

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)

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

(код и наименование направления подготовки / специальности)

Физическая реабилитация

(направленность (профиль)/ специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему: Коррекция двигательных способностей у слабослышащих девочек
средствами адаптивной и лечебной физической культуры

Обучающийся

А.В. Попова

(инициалы, фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

к.п.н., доцент, А.В. Подлубная

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), инициалы, фамилия)

Тольятти 2023

Аннотация

на бакалаврскую работу Поповой Александры Владимировны
на тему: Коррекция двигательных способностей у слабослышащих девочек
средствами адаптивной и лечебной физической культуры

Среди детей с ОВЗ особое место занимают дети с патологиями слуха. С каждым годом таких детей становится все больше. Патологии слуха препятствуют полноценному восприятию ребенком необходимой информации, ограничивая, тем самым, процесс его интеллектуального развития. В связи с чем, своевременное физическое и психическое развитие детей с патологиями слуха – важная задача. Поэтому, выбранная нами тема исследования является крайне актуальной на сегодняшний день.

Целью исследования стало улучшение показателей двигательных способностей у слабослышащих девочек средствами адаптивной и лечебной физической культуры.

В работе решен ряд важных задач: разработаны и внедрены экспериментальные комплексы упражнений для повышения двигательных способностей у слабослышащих девочек; определена эффективность влияния предложенных комплексов упражнений на двигательные способности слабослышащих девочек.

Проведенное исследование имеет высокую практическую значимость, так как предложенные упражнения и комплексы ЛФК можно использовать специалистам, профессиональная деятельность которых связана с реабилитацией детей, имеющих патологии слуха.

Структура работы: Работа состоит из введения, трех глав, заключения, 4 таблиц, 4 рисунков, списка используемой литературы. Основной текст изложен на 57 страницах.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы психолого-педагогического изучения детей школьного возраста с патологиями слуха.....	8
1.1 Психолого-педагогические особенности детей с ОВЗ.....	8
1.2 Особенности развития детей с патологиями слуха.....	15
1.3 Методические особенности развития двигательных возможностей детей с патологиями слуха.....	21
1.4 Характеристика основных физических качеств.....	24
Глава 2 Цель, задачи, методы и организация исследования	31
2.1 Цель и задачи исследования	31
2.2 Методы исследования	31
2.3 Организация исследования.....	34
Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение.....	36
3.1 Результаты констатирующего этапа педагогического эксперимента...36	
3.2 Обоснование предложенных комплексов упражнений, разработанных для слабослышащих девочек.....	37
3.3 Обсуждение результатов исследования.....	43
Заключение.....	49
Список используемой литературы и используемых источников.....	50

Введение

Актуальность исследования. Во всем мире существуют дети, которые имеют отклонения в развитии. Таких детей принято называть «дети с ограниченными возможностями здоровья», или дети с ОВЗ. На сегодняшний день в России таких детей насчитывается больше 2 млн. Исследования показывают, что количество детей с ОВЗ с каждым годом увеличивается, и это отмечается во всем мире, поэтому проблема трудности в обучении становится одной из актуальных психолого-педагогических проблем сегодняшнего времени.

Причин для увеличения заболеваемости множество, Айзман Р.И., Лысова Н.Ф., Завьялова Я.Л. относят к ним: «Несоблюдение санитарно - эпидемиологического благополучия в учреждениях, несоблюдение гигиенических нормативов режима учебы и отдыха, сна и пребывания на свежем воздухе, неполноценное питание и, конечно, низкая двигательная активность» [4].

Низкая двигательная активность среди школьников является очень распространенной проблемой. С появлением компьютеров, смартфонов, а также загруженностью в учебном плане, дети и их родители всё меньше уделяют внимание данному фактору. Исследования показывают, что 82-85% дневного времени школьники проводят в положении сидя, что неблагоприятно сказывается на их здоровье.

