Упражнения с предметами включаются для совершенствования таких качеств, как прыгучесть, ловкость, сила, выносливость, решительность и быстрота ориентировки. В ходе занятий необходимо правильно определить трудность упражнения, учитывать физическую подготовленность, возрастные и половые особенности учеников, соблюдать строгую последовательность в прохождении программного материала, правильно дозировать нагрузку на организм во время занятий и учитывать утомляемость занимающихся. Упражнения с предметами (малыми мячами, скакалками, гимнастическими палками) следует включать в занятия со всеми группами, но особенно широко они должны быть использованы в группах 9-10, 11-12 лет, где занимающиеся получают прежде всего общее физическое развитие, совершенствуют основные двигательные навыки и, таким образом, обогащаются двигательным опытом. Упражнения со скакалкой заключают в себе элементы прыжков, бега, равновесия, сопротивления и способствуют всестороннему развитию организма. Они служат средством воспитания у школьников хорошего чувства ритма и ориентировки. Многообразие этих упражнений позволяет сочетать их в самые различные комбинации, эстафеты и игры.

Упражнения в пробегании со скалкой могут быть следующие:

- пробежать после нескольких кружений (в косом, прямом направлениях, по выбору и заданию);
- пробежать после первого, второго, третьего кружений и заданию;
- пробежать через несколько скакалок;
- пробежать по внезапному сигналу преподавателя;
- пробегания с различными положениями рук (на пояс, за голову, за спину, с хлопками в ладоши впереди, сзади, над головой);
- пробегание боком, спиной;

- пробегание с поворотом направо, налево, кругом и на 360° в момент, когда скакалка находится над головой;
- пробегание с заданием - положить или поднять предмет посередине.

Правильная и своевременная страховка не только предохраняет занимающегося от падения, но и облегчает выполнение упражнений, вызывает у учеников уверенность в своих силах.

Обучать упражнению «мост» (особенно детей с тугоподвижными суставами) надо на шероховатой поверхности с плотными подстилками, чтобы не было падений и ушибов. Упражнение «мост» способствует развитию подвижности почти всех звеньев тела, сохраняет и развивает эластические свойства позвоночника, хрящей и суставы конечностей. Однако необходимо отметить, что упражнение «мост» затрудняет нормальное функционирование многих жизненно важных органов. Так, например, ограничивается амплитуда дыхательных движений и, следовательно, экскурсии диафрагмы, уменьшается присасывающее действие для крови и лимфы, затрудняется отток крови от головы и шеи. И, хотя организм в какой-то степени приспосабливается к этим условиям, их всегда необходимо учитывать.

При выполнении упражнения шпагат происходит растяжение мышц, сухожилий и связок, окружающих тазобедренный сустав. Это положение создает опасность серьезных травм, если выполнять указанное упражнение без специальной подготовки. При этом необходимо помнить, что обучиться шпагату можно только при длительной и систематической тренировке. Обязательным условием в разучивании шпагата является продуманная система подготовительных и подводящих упражнений. Выполнению шпагата в каждом занятии должна предшествовать разминка, цель которой подготовить как опорно-двигательный аппарат, так и другие системы организма. В разминку должны войти такие упражнения, как приседания, отведения, махи ног вперед, в сторону, назад, с максимальной амплитудой. Особенно строго должно соблюдаться это условие в отношении детей,

обладающих слабо выраженной гибкостью, и в занятиях с учащимися старших классов.

Платонова Я. В. утверждает, что упражнения в равновесии являются незаменимыми средствами воспитания координации и ловкости, необходимой во всех видах спорта. Совершенствование функции всей нервной системы, в частности функции вестибулярного аппарата, мышечного чувства, необходимого в жизни людей и в известной степени в каждом виде спорта, заставляет включать упражнения на равновесие в каждое занятие. Упражнения в равновесии способствуют воспитанию правильной осанки, что особенно важно в занятиях с детьми. При любых движениях человека и даже при различных состояниях его организма происходит смещение центра тяжести тела, но различные его части уравниваются и не допускают падения тела за счет координированной работы нервно-мышечного аппарата [23].

Гимнастический зал должен тщательно проветриваться до занятий, после занятий и во время перерывов, а также во время уборки. В целях предупреждения загрязнения зала не разрешается проводить в нем собрания, вечера, а также допускать вход посторонних лиц в обычной одежде и обуви. Спортивное оборудование и инвентарь также должны отвечать определенным санитарно-гигиеническим требованиям: иметь установленные стандартные размеры и вес, соответствующие особенностям учащихся различного возраста.

Для наблюдения за исправностью оборудования периодически проводятся санитарно-технические осмотры с занесением результатов осмотра в специальный журнал. При проверке особое внимание обращается на правильность и прочность установки снарядов, креплений

Рыжкин Н. В., Степанова Т. А. отмечают, что основы хореографии как компонента содержания музыкально-ритмического воспитания школьников в процессе занятий по ритмике и танцу во внеурочное время также часто пользуется популярностью у школьников. Оно направлено на усвоение

теоретических основ и педагогическому творчеству в процессе занятий по ритмике [16].

Большое значение на занятиях ритмикой имеет музыкальное сопровождение. Музыка - основа танца, его душа. На ритмике она является одним из главных средств, активизирующих процесс обучения, условием согласованного исполнения движений танцующими. Музыкальное сопровождение должно быть понятным и доступным детям, органически связанным с выполняемым упражнением. Строить танцевальную комбинацию надо так, чтобы она полностью занимала музыкальную фразу. Нельзя обрывать музыку на середине музыкальной фразы, произвольно добавлять лишние такты, аккорды; нужно, чтобы композиция движений в танце совпадала с музыкой. Не рекомендуется разучивать движения без музыки, под счет педагога. Под счет можно лишь объяснить схему движения, которую при освоении следует увязать с музыкой. Занятия ритмикой в школе объединяют учащихся с разными музыкальными способностями и подготовкой. Практика показывает, что учащиеся не сразу привыкают внимательно слушать музыку, лишь постепенно, в процессе занятий они учатся согласовывать с музыкой свои движения. Большую помощь в овладении этими навыками оказывают ритмические упражнения, с которыми учащиеся знакомятся с первых уроков. Приступая к разбору и разучиванию танца по записи, следует прослушать музыку к нему, уяснить ее характер и стиль, разучить вначале отдельные движения, входящие в танец, а затем и всю его композицию. Подбирая музыку по темпу, можно руководствоваться следующей справкой:

- медленный темп - 40-60 движений в минуту (дыхательные упражнения, упражнения на расслабление);
- умеренный темп - 70 движений в минуту (ходьба, взмахи руками, махи ногами);
- средний темп - 80-90 движений в минуту (большинство танцевальных движений);
- быстрый темп - 100-50 движений в минуту (махи, бег);

- очень быстрый темп - 160 и более движений в минуту (бег, быстрые танцы).

Приступая к изучению упражнений, прежде всего, необходимо познакомить учащихся с правильной постановкой корпуса: плечи должны быть свободно раскрыты, лопатки слегка сближены и оттянуты вниз, живот подобран, грудь чуть приподнята, мышцы спины, поясницы, ног напряжены, шея, плечи и руки (особенно кисти и пальцы) свободны от напряжения. Голову следует держать прямо. Правильная постановка корпуса необходима при исполнении всех танцев. Это обеспечивает не только выразительность танца, но и вырабатывает у учащихся хорошую осанку.

Занятия ритмикой и танцами характеризуются тем, что, помимо навыков дисциплины, требуемой в любом коллективном творчестве, она развивает пространственное мышление, а также благотворно влияет на физическое развитие.

Выводы по главе

Основными задачами занятий по адаптивной физической культуре являются: всестороннее физическое развитие двигательных качеств; формирование двигательных навыков (бег, прыжки, метание, техника выполнения упражнений); формирование личностных качеств (выдержка, эмоциональная устойчивость, интенсивная интеллектуальная и психофизическая работоспособность, целеустремленность, организованность, ответственность и дисциплинированность). Расширение двигательных возможностей детей с нарушением слуха является главным условием подготовки детей к жизнедеятельности. Регулярные занятия физическими упражнениями дают многогранные положительные эффекты, значительно улучшают состояние здоровья, снижают вероятность появления и развития вторичных нарушений здоровья и в целом способствуют формированию физически здоровой и полноценной личности ребёнка.

Глава 2 Методы и организация педагогического исследования

2.1 Методы педагогического исследования

В работе мы использовали традиционные методы педагогического исследования, рекомендованные Никитушкиным В.Г.:

- «анализ научно-литературных источников,
- педагогическое наблюдение,
- педагогический эксперимент,
- методы антропометрических измерений,
- контрольные испытания (тесты),
- методы математической статистики» [14].

В ходе работы нами были изучены научно-литературные источники по теме исследования. Педагогическое наблюдение проходило на всех этапах работы.

В педагогическом эксперименте участвовали мальчики с нарушениями слуха в возрасте 9-10 лет. Были сформированы 2 группы: контрольная и экспериментальная.

Методика антропометрических измерений довольно проста, но требует большой аккуратности в работе, поэтому при измерениях необходимо соблюдать следующие правила:

- измерять, точно придерживаясь унифицированной методики;
- приборы должны быть хорошо выверены;
- при повторных измерениях приборы должны быть те же, что и вначале, так как вследствие несовершенства их конструкции (спирометры, динамометры) показания на них часто не совпадают;
- измерения производить лучше утром натощак или после легкого завтрака всегда в одно и то же время;
- измерения вначале и повторно проводятся одним и тем же лицом.

Вес тела определяется при помощи медицинских весов с точностью до 100 г. Весы перед взвешиванием проверяются и устанавливаются устойчиво.

Для измерения роста служит ростомер, который представляет собой широкую прямоугольную деревянную стойку в 2 м длиной, шириной в 10-15 см и толщиной в 2-3 см, установленную вертикально на массивной площадке 75-50 см. На ростомере нанесены деления для определения роста стоя. По стойке скользит планшетка, которая опускается на голову исследуемого и показывает расстояние от подставки до макушки головы, т.е. рост. Рост сидя измеряется тем же ростомером, на который ставят табурет высотой 40 см, если в ростомере нет специальной скамейки. Обследуемого сажают на скамейку так, чтобы он касался ростомера ягодицами и лопатками. Голова устанавливается в том же положении, что и при измерении роста стоя. На голову опускается планка, и на стойке отмечается цифра, из которой вычитают высоту скамейки (40 см). В некоторых ростомерах для измерения роста сидя приделана специальная скамейка, а на стойке, для определения роста сидя, нанесены деления. На рисунке 3 представлен ростомер.

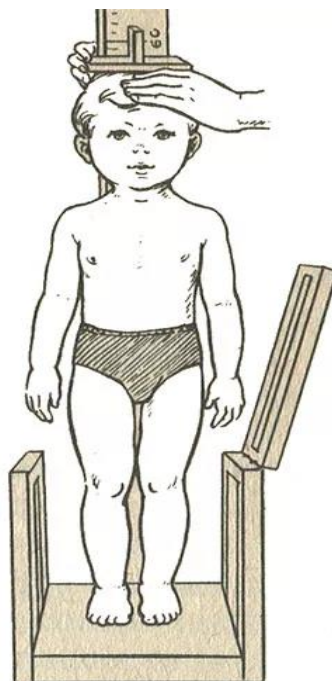


Рисунок 3 – Измерение роста у мальчиков ростомером

Измерение окружностей грудной клетки, живота, плеча, бедра производится сантиметровой лентой. Окружность грудной клетки измеряется в трех фазах: в состоянии спокойного дыхания, в момент полного вдоха и выдоха. Точность измерения - 0,5 см. Сантиметровая лента накладывается не слишком туго, так, чтобы она сохраняла горизонтальное направление и проходила сзади непосредственно под нижними углами лопаток, окружность грудной клетки измеряется при опущенных руках в состоянии спокойного дыхания. Во время измерения для отвлечения внимания обследуемого школьника ему следует задать какой-нибудь вопрос, после этого предлагается сделать глубокий вдох и выдох, не выдвигая плечи вперед. Максимальной цифрой выражается окружность груди при вдохе, а минимальной - при выдохе. Для суждения о функциональной способности легких определяется экскурсия грудной клетки (амплитуда) путем вычисления разницы между окружностями во время вдоха и выдоха. На рисунке 4 представлено измерение окружности груди у мальчиков.

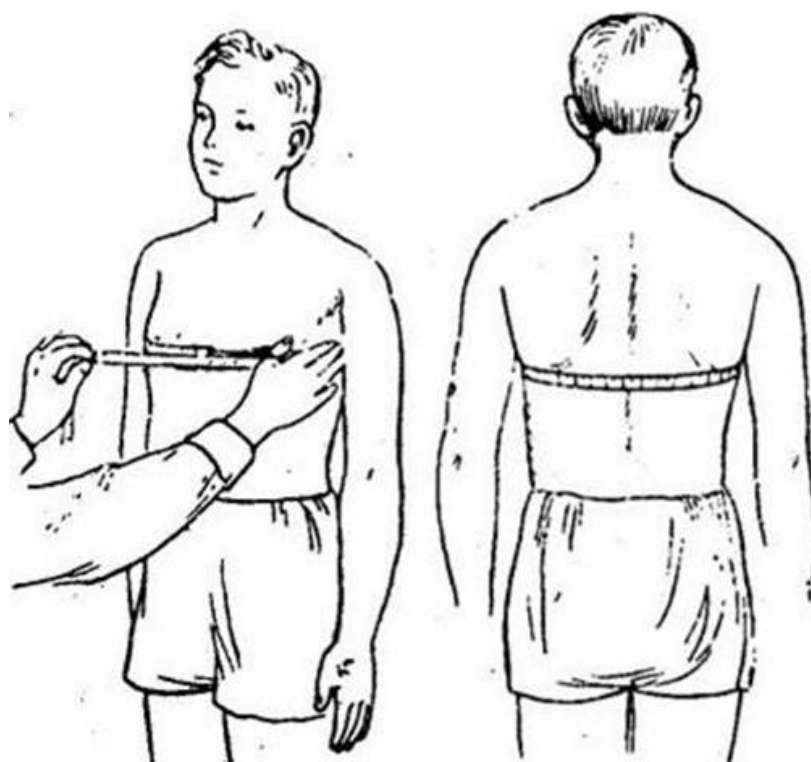


Рисунок 4 – Измерение окружности груди у мальчиков

Вслед за измерением окружности грудной клетки производится измерение окружности живота. Увеличение окружности живота свидетельствует о недостаточном физическом развитии учащегося. В практике антропометрического обследования, кроме перечисленных измерений, для выяснения уровня физического развития и динамики его под влиянием систематических занятий широкое распространение получило определение силы мышц и жизненной емкости легких. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) определяется при помощи прибора, называемого спирометром, состоящего из двух полых металлических цилиндров, вставляемых один в другой. На внутреннем цилиндре имеется шкала с делениями и на крышке - отверстие для выхода воздуха. Внешний цилиндр - имеет вертикальную трубку, конец которой выходит наружу и снабжается резиновым шлангом со стеклянным наконечником. Мышечная определяется двумя способами: измерением мышечной силы кисти и измерением становой силы мышц спины.

Силы мышц, сгибающих ладонь и пальцы, измеряют ручным динамометром, представляющим собой эллипсообразную стальную пластинку, внутри которой помещается шкала и указатель. Обследуемому предлагают взять в вытянутую руку динамометр и сжать его. Прижимать руку к телу не разрешается. Измеряется сила правой и левой кисти. Сжатие производится 2 - 3 раза. Регистрируются наивысшие результаты.

Становым динамометром определяется сила мышц, разгибающих туловище в пояснице. Он состоит из стальной пластинки с циферблатом, на котором помещаются две стрелки: измерительная и контрольная. Кроме того, прибор снабжен металлической цепью и ручкой. Для того чтобы прибор правильно работал, необходима деревянная подставка, в которую вделывается металлическая пластинка с крюком. При определении становой силы исследуемому предлагают встать на доску, в которую вделана металлическая пластинка с крюком, и медленно, не сгибая колен, выпрямиться до отказа. При этом ручка динамометра находится на уровне колен. Измерение повторяется два раза, записывается наибольшее показание динамометра. Точность

измерения - 0,5 кг. Становой динамометр периодически проверяется в виду потери упругости пружины. На рисунке 5 представлено измерение становой силы.

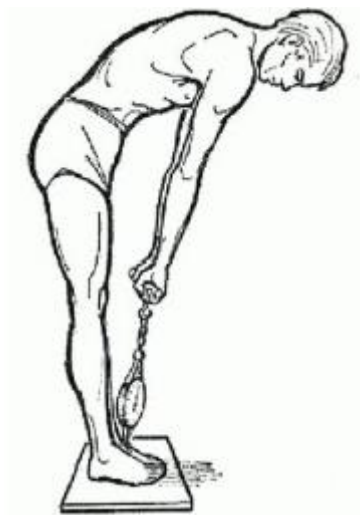


Рисунок 5 – Измерение становой силы

Мы изучали физическую подготовленность мальчиков в ходе педагогического эксперимента по контрольным испытаниям:

- скоростные возможности (бег на 30 м, бег на 60 м);
- выносливость (бег на 1000 м, бег на лыжах на 1 км);
- силу (подтягивание из вися на высокой перекладине);
- гибкость (наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами);
- скоростно-силовые возможности (прыжок в длину с места толчком двумя ногами, метание мяча весом 150 г);
- координационные способности (метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м).

На рисунке 6 представлена техника подтягивания из вися на высокой перекладине для определения силы мальчиков.

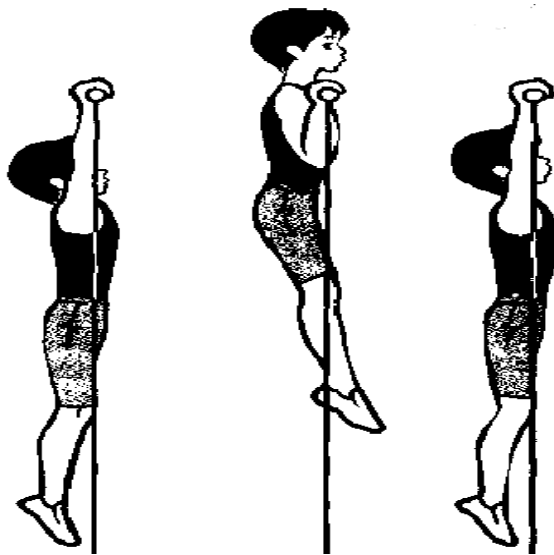


Рисунок 6 - Подтягивание из виса на высокой перекладине

На рисунке 7 представлена техника выполнения контрольного испытания - наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами для определения гибкости мальчиков.

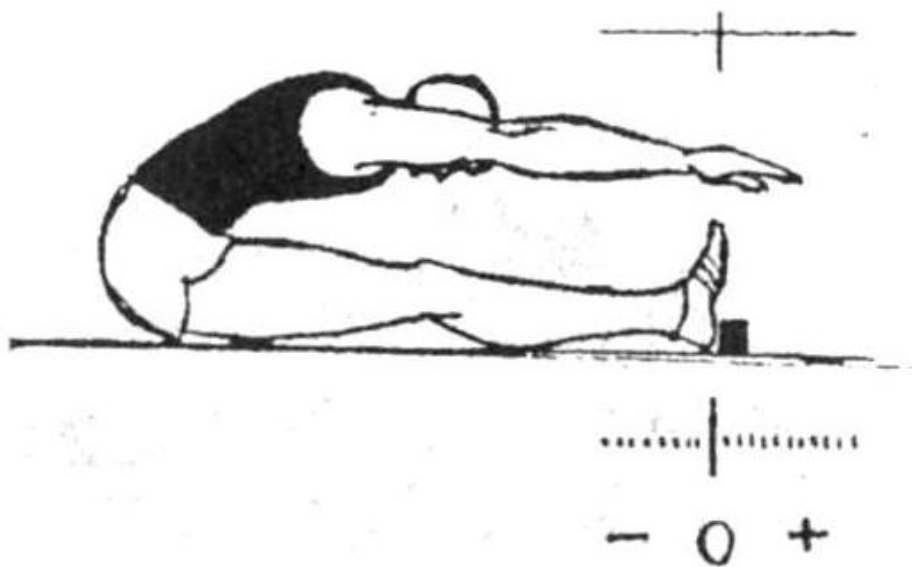


Рисунок 7 - Наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами

На рисунке 8 представлена техника выполнения контрольного испытания прыжок в длину с места толчком двумя ногами для определения скоростно-силовые способностей мальчиков.

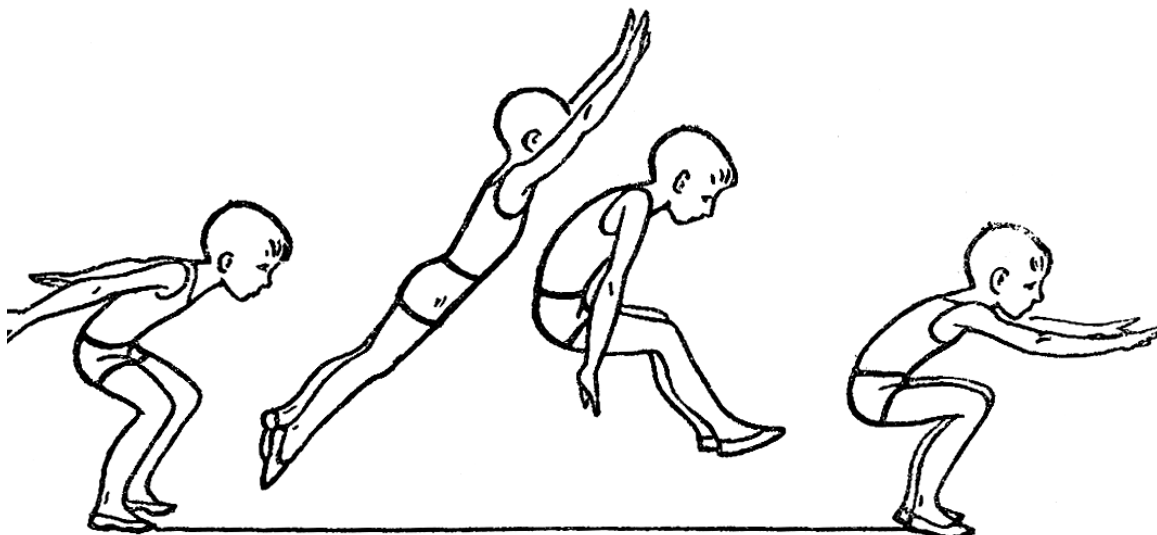


Рисунок 8 – Техника выполнения прыжка в длину с места толчком двумя ногами

На рисунке 9 представлена техника выполнения контрольного испытания - метание теннисного мяча в цель дистанция 6 м

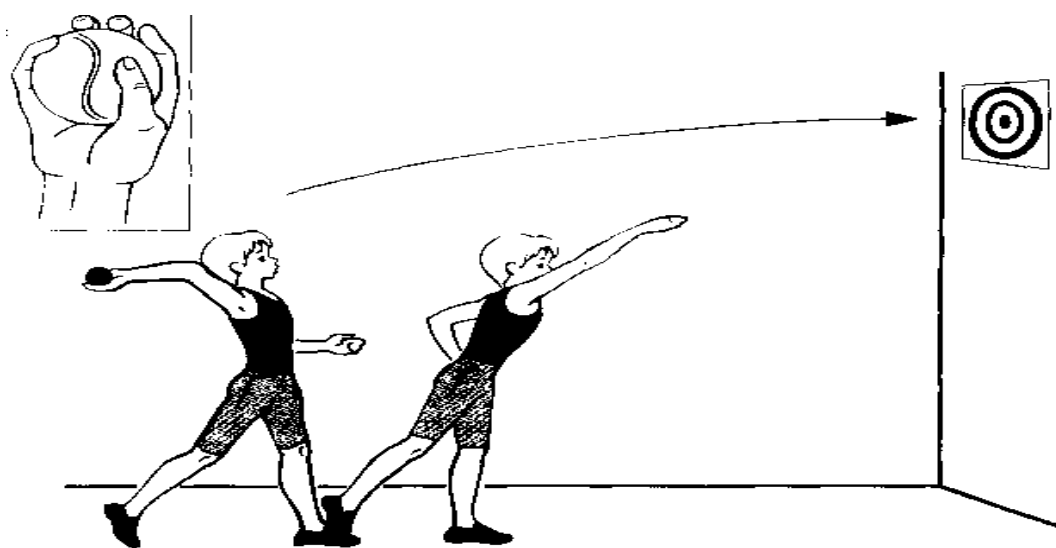


Рисунок 9 – Техника выполнения метания теннисного мяча в цель

Методы математической статистики использовали для вычисления среднего значения и среднеквадратического отклонения результатов контрольных испытаний.

2.2 Организация педагогического исследования

Первый этап педагогического исследования (сентябрь 2021 г. - февраль 2022 г) проводили изучение и формулирование цели, задач, подбор методов и методики исследования, проведение констатирующего эксперимента.

Второй этап (март 2022 г. - март 2023 г.) совершалась разработка методики и проведение формирующего педагогического эксперимента. Существующие у педагогов затруднения в работе отчасти связаны с отсутствием соответствующих практических рекомендаций и методических пособий для осуществления на должном уровне коррекционно-оздоровительной и лечебно-профилактической работы со слабослышащими детьми.

Третий этап (апрель 2023 г. – май 2023 г.) проводилось выполнение статистической обработки полученных результатов педагогического эксперимента.

Выводы по главе

Средства адаптивного физического воспитания способствуют развитию общей физической подготовки детей. Важность индивидуального подхода к учащимся особенно проявляется при проведении занятий адаптивным физическим воспитанием. На занятиях применялся индивидуальный и индивидуально-групповой метод организации занятий. Группы работали под руководством учителя по физической культуре. В начале занятия определялась субъективная оценка состояния учеников, систематически регистрировался ряд показателей: настроение, общее самочувствие, работоспособность, отношение к тренировке, болевые ощущения (головные боли, в мышцах, в области сердца и т.д.). Использовали подсчет пульса до

начала занятий, во время занятий и после окончания нагрузки. Если школьник недостаточно правильно выполнял какое-либо из заданий или упражнений, педагог настраивал его на то, что при систематической тренировке и упорстве он достигнет поставленной цели.

С применением индивидуального подхода, с учетом индивидуальных особенностей и потребностей каждого занимающегося наглядно прослеживалась тенденция к увеличению роста функциональных возможностей организма детей, их подготовленности и физической тренированности. Правильная организация массовых спортивных мероприятий и соревнований предусматривает обязательное участие врача в подготовке и проведении их. Ответственность за допуск к соревнованиям по состоянию здоровья несет врач, за тренированность и подготовленность соревнующихся отвечает педагог.

Глава 3 Результаты педагогического исследования и их обсуждение

3.1 Адаптивное физическое воспитание слабослышащих школьников в системе специального образования

Задачи адаптивного физического воспитания направлены на решение ряда воспитательных задач, прежде всего она связана с формированием у учащихся чувства ответственности, настойчивости в достижении цели, честности, устойчивого стремления к психофизическому самосовершенствованию личности.

Андрюхина Т. В. отмечает, что средства адаптивного физического воспитания способствуют развитию общей физической подготовки личности. Важность индивидуального подхода к учащимся особенно проявляется при проведении занятий адаптивным физическим воспитанием. На занятиях применялся индивидуальный и индивидуально-групповой способ организации занятий [1].

В ходе педагогического эксперимента группы работали под руководством учителя по физической культуре. В начале занятия определялась субъективная оценка состояния учеников, систематически регистрировался ряд показателей: настроение, общее самочувствие, работоспособность, отношение к тренировке, болевые ощущения (головные боли, в мышцах, в области сердца и т.д.). Использовались подсчет пульса до начала занятий, во время занятий и после окончания нагрузки. Определялась максимальная ЧСС во время физических нагрузок. Если ученик недостаточно правильно выполнял какое-либо из заданий или упражнений, учитель настраивал его на то, что при систематической тренировке и упорстве он достигнет поставленной цели.

К группе детей с высоким уровнем физического развития применялись максимальные тренировочные нагрузки, давались дополнительные задания на занятиях и домашние задания; со средним уровнем развития - стандартные

нагрузки; дети со слабой физической подготовкой занимались по программе дозированных индивидуальных нагрузок. Дозирование нагрузок проводилось в соответствии физическими данными каждого ученика по основным направлениям:

- быстрота (специальные беговые упражнения);
- скоростная выносливость (бег на выносливость с постепенным увеличением времени);
- общая выносливость (упражнения ОФП, выполняемые сериями, начиная с минимальной нагрузки для каждой группы, постепенно увеличивая ее; прыжки, метания малого мяча весом 150 гр., игры);
- сила (упражнения ОФП применялись дозированно для каждой группы);
- координация (упражнения на координацию, акробатические и гимнастические упражнения, игры);
- гибкость (упражнения из комплекса лечебной физической культуры для позвоночника, на растяжку мышц).

Полученные результаты анализировались и фиксировались в рабочем журнале учителя. С применением индивидуального подхода, с учетом индивидуальных особенностей и потребностей каждого учащегося наглядно прослеживалась тенденция к увеличению роста функциональных возможностей организма детей, их подготовленности и физической тренированности. Выявилось возрастание интереса к занятиям адаптивной физической культурой и, как следствие этого, повышение социальной активности слабослышащих школьников.

Спортивно-оздоровительный час проводился преимущественно на открытом воздухе с целью закаливания и увеличения объема двигательной активности. На спортивно-оздоровительных часах использовали инновационные методики оздоровления. В частности, проводились занятия с применением элементов методики Норбекова М.С. (суставная гимнастика), использовали дыхательную гимнастику Стрельниковой А.Н. Наш опыт

показывает, что гимнастика, применяемая на занятиях, чрезвычайно благотворно воздействует на организм учащихся в целом, положительно влияет на обменные процессы, играющие важную роль в кровоснабжении, в том числе и легочной ткани. Правильная организация массовых спортивных мероприятий и соревнований предусматривает обязательное участие врача в подготовке и проведении их. Ответственность за допуск к соревнованиям по состоянию здоровья несет врач, за тренированность и подготовленность соревнующихся отвечает педагог.

Воробьев В. Ф., Полетаева В. А. пишут: «Выполнение упражнений мышечно-суставной гимнастики дает разностороннюю и полноценную нагрузку на организм за счет применения движений с увеличивающейся амплитудой. Систематические тренировки повышают минеральную плотность костной ткани. Традиционно суставную гимнастику используют для повышения подвижности в суставах. В то же время даже в спортивной гимнастике делают акцент на развитии подвижности в «рабочих» суставах. Высокий уровень гибкости необходим для демонстрации высокотехничного выполнения композиций в соревновательных условиях. Кроме того, для восстановления правильного положения тела необходимо укреплять мышцы и совершенствовать координацию движений в процессе корригирующей гимнастики. С другой стороны, гипермобильность вызывает снижение стабильности суставов, тем самым увеличивая риск травм суставов и мягких тканей во время занятий спортом» [8].

На первый план выдвигались задачи укрепления и сбережения здоровья школьников и пути регламентации их занятости во внеурочное время. Поиск подходов привел к предположению, что комплексно они могут быть решены за счет средств адаптивной физической культуры, путем реализации ряда организационно-методических мероприятий, изменяющих привычную систему школьного физического воспитания. Они направлены на формирование:

- устойчивого интереса к систематическим занятиям физическими упражнениями;
- навыков здорового образа жизни;
- знаний и опыта в организации своей двигательной активности;
- адаптационных механизмов различных функциональных систем к постоянно увеличивающимся развивающим воздействиям тренировочной нагрузки;
- защитных свойств организма за счет создания наиболее эффективного с позиции гигиены и физиологии режима занятий.

Кроме этого, систематические занятия адаптивной физической культурой решают задачи профилактики вредных привычек и правонарушений.

Ветрова И. В. отмечает: «Обучение детей целесообразно начинать с простых некомандных игр, потом перейти к переходным и завершить сложными – командными. Перед тем как выбрать определенную игру, следует поставить конкретную педагогическую задачу, решению которой она оказывает содействие, учитывая состав участников, их развитие и физическую подготовленность. При отборе игры надо учитывать форму проведения занятий (урок, перерыв, праздник, тренировка), а также, что очень важно, придерживаться известного в педагогике правила постепенного перехода от простого к сложному» [17].

Подвижная игра «Скорее в круг!». В этой игре может быть любое количество участников. В середине площадки чертят круг диаметром 1-2 метра. Выбирают водящего, который становится в круг. Другие игроки располагаются за его пределами. Они находятся на одинаковом расстоянии друг от друга и рисуют вокруг себя маленькие кружки диаметром в 0,5 метра. Перед началом игры все заходят в большой круг. Один из участников подкидывает мяч вверх и немного в сторону. И все, кроме водящего, разбегаются по своим кружкам. Как только мяч касается земли, водящий

старается ударом руки закатить его в свободный круг. И если у него это получается, прежний хозяин круга меняется с ним местами.

«Перебежки». Все игроки собираются в одном месте, с которого открывается обзор на окружающий ландшафт. Желательно, чтобы на этом участке были деревья, кустарники и другие растения разных видов. Ведущий кричит: «Раз, два, три - к березе беги!» - или что-нибудь подобное в зависимости от того, что находится на игровой площадке. Когда дети устремляется по направлению к названному объекту, ведущий на полпути меняет пункт назначения: «Раз, два, три - к рябине беги!». Главное здесь - быстро ориентироваться. Каждый, кто не успел повернуть или не услышал новое указание, выбывает из игры. И так до последнего участника.

Feruzakhon K. утверждает, что подвижные игры с мячом, а также игры, развивающие координацию движений и ориентирование, помогут школьникам в будущем быстрее и эффективнее освоить технико-тактические приемы спортивных игр. Многоплановые действия и достаточно сложные правила формируют умения взаимодействовать с товарищами по команде, предвидеть поведение соперников, совершенствуют мышление и зрительно-моторные реакции. Кроме того, подобные занятия на свежем воздухе укрепляют организм ребят и положительно влияют на их эмоциональную сферу [26].

Игра «Один вне игры». Игра проводится на футбольном поле. Участвуют две равные команды, которые располагаются за лицевыми линиями поля. На расстоянии 40-60 см друг от друга на среднюю линию выкладываются флажки в количестве на один меньше, чем игроков. По сигналу педагога дети бегут к флажкам, хватают их руками и возвращаются обратно к линии старта. Участник, оставшийся без предмета, выбывает из игры. После этого игра возобновляется, при этом убирается еще один флажок. Игра продолжается до тех пор, пока в ней не останется один человек. Таким образом, побеждает команда, участником которой он является. Запрещается вырывать флажок из рук другого игрока и брать более одного предмета.

Можно уменьшить количество флажков на два по сравнению с числом игроков или разрешить брать их по два.

Игра «Круговая охота». Ребята делятся на две команды, которые образуют два круга - внешний и внутренний. Каждый игрок, стоящий во внутреннем круге, запоминает стоящего впереди игрока другой команды. По первому сигналу команды начинают двигаться приставными шагами в противоположных направлениях, по второму - внешний круг разбегается. Игроки внутреннего круга преследуют соперников. Каждый охотник стремится осалить того, кто находился впереди него. Педагог считает до тридцати и дает команду «Стой!» - охота прекращается. После подсчета осаленных команды меняются ролями.

Игра «Быстрая подача». Участники делятся на пары. Партнеры становятся друг против друга на расстоянии 4-5 метров. По сигналу ребята начинают передавать мяч заданным способом (одной рукой от плеча, двумя от груди, сверху и т.д.). Побеждает пара, выполнившая наибольшее количество передач за 30 секунд.

3.2 Результаты физического развития как показателя здоровья мальчиков в ходе педагогического эксперимента

Для правильной постановки тренировочных занятий специалист по адаптивному физическому воспитанию должен владеть простой и несложной методикой исследования физического развития детей, для того чтобы оценить и предупредить неблагоприятные влияния этого процесса на растущий организм ребенка. Точная оценка физического развития может быть дана в результате антропометрических измерений роста, веса тела, окружности грудной клетки, живота, бедра, определения жизненной емкости легких, силы сжатия мышц кисти и становой силы при помощи специальных инструментов и аппаратов.

Антропометрические измерения позволяют путем сравнения антропометрических показателей обследуемого со стандартами аналогичной группы определить его физическое развитие. Кроме этого, антропометрические данные дают возможность судить о влиянии систематических занятий адаптивной физической культурой на физическое развитие, следовательно, дают возможность изучить тренировочный процесс, правильность его организации. Влияние на организм школьника учебных и тренировочных занятий выясняется при помощи медицинского, педагогического контроля и самоконтроля.

Под самоконтролем подразумевается систематическое самостоятельное наблюдение занимающегося физическими упражнениями и спортом за своим состоянием здоровья. Самоконтроль имеет большое значение для спортсмена. Данные самоконтроля сигнализируют об изменениях, происходящих в организме под влиянием систематических занятий спортом. Если эти данные констатируют улучшение здоровья и тренированности занимающихся, то можно с уверенностью сказать, что учебно-тренировочный процесс построен правильно. Ухудшение данных самоконтроля сигнализирует о неправильно построенной тренировке, о большой спортивной нагрузке. Самоконтроль заключается в наблюдении занимающегося спортом за некоторыми показателями своего состояния здоровья, физического развития для улучшения тренировочного режима и достижения лучших спортивных результатов. Дневник самоконтроля заполняется регулярно, не реже трех раз в неделю. Так как самоконтроль, как уже говорилось выше, осуществляется самим занимающимся, то естественно, что в школе он производится только учениками 7-10 классов.

К показателям самоконтроля относятся наблюдения за самочувствием, сном, аппетитом, ростом, весом, частотой пульса, становой и ручной силой, жизненной емкостью легких и спортивными результатами.

Самочувствие является субъективным отражением общего состояния организма. Оно складывается из целого ряда ощущений: из ощущения

бодрости или вялости, наличия или отсутствия неприятных ощущений и болей. Бодрость, отсутствие неприятных ощущений, желание работать, тренироваться являются показателями хорошего самочувствия. Появление вялости, нежелания работать, одышки, головных болей и различных неприятных ощущений является показателем плохого самочувствия.

Samelli A. G. заключает, что у здоровых детей, систематически занимающихся утренней гигиенической гимнастикой, спортом, самочувствие всегда бывает хорошим. Плохое самочувствие является сигналом или начинающегося переутомления, перетренировки, или начала заболевания. В предупреждении явлений перетренировки учет изменения самочувствия имеет большое значение. В дневнике самочувствие обозначается как хорошее, удовлетворительное или плохое [28].

Weisleder D. H. отмечает, что сон имеет чрезвычайно большое значение для жизни человека. Во время сна восстанавливается работоспособность клеток нервной системы и всех органов. Происходит это благодаря тому, что во время сна деятельность клеток коры головного мозга задерживается процессом торможения. Сон должен наступать быстро, протекать спокойно, без сновидений и кошмаров. После спокойного сна человек должен быть бодрым, свежим. Беспокойный, неглубокий сон со сновидениями, частыми пробуждениями и затрудненным засыпанием при соблюдении режима дня является признаком переутомления и перетренированности. В дневнике отмечается длительность и качество сна (бессонница, беспокойный, прерывистый, со сновидениями, кошмарами) [29].

Правильно построенные занятия адаптивного физического воспитания способствуют улучшению аппетита. Ухудшение аппетита, потеря его указывают на заболевание учащегося или его утомление. В дневнике аппетит отмечается как нормальный, сниженный или повышенный. Необходимо помнить, что плохое самочувствие, плохой сон и аппетит могут быть вызваны не только недостатками в занятиях спортом, но и изменением состояния здоровья, занимающегося спортом. Все эти признаки составляют

субъективную часть самоконтроля, которая может быть отмечена и оценена только самим занимающимся.

Данные веса, роста, пульса, дыхания, динамометрии, жизненной емкости легких являются объективными признаками, которые могут быть оценены и проверены не только самим занимающимся, но и тренером-педагогом и врачом.

Наиболее бурный рост отмечается в первый год жизни. В это время длина тела увеличивается в среднем на 23-24 см в год. Для детей 8-13 лет характерно некоторое замедление роста, прирост в эти 5 лет равен приблизительно 4 см. От 13 до 18 лет (в период полового созревания) наблюдается усиленный рост. Длина тела за этот период увеличивается в среднем на 5-6 см в год. Систематические занятия физическими упражнениями, особенно занятия спортивными играми, легкой атлетикой, плаванием и другими видами спорта, ускоряют процессы роста костного аппарата в период развития организма. Занимающиеся дети с большим интересом следят за изменением своего роста. Рост, как и другие антропометрические показатели, рекомендуется измерять всегда в одно и то же время, лучше утром, натощак.

Вес тела зависит от развития костей, мышечной и жировой ткани. Кроме этого, на вес тела влияет степень насыщения различных тканей водой. Под влиянием систематических занятий происходят существенные изменения в весе. У взрослых людей в начале тренировочных занятий, как правило, наблюдается уменьшение веса за счет освобождения организма от излишков жира и воды. Через три-четыре недели вес начинает восстанавливаться и устанавливается на каком-то постоянном уровне. Установившись на определенном уровне, он остается неизменным до конца тренировки. У подростков и юношей под влиянием тренировки не отмечается уменьшения веса. Для измерения мышечной силы кисти применяется ручной динамометр, для силы мышц разгибателей спины – становой динамометр. Определение мышечной силы рекомендуется производить всегда в одно и то же время дня.

Жизненная емкость легких характеризует главным образом силу дыхательных мышц и эластичность легочной ткани. Она колеблется в больших пределах. Это зависит от целого ряда показателей: возраста, пола, веса, размера грудной клетки, регулярности занятий спортом и т.д. С возрастом жизненная емкость легких увеличивается. Наиболее быстрое увеличение жизненной емкости легких наблюдается в период полового созревания. В этом периоде среднее годовое прибавление жизненной емкости легких равно 225 мл. В пожилом возрасте жизненная емкость легких постепенно уменьшается, особенно у тех лиц, которые не занимаются физическим трудом и спортом. У юных спортсменов уже через 6 месяцев тренировки по плаванию, легкой атлетике жизненная емкость легких увеличивается на 300-600 см³. Снижение ее свидетельствует о чрезмерном утомлении, перетренированности или заболевании. После обычных тренировочных занятий спирометрия у юных спортсменов, как правило, остается либо без изменения, либо незначительно повышается. Более значительное снижение жизненной емкости легких (на 20% и более) указывает на недостаточную подготовленность занимающихся детей. В целях самоконтроля за состоянием дыхательного аппарата, кроме измерения жизненной емкости легких, можно пользоваться и определением частоты дыхания. Подсчет частоты дыхания до и после тренировки в совокупности с другими показателями самоконтроля указывает на уровень тренированности и степень утомления спортсмена. Если в процессе тренировки у спортсмена частота дыхания после одной и той же нагрузки, например, бега на 100 м, уменьшается, дыхание по сравнению с первоначальными данными скорее возвращается к норме, то это говорит о нарастании тренированности, о правильно построенной тренировке. Если у спортсмена в процессе тренировки наблюдается увеличение частоты дыхания, увеличение времени возвращения его к состоянию покоя, то это является одним из признаков недостаточной приспособляемости организма к данной нагрузке. Определяется частота дыхания путем подсчета дыхательных движений в 30 секунд, умноженных на

два (каждый вдох и выдох считается за одно движение). Число дыханий подсчитывается до и после тренировки. Данные, полученные в начале, середине и конце тренировочного периода, сравниваются между собой. Частоту дыхания нужно рассматривать в совокупности с другими показателями самоконтроля, определяющими состояние организма.

О работе сердечно-сосудистой системы до некоторой степени можно судить по пульсу. Пульс подсчитывается в том месте, где легко прощупывается артерия: на виске или на лучевой артерии. Кроме того, можно ощущать биение сердца, положив руку на левую половину грудной клетки в области соска. При измерении пульса на лучевой артерии рука кладется на запястье другой руки таким образом, чтобы второй, третий и четвертый пальцы находились у основания большого пальца, в бороздке между наружным краем лучевой кости и сухожилием, а большой палец наложенной руки охватывал предплечье снизу. Подсчет пульса производят по секундной стрелке за каждые 10 секунд в течение одной минуты. Производить подсчет пульса рекомендуется всегда в одном и том же положении тела, в одно и то же время, лучше всегда утром после сна при спокойном состоянии, так как частота пульса подвержена большим колебаниям. Частота пульса зависит от целого ряда причин, например, состояния здоровья, положения тела, времени суток, возраста и т.д. С возрастом частота сердечных сокращений уменьшается. Например, частота сердечных сокращений у грудного ребенка очень велика, она достигает 120-140 ударов в минуту. У детей 6-7 лет частота сердечных сокращений колеблется от 70 до 100 ударов в минуту. Уровень работы сердца у юношей приближается к уровню работы сердца взрослого. Частота сердечных сокращений в этом возрасте доходит до 70-72 ударов в минуту. Самый редкий пульс у человека наблюдается в лежачем положении, при сидении он, как правило, учащается на 6-7% по отношению к первоначальной величине, а при переходе из лежачего положения в положение стоя сердечные сокращения учащаются в среднем на 18% по сравнению с частотой пульса в положении лежа. Под влиянием правильно

построенной систематической тренировки наблюдается замедление пульса. Степень замедления зависит от продолжительности тренировки, вида спорта, индивидуальных особенностей спортсмена. Резкое замедление пульса в процессе систематических занятий спортом при плохом самочувствии свидетельствует о глубоком утомлении, вызванном перетренировкой или заболеванием. Замедление пульса у спортсмена в сочетании с высокими техническими результатами, с хорошим самочувствием указывает на высокий уровень тренированности. У юных спортсменов, систематически занимающихся спортом, медленный пульс отмечается в покое. При максимальных напряжениях (соревнованиях) частота пульса у тренированных спортсменов достигает 200-230 и более ударов в минуту, однако после небольшого отдыха пульс возвращается к исходному состоянию. Быстрота возвращения пульса к исходным цифрам после физического напряжения тесно связана со степенью тренированности. Однако при различных упражнениях, которые по-разному отражаются на работе сердца, учащение и скорость возвращения пульса к исходной величине бывают различными. Силовые упражнения, связанные с большим мышечным напряжением (борьба, лазанье по канату, перетягивание, упражнения на гимнастических снарядах в медленном темпе и др.), вызывают резкое учащение пульса и быстрое его (через 1- 2 минуты) возвращение к норме.

После упражнений на скорость, бега на 100 м, бега на коньках по короткие дистанции (1-5 км), плавания вольным стилем на дистанции 50-100 м пульс в большинстве случаев возвращается к исходной величине через 10-30 минут. При упражнениях на выносливость изменения в сердечно-сосудистой системе характеризуются медленным нарастанием и медленным возвращением к исходным величинам. В беге на средние и длинные дистанции, длительных пробегах на лыжах (10 км), в плавании на дистанции 400- 800 м и др. пульс возвращается к норме через 2-4 часа.

При одной и той же нагрузке у спортсмена восстановительный период пульса остается прежним или сокращается. Увеличение времени возвращения

пульса к исходным данным в процессе тренировки после одного и того же напряжения указывает на неправильно построенный режим тренировки, на необходимость его изменения. Одновременно с проверкой частоты пульса, времени его возвращения к первоначальным величинам при самоконтроле для характеристики состояния сердечно-сосудистой системы необходимо обращать внимание на ритм пульса и его напряжение. У детей, особенно в периоде полового созревания, очень часто наблюдается аритмия (перебои) пульса. При нарушении ритма или напряжения пульса необходимо обратиться к врачу. В спортивной практике для характеристики состояния сердечно-сосудистой системы очень часто пользуются функциональными пробами. Существуют различные виды функциональных проб. Наибольшее распространение во врачебно-физкультурной практике получили функциональные пробы с дозированной мышечной работой (поскоки, приседания, бег). Занимающемуся спортом рекомендуется лечь в горизонтальное положение. После пятиминутного отдыха проверяется пульс в течение одной минуты, затем спортсмен встает и производит опять измерение пульса. Разница между частотой пульса стоя и лежа у тренированного спортсмена равна 4-8 ударам в минуту, у нетренированного – 8-14 ударам. Разница более чем на 20 ударов в минуту свидетельствует о нарушении работы сердечно-сосудистой системы, вызванной перетренировкой или заболеванием.

Физическое развитие является одним из объективных показателей состояния здоровья населения, который в настоящее время изменяется столь же резко, как и другие показатели (заболеваемость, смертность, младенческая смертность, средняя продолжительность жизни и другие). Физическое развитие - это совокупность морфофункциональных свойств организма, определяющих запас его физических сил, выносливость и дееспособность.

В начале педагогического эксперимента мы изучили показатели физического развития мальчиков контрольной и экспериментальной групп,

результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Показатели физического развития мальчиков в начале педагогического эксперимента

Показатели	Результаты измерений до педагогического эксперимента		Р
	КГ	ЭГ	
Длина тела (см)	136,3±1,3	136,9±1,2	≥0,05
Масса тела (кг)	32,8±1,1	32,2±0,8	≥0,05
ОГК в покое (см)	94,6±0,8	94,4±0,6	≥0,05
ОГК на вдохе (см)	96,2±0,6	96,3±0,4	≥0,05
ОГК на выдохе (см)	89,8±0,4	89,6±0,2	≥0,05
Экскурия грудной клетки (см)	5,9±0,5	5,8±0,4	≥0,05
Сила кисти правой руки (кг)	15,4±0,6	15,2±0,4	≥0,05
Сила кисти левой руки (кг)	14,6±0,4	14,4±0,2	≥0,05
Становая сила (кг)	34,6±0,6	34,8±0,2	≥0,05
ЖЕЛ (л)	2,6±0,4	2,8±0,2	≥0,05

Основы физического развития закладываются в детском возрасте, поэтому показатели, его характеризующие, являются обязательными при оценке здоровья подрастающего поколения.

Рост один из важных показателей физического развития. Он протекает неравномерно, периоды усиленного роста сменяются периодами замедленного роста. В ходе педагогического эксперимента в контрольной группе мальчиков рост изменился в среднем значении со 136,3 см до 140,3 см. В экспериментальной группе мальчиков со 136,9 см до 142,9 см. Правильно проведенные занятия спортом обычно вызывают увеличение веса, в контрольной группе он увеличился с 32,8 кг до 35,8 кг. В экспериментальной группе мальчиков вес в ходе педагогического эксперимента увеличился с 32,2 кг до 38,2 кг.

Степень развития мышечной силы человека имеет большое значение для повышения работоспособности и совершенствования спортивного мастерства

взаимосвязь между мышечной силой и спортивными результатами наблюдается во многих видах спорта. Уменьшение силы говорит о неправильной тренировке или о неправильном режиме выполнения упражнений. Сила кисти правой руки у мальчиков контрольной группы изменилась в ходе педагогического эксперимента с 15,4 кг до 15,8 кг, левой кисти с 14,6 кг до 15,2 кг. В экспериментальной группе у мальчиков сила кисти правой руки увеличилась значительно с 15,2 до 16,2 кг, а левой кисти с 14,4 кг до 15,8 кг. Становая сила увеличилась у мальчиков контрольной группы с 34,6 кг до 36,6 кг, в экспериментальной группе с 34,8 кг до 37,9 кг. Динамика результатов становой силы представлена на рисунке 10.

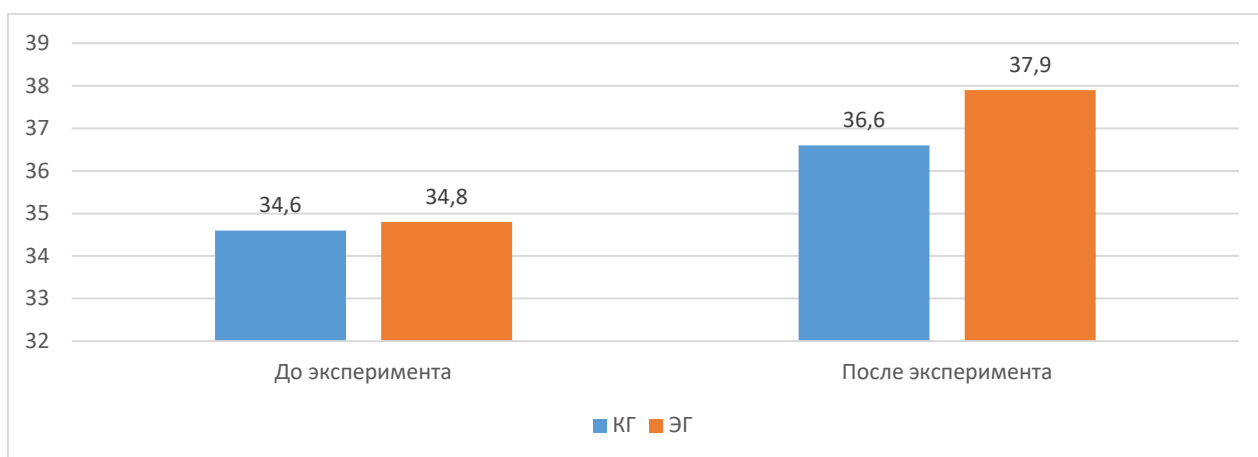


Рисунок 10 - Динамика результатов становой силы в ходе педагогического эксперимента

Систематические занятия адаптивной физической культурой способствуют развитию дыхательной мускулатуры, расширению грудной клетки, а, следовательно, и увеличению жизненной емкости легких. Так значения ЖЕЛ (жизненной емкости легких) у мальчиков контрольной группы изменились с 2,6 л до 2,9 л, в экспериментальной группе с 2,8 л до 3,1 л. На рисунке 11 представлена динамика результатов ЖЕЛ (жизненной емкости легких) в ходе педагогического эксперимента.

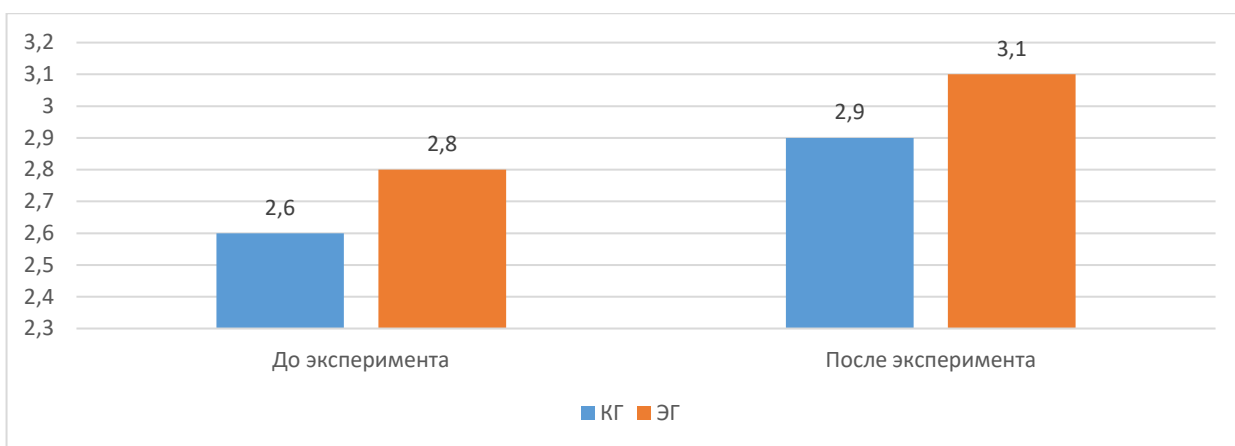


Рисунок 11 – Динамика результатов ЖЕЛ (жизненной емкости легких) в ходе педагогического эксперимента

Экскурсия грудной клетки значение менялось в ходе педагогического эксперимента у мальчиков контрольной группы с 5,9 см до 6,2 см, в экспериментальной группе значительно был результат с 5,8 см до 7,4 см. На рисунке 12 представлена динамика результатов экскурсии грудной клетки в ходе педагогического эксперимента (см).

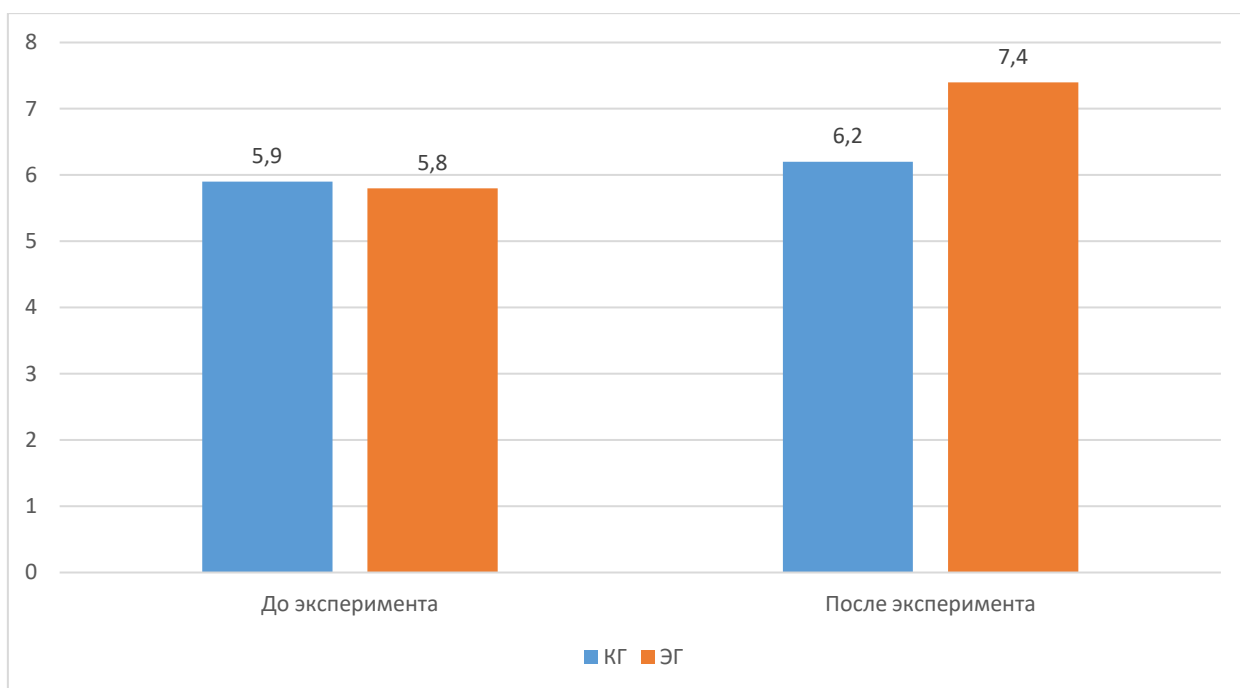


Рисунок 12 – Динамика результатов экскурсии грудной клетки в ходе педагогического эксперимента (см)

В таблице 2 представлены функциональные показатели мальчиков в конце педагогического эксперимента.

Таблица 2 – Показатели физического развития мальчиков в конце педагогического эксперимента

Показатели	Результаты измерений после педагогического эксперимента		Р
	КГ	ЭГ	
Длина тела (см)	140,3±1,4	142,9±1,3	≤0,05
Масса тела (кг)	35,8±0,8	38,2±0,7	≤0,05
ОГК в покое (см)	97,2±0,6	98,4±0,5	≤0,05
ОГК на вдохе (см)	99,3±0,4	100,3±0,8	≤0,05
ОГК на выдохе (см)	95,8±0,6	94,5±0,6	≤0,05
Эккурсия грудной клетки (см)	6,2±0,6	7,4±0,8	≤0,05
Сила кисти правой руки (кг)	15,8±0,8	16,2±0,6	≤0,05
Сила кисти левой руки (кг)	15,2±0,6	15,8±0,5	≤0,05
Становая сила (кг)	36,6±0,6	37,9±0,7	≤0,05
ЖЕЛ (л)	2,9±0,4	3,1±0,2	≤0,05

Только систематическое наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием помогает занимающемуся, тренеру и врачу судить о влиянии занятий, режима тренировки и нарушениях в организме, связанных с перетренировкой, с неправильно построенным тренировочным режимом.

Наиболее чувствительными показателями, являются показатели здоровья детей. Охрана их здоровья и обеспечение нормального развития - одно из ведущих приоритетных направлений государственной политики. Здоровье - важный фактор нормального развития человека на всех этапах его жизни - в детстве, юности, зрелые годы. Оно связано с наследственно обусловленными конституциональными особенностями, типом высшей нервной деятельности, характером обмена веществ. Однако состояние здоровья зависит не только от врожденных индивидуальных свойств организма человека. Образ жизни, в частности двигательный режим и

особенно занятия спортом, оказывает существенное влияние на общее состояние организма и его приспособляемость к разнообразным факторам внешней среды. Физическая тренировка повышает сопротивляемость организма, его закаленность, что предохраняет от развития болезни.

3.3 Результаты физической подготовленности мальчиков в ходе педагогического эксперимента

Здоровый образ жизни включает занятия физической культурой и спортом, неупотребление психоактивных веществ (табакокурение, алкоголь, наркотики), соблюдение режима дня, питания, гигиены, закаливающие процедуры, экологическое состояние окружающей среды, его повседневная деятельность и пр.

При подробном анализе школьных сочинений детей выявлено, что 32% учащихся признают здоровье самой главной составляющей в жизни. При этом школьники указывают, что «здоровье - это счастье», «только если человек здоров, он может радоваться жизни». Учащиеся в своих сочинениях отметили, что в современном мире здоровому человеку легче поступить в институт, устроиться на работу, т.к. здоровый человек «более выносливый, сильный». Школьники склоняются к мнению, что на сегодняшний день заниматься физической культурой предпочтительнее, чем употреблять психоактивные вещества и бесцельно ходить по улицам (на необходимость отказываться от употребления психоактивных веществ, чтобы быть здоровым, указали 82% школьников). Только при отказе от употребления психоактивных веществ, по мнению опрошенных учащихся, может быть здоровое потомство.

Соблюдение режима дня - фактор, формирующий здоровье, так отметили в своих сочинениях 21% учащихся. Правильное питание, которое, по мнению школьников, включает употребление большого количества овощей и фруктов - 21% учащихся, неупотребление пищи перед сном - 7% школьников. Чтобы быть здоровым, учащиеся указывают на необходимость

закаливания. Так сказали 32% школьников, из них 4% учащихся предлагают в этих целях принимать утром контрастный душ. Часть школьников (18%) считают, что в понятие здоровье включается здоровый сон в течение 9-11 часов, причем один из школьников отметил, что необходимо вставать раньше.

Среди факторов, способствующих формированию здоровья, школьники отметили, что необходимо выполнять гигиенические требования, т.е. соблюдать чистоту тела, а также проходить каждые полгода профилактический осмотр у врача. 11% школьников считают, что для сохранения высокого уровня здоровья необходимо следить за своим психическим состоянием. А именно: школьники отмечают, что здоровье - это любовь к себе, окружающим, взаимоотношения в микросоциуме. В случае отсутствия положительного отношения к себе, как указали учащиеся, увеличивается вероятность употребления психоактивных веществ.

Для сохранения и укрепления здоровья, по мнению учащихся, необходима сила воли. Эти данные совпадают с мнением родителей, которые также считают, что для формирования здоровья необходимо прилагать большие волевые усилия. Учащиеся считают, что для сохранения здоровья необходимо чередовать умственную нагрузку с физической, что является профилактикой переутомления.

На состояние здоровья человека оказывает влияние его социальное окружение. Для школьников важен, как указывается в сочинениях, пример родителей. К сожалению, сопоставляя данные сочинений школьников с результатами анкетирования их родителей, мы столкнулись с разногласием между этими двумя группами: детей и родителей. Родители, как указывалось выше, чаще приобщают своих детей к физической культуре не своим примером, а лишь объяснением необходимости заниматься физическими упражнениями.

Взрослые в анкетах указали, что не занимаются физической культурой и спортом, потому что устают, но в сочинениях детей отмечено, что усталость помогает преодолеть бег, он же является источником энергии. Физические

упражнения, по мнению школьников, являются средством расслабления и снятия стресса, они улучшают кровообращение, работу головного мозга. Все школьники (100%) отметили: чтобы быть здоровым, необходимо заниматься физической культурой и спортом (посещать спортивные секции), причем приобщаться к систематическим занятиям физической культурой и спортом необходимо с детства, т.к. «взрослому трудно привыкнуть».

Повышать двигательную активность школьники предлагают несколькими способами:

- увеличить количество уроков физической культуры до 6 уроков в неделю (проводить ежедневно);
- ввести физкультминутки, физкультпаузы;
- совершать утренние пробежки;
- помогать родителям по хозяйству (работа на садовом участке, дома и пр.);
- совершать прогулки на свежем воздухе;
- внедрять спортивные мероприятия;
- проводить утреннюю гимнастику.

Подводя итог анализу школьных сочинений, необходимо отметить, что информированность учащихся в вопросах формирования здорового образа жизни на достаточно высоком уровне. Дети не только перечисляют факторы, влияющие на здоровье, но и описывают их влияние на системы организма человека. У школьников прослеживается желание воздействовать на свое здоровье в сторону его сохранения и укрепления посредством занятий физической культурой и спортом.

В таблице 3 представлены результаты физической подготовленности мальчиков в начале педагогического эксперимента.

Таблица 3 – Результаты физической подготовленности мальчиков в начале педагогического эксперимента

Контрольные испытания (тесты)	Результаты измерений до педагогического эксперимента		Р
	КГ	ЭГ	
Бег на 30 м (с)	8,4±0,5	8,2±0,6	≥0,05
Бег на 60 м (с)	15,2±0,6	15,4±0,5	≥0,05
Бег на 1000 м (мин, с)	9,10±0,7	9,20±0,6	≥0,05
Бег на лыжах на 1 км (мин, с)	10,64±0,2	10,61±0,4	≥0,05
Подтягивание из виса на высокой перекладине (количество раз)	2,4±0,2	2,8±0,4	≥0,05
Наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами (см)	4,2±0,6	4,4±0,8	≥0,05
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами (см)	108,2±2,6	108,4±2,8	≥0,05
Метание мяча весом 150 г (м)	9,2±0,6	9,4±0,8	≥0,05
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м (количество попаданий из 5 бросков)	2,2±0,6	2,4±0,8	≥0,05

Мы изучали физическую подготовленность мальчиков в ходе педагогического эксперимента по контрольным испытаниям:

- скоростные возможности (бег на 30 м, бег на 60 м);
- выносливость (бег на 1000 м, бег на лыжах на 1 км);
- силу (подтягивание из виса на высокой перекладине);
- гибкость (наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами);
- скоростно-силовые возможности (прыжок в длину с места толчком двумя ногами, метание мяча весом 150 г);
- координационные способности (метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м).

В контрольном испытании бег на 30 м мальчики контрольной группы улучшили результаты с 8,4 с до 7,4 с, мальчики же экспериментальной группы с 8,2 с до 6,2 с. Быстрота как двигательное качество - это способность человека совершать двигательное действие в минимальный для данных условий отрезок

времени с определенной частотой и импульсивностью.

На рисунке 13 представлена динамика результатов контрольного испытания в ходе педагогического эксперимента.

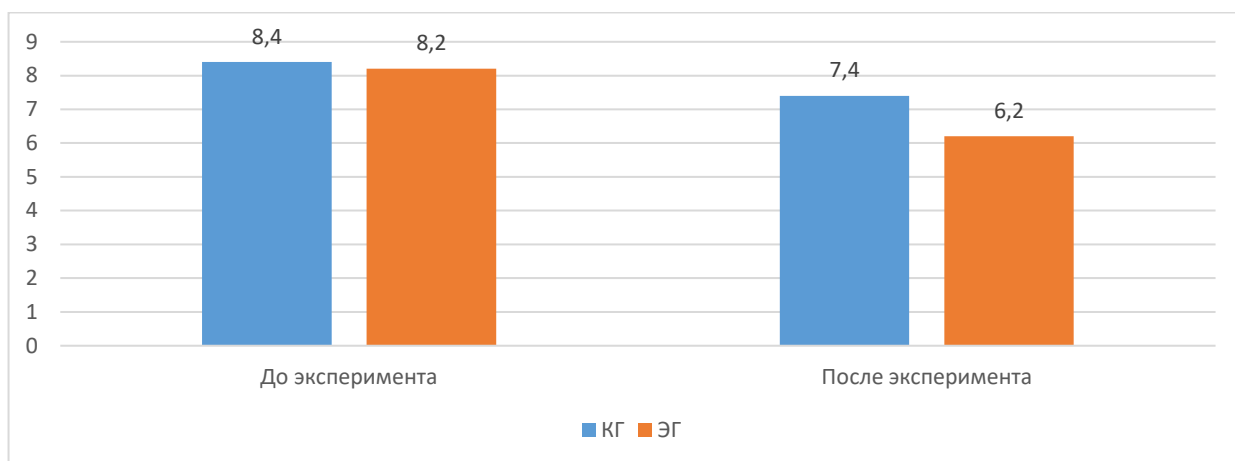


Рисунок 13 – Результаты контрольного испытания бег на 30 м (с)

В беге на 60 м мальчики контрольной группы улучшили результат незначительно с 15,2 с до 14,2 с, мальчики экспериментальной группы с 15,4 с до 13,6 с. В ходе педагогического эксперимента скоростные возможности мальчиков экспериментальной группы улучшились значительно по сравнению с мальчиками контрольной группы. На рисунке 14 представлена динамика результатов в беге на 60 м.

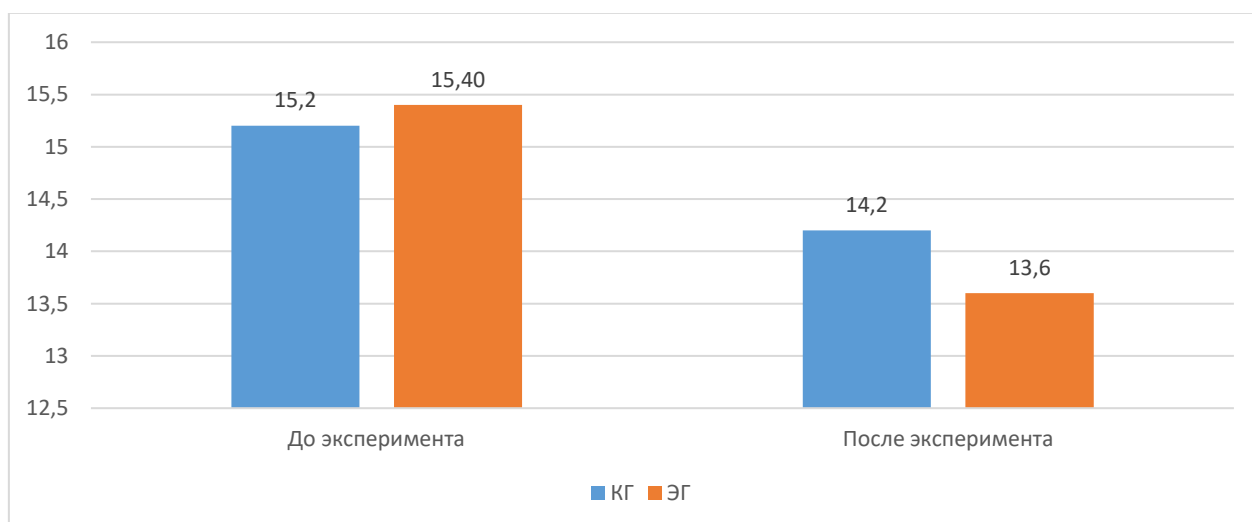


Рисунок 14 - Динамика результатов в беге на 60 м (с)

Выносливость по результатам контрольных испытаний также улучшилась у мальчиков экспериментальной группы, так в беге на 1000 м мальчики контрольной группы улучшили результат с 9,10 мин до 8,10 мин, мальчики экспериментальной группы с 9,20 до 7,06 мин. На рисунке 15 представлена динамика результатов в беге на 1000 м.

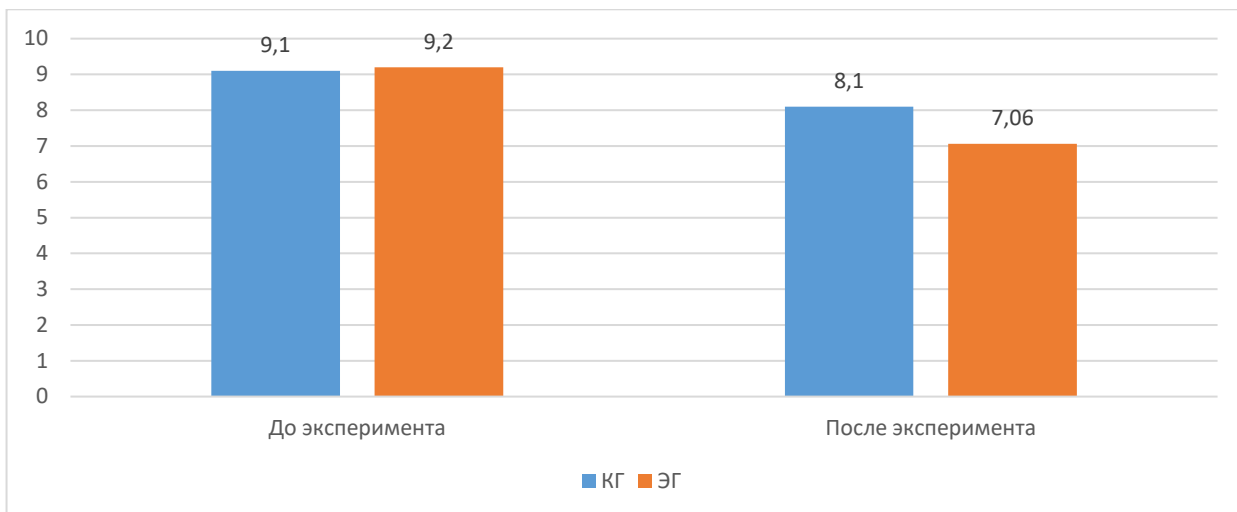


Рисунок 15 - Динамика результатов в беге на 1000 м (мин)

В контрольном испытании бег на лыжах на 1 км мальчики контрольной группы улучшили результат в ходе педагогического эксперимента с 10,64 мин до 9,62 мин, мальчики экспериментальной группы с 9,20 мин до 8,35 мин.

Изучая силовые способности мальчиков в ходе педагогического эксперимента, можно увидеть, что в контрольном испытании подтягивание из виса на высокой перекладине мальчики контрольной группы улучшили результаты незначительно с 2,4 раз до 3,4 раз, мальчики же экспериментальной группы улучшили результат с 2,8 раз до 4,8 раз.

Гибкость изучали по контрольному испытанию наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами, мальчики контрольной группы улучшили результат с 4,2 см до 5,2 см, а мальчики экспериментальной группы с 4,4 см до 6,4 см. На рисунке 16 представлена динамика результатов данного контрольного испытания в ходе педагогического эксперимента.

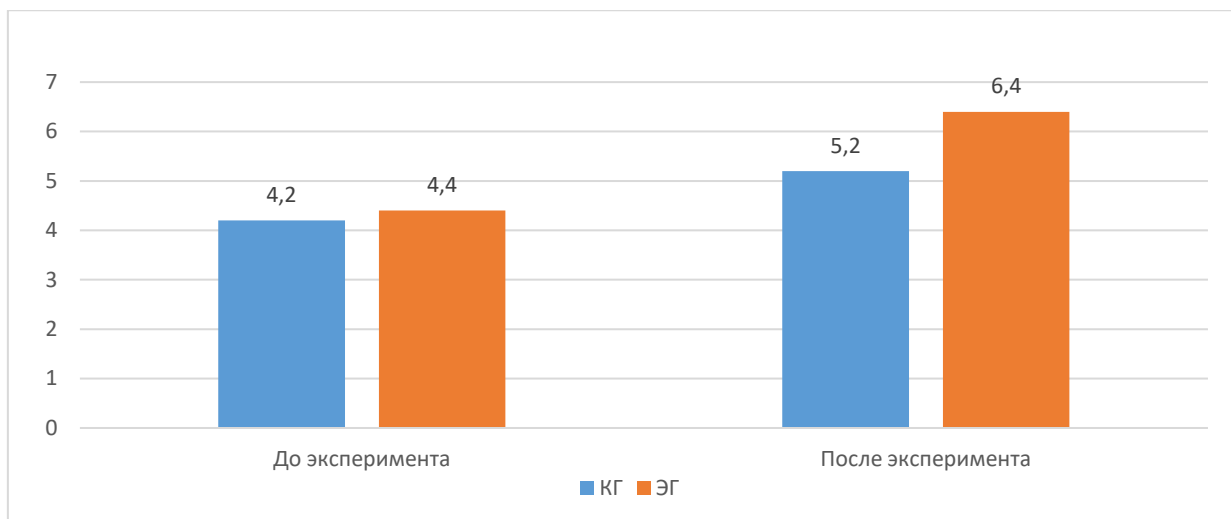


Рисунок 16 – Динамика результатов контрольного испытания наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами (см)

Скоростно-силовые возможности изучали по контрольному испытанию прыжок в длину с места толчком двумя ногами, так мальчики контрольной группы улучшили результат со 108,2 см до 114,2 см, мальчики экспериментальной группы со 108,4 см до 125,4 см. В контрольном испытании метание мяча весом 150 г мальчики контрольной группы повысили результат с 9,2 м до 12,2 м, мальчики экспериментальной группы с 9,4 м до 14,4 м. На рисунке 17 отображена динамика результатов контрольного испытания метание мяча весом 150 г.

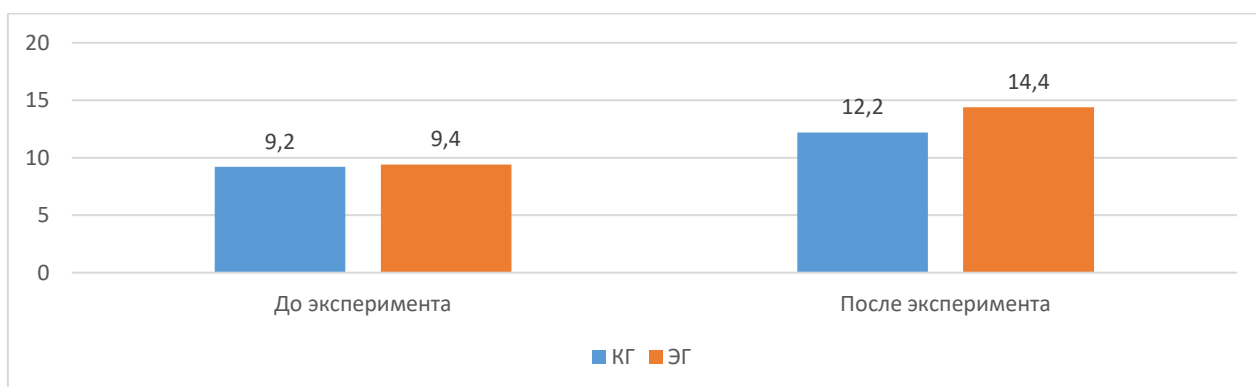


Рисунок 17 – Динамика результатов контрольного испытания метание мяча весом 150 г (м)

В таблице 4 представлены результаты физической подготовленности мальчиков после педагогического эксперимента.

Таблица 4 – Результаты физической подготовленности мальчиков после педагогического эксперимента

Контрольные испытания (тесты)	Результаты измерений после педагогического эксперимента		Р
	КГ	ЭГ	
Бег на 30 м (с)	7,4±0,5	6,2±0,6	≤0,05
Бег на 60 м (с)	14,2±0,6	13,6±0,5	≤0,05
Бег на 1000 м (мин, с)	8,10±0,7	7,06±0,6	≤0,05
Бег на лыжах на 1 км (мин, с)	9,62±0,2	8,35±0,4	≤0,05
Подтягивание из виса на высокой перекладине (количество раз)	3,4±2,2	4,8±2,4	≤0,05
Наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами (см)	5,2±0,6	6,4±0,8	≤0,05
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами (см)	114,2±2,6	125,4±2,8	≤0,05
Метание мяча весом 150 г (м)	12,2±0,6	14,4±0,8	≤0,05
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м (количество попаданий из 5 бросков)	3,8±0,6	4,4±0,8	≤0,05

Координационные способности изучали при выполнении контрольного испытания метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м, мальчики контрольной группы улучшили результат с 2,2 раз до 3,8 раз, мальчики экспериментальной группы с 2,4 раз до 4,4 раз. На рисунке 18 представлена динамика результатов данного контрольного испытания.

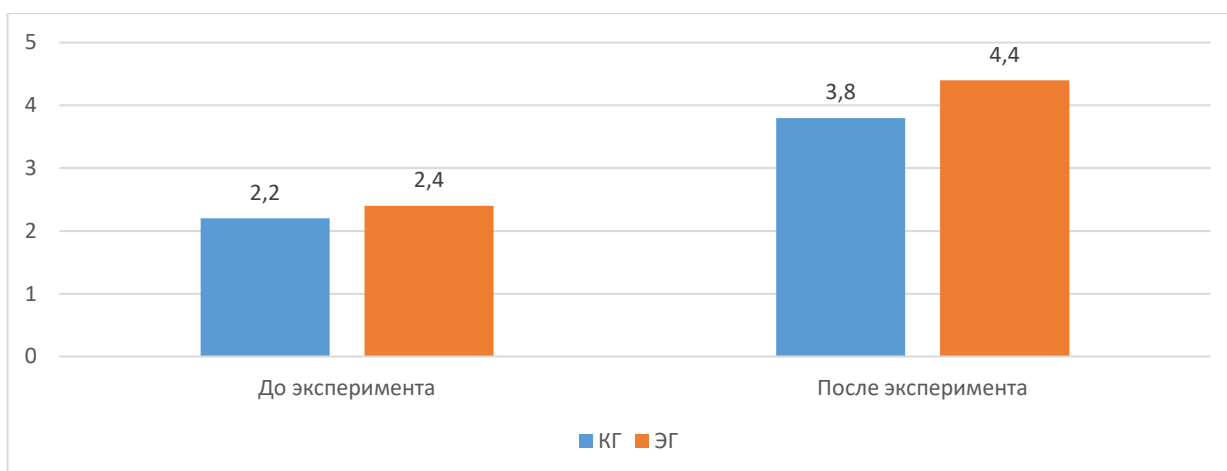


Рисунок 18 - динамика результатов метание теннисного мяча в цель (количество попаданий из 5 бросков)

Физическая подготовленность характеризуется уровнем функциональных возможностей различных систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, мышечной) и развития основных физических качеств (силы, выносливости, быстроты, ловкости, гибкости). Оценка уровня физической подготовленности осуществляется по результатам, показанным в специальных контрольных упражнениях (тестах).

В конце педагогического эксперимента мы можем заключить, что занятия адаптивным физическим воспитанием в режиме учебного дня и внеклассных занятий в системе специального образования повышают уровень физического здоровья слабослышащих школьников.

Выводы по главе

В ходе педагогического эксперимента в контрольной группе мальчиков рост изменился в среднем значении со 136,3 см до 140,3 см. В экспериментальной группе мальчиков со 136,9 см до 142,9 см. Правильно проведенные занятия спортом обычно вызывают увеличение веса, в контрольной группе он увеличился с 32,8 кг до 35,8 кг. В экспериментальной группе мальчиков вес в ходе педагогического эксперимента увеличился с 32,2 кг до 38,2 кг.

Сила кисти правой руки у мальчиков контрольной группы изменилась в ходе педагогического эксперимента с 15,4 кг до 15,8 кг, левой кисти с 14,6 кг до 15,2 кг. В экспериментальной группе у мальчиков сила кисти правой руки увеличилась значительно с 15,2 до 16,2 кг, а левой кисти с 14,4 кг до 15,8 кг. Становая сила увеличилась у мальчиков контрольной группы с 34,6 кг до 36,6 кг, в экспериментальной группе с 34,8 кг до 37,9 кг.

Систематические занятия адаптивной физической культурой способствуют развитию дыхательной мускулатуры, расширению грудной клетки, а, следовательно, и увеличению жизненной емкости легких. Так значения ЖЕЛ (жизненной емкости легких) у мальчиков контрольной группы изменились с 2,6 л до 2,9 л, в экспериментальной группе с 2,8 л до 3,1 л.

Экскурсия грудной клетки значение менялось в ходе педагогического эксперимента у мальчиков контрольной группы с 5,9 см до 6,2 см, в экспериментальной группе значительно был результат с 5,8 см до 7,4 см.

Физическое воспитание учащихся в специализированной школе для слабослышащих детей происходит посредством игр, ознакомление детей с отдельными видами движений, встречающихся в спорте. Происходит изучение и тренировка доступной данному возрасту техники отдельных видов спорта, проводятся соревнования, главным образом в классе и в школе, по элементам техники спортивных упражнений, а также на ловкость, быстроту и на качество выполнения.

Заключение

В ходе проведения исследовательской работы мы пришли к следующим выводам:

- регулярные занятия физическими упражнениями дают многогранные положительные эффекты, значительно улучшают состояние здоровья, снижают вероятность появления и развития вторичных нарушений здоровья и в целом способствуют формированию физически здоровой и полноценной личности ребёнка. На занятиях применялся индивидуальный и индивидуально-групповой метод организации занятий, группы работали под руководством учителя по физической культуре. Если школьник недостаточно правильно выполнял какое-либо из заданий или упражнений, учитель настраивал его на то, что при систематической тренировке и упорстве он достигнет поставленной цели;
- в ходе педагогического эксперимента в контрольной группе мальчиков рост изменился в среднем значении со 136,3 см до 140,3 см. В экспериментальной группе мальчиков со 136,9 см до 142,9 см. Правильно проведенные занятия обычно вызывают увеличение веса, в контрольной группе он увеличился с 32,8 кг до 35,8 кг. В экспериментальной группе мальчиков вес в ходе педагогического эксперимента увеличился с 32,2 кг до 38,2 кг. Сила кисти правой руки у мальчиков контрольной группы изменилась в ходе педагогического эксперимента с 15,4 кг до 15,8 кг, левой кисти с 14,6 кг до 15,2 кг. В экспериментальной группе у мальчиков сила кисти правой руки увеличилась значительно с 15,2 до 16,2 кг, а левой кисти с 14,4 кг до 15,8 кг. Становая сила увеличилась у мальчиков контрольной группы с 34,6 кг до 36,6 кг, в экспериментальной группе с 34,8 кг до 37,9 кг. Систематические занятия адаптивной физической

культурой способствуют развитию дыхательной мускулатуры, расширению грудной клетки, а, следовательно, и увеличению жизненной емкости легких. Так значения ЖЕЛ (жизненной емкости легких) у мальчиков контрольной группы изменились с 2,6 л до 2,9 л, в экспериментальной группе с 2,8 л до 3,1 л. Экскурсия грудной клетки значение менялось в ходе педагогического эксперимента у мальчиков контрольной группы с 5,9 см до 6,2 см, в экспериментальной группе значительно был результат с 5,8 см до 7,4 см;

- в контрольном испытании бег на 30 м мальчики контрольной группы улучшили результаты с 8,4 с до 7,4 с, мальчики же экспериментальной группы с 8,2 с до 6,2 с. В беге на 60 м мальчики контрольной группы улучшили результат незначительно с 15,2 с до 14,2 с, мальчики экспериментальной группы с 15,4 с до 13,6 с. Выносливость по результатам контрольных испытаний также улучшилась у мальчиков экспериментальной группы, так в беге на 1000 м мальчики контрольной группы улучшили результат с 9,10 мин до 8,10 мин, мальчики экспериментальной группы с 9,20 до 7,06 мин. В контрольном испытании бег на лыжах на 1 км мальчики контрольной группы улучшили результат в ходе педагогического эксперимента с 10,64 мин до 9,62 мин, мальчики экспериментальной группы с 9,20 мин до 8,35 мин. Изучая силовые способности мальчиков в ходе педагогического эксперимента, можно увидеть, что в контрольном испытании подтягивание из виса на высокой перекладине мальчики контрольной группы улучшили результаты незначительно с 2,4 раз до 3,4 раз, мальчики же экспериментальной группы улучшили результат с 2,8 раз до 4,8 раз. Гибкость изучали по контрольному испытанию наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами, мальчики контрольной группы улучшили результат с 4,2 см до 5,2 см, а мальчики экспериментальной группы

с 4,4 см до 6,4 см. Скоростно-силовые возможности изучали по контрольному испытанию прыжок в длину с места толчком двумя ногами, так мальчики контрольной группы улучшили результат со 108,2 см до 114,2 см, мальчики экспериментальной группы со 108,4 см до 125,4 см. В контрольном испытании метание мяча весом 150 г мальчики контрольной группы повысили результат с 9,2 м до 12,2 м, мальчики экспериментальной группы с 9,4 м до 14,4 м. Координационные способности изучали при выполнении контрольного испытания метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м, мальчики контрольной группы улучшили результат с 2,2 раз до 3,8 раз, мальчики экспериментальной группы с 2,4 раз до 4,4 раз. Таким образом, можно заключить, что занятия адаптивным физическим воспитанием в режиме учебного дня и внеклассных занятий в системе специального образования повышают уровень физического здоровья слабослышащих школьников.

Список используемой литературы

1. Адаптивная физическая культура в комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / Т. В. Андрюхина, Е. В. Кетриш, Н. В. Третьякова, К. Н. Бараковских; под редакцией Т. В. Андрюхиной. - Екатеринбург: РГППУ, 2019. - 158 с.
2. Адаптивное физическое воспитание детей школьного возраста: учебно-методическое пособие / составители Н. А. Бойко, В. Н. Бойко. - Сургут: СурГПУ, 2016. - 115 с.
3. Башта Л. Ю. Теоретико-методические основы спортивно-оздоровительных занятий с детьми: учебное пособие / Л. Ю. Башта. - Омск: СибГУФК, 2019. — 108 с.
4. Белова Ю.В. Теория и технология физического воспитания детей [Электронный ресурс]: учеб. - метод. пособие / Ю. В. Белова. - Саратов: Вузовское образование, 2018. - 111 с.
5. Беляева О. Л. Сопровождение детей с нарушенным слухом в условиях инклюзивного образования: теория и практика: учебно-методическое пособие / О. Л. Беляева. - Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева, 2022. - 262 с.
6. Вербина В.В. Физическое развитие и физическая подготовленность слабослышащих дошкольников / В. В. Вербина // Физическое воспитание и спортивная тренировка. – 2011. – № 1(1). – С. 214-215.
7. Волобуева О.А. Организация работы по социализации слабослышащих детей в группе комбинированной направленности для детей с ОВЗ (слабослышащие) / О. А. Волобуева // Состояние и перспективы развития инклюзивного образования в Республике Калмыкия: Сборник материалов региональной научно-практической конференции, Элиста, 31 января 2018 года. – Элиста: Калмыцкий филиал ФГБОУИ ВО «Московский

государственный гуманитарно-экономический университет», 2018. – С. 190-194.

8. Воробьев В. Ф., Полетаева В. А. Суставная гимнастика как средство улучшения техники выполнения движений детьми с нарушением слуха //Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. – №. 4 (15). – С. 369-377.

9. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник / С. П. Евсеев. - 2-е изд., стер. - Москва: Спорт-Человек, 2020. - 616 с.

10. Елецкая О. В. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебник / О. В. Елецкая. - 2-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2018. - 500 с.

11. Лагуткина И. А. Методы и средства адаптивного физического воспитания детей среднего школьного возраста с нарушениями слуха / И. А. Лагуткина, И. В. Прихода // Современные проблемы спорта, физического воспитания и адаптивной физической культуры: материалы VII международной научно-практической конференции, посвящённой 85-летию Донецкого национального университета, Донецк, 24–25 марта 2022 года. Том 2. – Донецк: Донецкий национальный университет, 2022. – С. 38-44.

12. Милованов С. Н. Занятия физической культурой как инструмент социализации личности младших школьников с ограниченными возможностями здоровья / С. Н. Милованов // Экология Южной Сибири и сопредельных территорий: Материалы XXII Международной научной школы-конференции студентов и молодых ученых. В 2-х томах, Абакан, 14-16 ноября 2018 года / Ответственный редактор В.В. Анюшин. Том II. Выпуск 22. - Абакан: Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова, 2018. – С. 125.

13. Морина Л. А. Эффективные образовательные технологии: учебное пособие / Л. А. Морина, Г. М. Мандрикова, Е. В. Траулько; под редакцией Л. А. Мориной. - Новосибирск: НГТУ, 2022. - 15 с.

14. Никитушкин В. Г. Основы научно-методической деятельности в области физической культуры и спорта [Электронный ресурс]: учебник / В. Г. Никитушкин. - Москва: Советский спорт, 2013. - 280 с.
15. Обучение и организация различных видов деятельности и общения детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / составители Е. Е. Аюпова [и др.]. - Пермь: ПГГПУ, 2018. - 139 с.
16. Особенности построения учебного процесса по физической культуре для слабослышащих детей младшего школьного возраста / Н. В. Рыжкин, Т. А. Степанова, Р. В. Полин [и др.] // Культура физическая и здоровье. – 2019. – № 4(72). – С. 68-72.
17. Подвижные игры в физическом воспитании: учебно-методическое пособие / составители И. В. Ветрова [и др.]. - Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева, 2019. - 426 с.
18. Подулыбина А. В. Физическое воспитание школьников с нарушением слуха //Вестник Волжского университета им. ВН Татищева. – 2012. – №. 3. – С. 160-166.
19. Попрядухина Н. Г. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие / Н. Г. Попрядухина. - 2-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2022. - 124 с
20. Речицкая Е.Г. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушением слуха. Учебное пособие. Москва: Издательство «Прометей», 2012. - 256 с.
21. Ростомашвили Л. Н. Адаптивная физическая культура в работе с лицами со сложными (комплексными) нарушениями развития: учебное пособие / Л. Н. Ростомашвили. - 2-е изд., стер. - Москва: Спорт-Человек, 2020. - 164 с.
22. Слюсарева Е. С. Психолого-педагогическая помощь детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: учебно-

методическое пособие / Е. С. Слюсарева, Н. Н. Мизина, Е. В. Заика; под редакцией Е. С. Слюсаревой. - Ставрополь: СГПИ, 2019. - 186 с.

23. Физическая реабилитация и коррекция психофизического статуса школьников с нарушениями слуха средствами оздоровительной аэробики: учебно-методическое пособие / составители Я. В. Платонова, В. И. Сюткина. - Тамбов: ТГУ им. Г.Р. Державина, 2019. - 158 с.

24. Фокина И. В. Гимнастические упражнения в системе реабилитации лиц с ограниченными возможностями: учебно-методическое пособие / И. В. Фокина. - Кемерово: КемГУ, 2014. - 110 с.

25. Черкасова Е.Л. Нарушения речи при минимальных расстройствах слуховой функции (диагностика и коррекция): учебное пособие для студентов педагогических университетов по специальности «Дефектология». - М.: АРКТИ, 2003 - 192 с.

26. Feruzakhon K., Khusnora Yu., Dinara A. Features of the psyche of deaf and hard of hearing children // Next scientific conferences. – 2022. – pp. 24-27.

27. Kupps L. et al. Speech development in deaf or hard-of-hearing children with additional disabilities: type matters! Journal of Mental Retardation Research. - 2018. – Vol. 62. – No. 6. – pp. 532-543.

28. Samelli A. G. et al. The link between language and auditory disorders – risk identification //Clinics. – 2017. – Vol. 72. – pp. 213-217.

29. Weisleder D. H. et al Functional hearing disorder in children // Seminars on pediatric neurology. – WB Saunders, 2022. – Vol. 41. – p. 100956.

30. Wiley S. Deaf or hard of hearing children with additional learning needs // Prospects of hearing and hearing disorders in childhood. - 2012. – Vol. 22. – No. 2. – pp. 57-67.