Несмотря на то, что последнее десятилетие характеризуется активной пропагандой здорового образа жизни, здоровье взрослого населения нашей страны находится на низком уровне. Согласно данным Шабуновой А.А.: «Общая продолжительность жизни в России составляет 69 лет» [88]. А разрыв между странами Европы, в среднем, составляет 10 лет. Согласно статистике: «За последние годы заболеваемость в России болезнями крови и кроветворных органов выросла в 2,1 раза; болезнями мочеполовой системы, эндокринной системы и нарушения обмена веществ – в 1.5 раза; болезнями кожи и подкожной

клетчатки – в 1,4 раза; инфекционными и паразитарными болезнями – на 35%; болезнями органов пищеварения – на 33%; болезнями нервной системы и органов чувств – на 27%» [88].

Данный факт требует от государства принятия специальных мер, направленных на обучение и успешную социализацию детей с ОВЗ. Обучение и воспитание детей с ОВЗ предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, которая позволит иметь возможность обучаться по специальным программам, получать лечение и реабилитацию.

Среди детей с ОВЗ особое место занимают дети с патологиями слуха. С каждым годом таких детей становится все больше. Патологии слуха препятствуют полноценному восприятию ребенком необходимой информации, ограничивая, тем самым, процесс его интеллектуального развития.

Согласно учению, Григорьевой Т.А. и Русакович И.К.: «Слух является основой интеллектуального и речевого развития ребенка. Дети, которые не имеют нарушений в развитии слуха, учатся говорить, подражая речи взрослых. Слушая объяснение взрослых, малыш знакомится с окружающим миром, овладевает сложным познанием действительности, усваивает значение многих слов» [29].

По убеждению специалистов – сурдологов, в числе которых Андреева Л.В. [5], Антипова Ж.В. [6], Байкина Н.Г. [8], Бубеева Б.Н. [18], Пенин Г.Н. [22], Головчиц Л.А. [28], Зайцева Г.Л. [37], Королёва И.В. [42], на современном этапе развитие и обучение детей с нарушениями слуха является важной проблемой.

Согласно данным Абызовой Т.В., Федоровой Т.А.: «В настоящее время нарушениями слуха в разной степени страдают от шести до восьми процентов населения Земли. В Российской Федерации проживает около тринадцати миллионов человек с отсутствием слуха, или какими-либо видами его нарушения, из них, около одного миллиона человек составляют дети» [3].

Своевременное физическое и психическое развитие детей с патологиями слуха – важная задача. Поэтому, выбранная нами тема исследования является крайне актуальной на сегодняшний день.

Объект исследования: процесс коррекции двигательных способностей у слабослышащих девочек 7-8 лет средствами адаптивной и лечебной физической культуры.

Предмет исследования: влияние средств адаптивной и лечебной физической культуры на двигательные способности у слабослышащих девочек 7-8 лет.

Цель исследования: улучшение показателей двигательных способностей у слабослышащих девочек 7-8 лет средствами адаптивной и лечебной физической культуры.

В соответствии с актуальностью, объектом, предметом, целью и гипотезой исследования, в работе были поставлены следующие задачи:

- на первом этапе исследовательской работы определить исходный уровень развития двигательных способностей у слабослышащих девочек 7-8 лет;
- разработать и внедрить экспериментальные комплексы упражнений для повышения двигательных способностей у слабослышащих девочек 7-8 лет;
- определить эффективность влияния предложенных комплексов упражнений на двигательные способности слабослышащих девочек 7-8 лет.

Гипотеза исследования: предполагается, что процесс развития двигательных возможностей у слабослышащих девочек 7-8 лет будет проходить эффективней и быстрее, если в занятия адаптивной физической культуры включить предложенные комплексы упражнений.

Теоретико-методологическую базу исследования составили:

- учебники, методические пособия и научные статьи по адаптивной физической культуре [Байкина Н.Г.[9], Балашова В.Ф., Рева А.В. [10], Евсеев С.П. [34], Коржова А.А. [41], Мелентьева Н.Н. [54], Селезнев К.В.[78], Харченко Л. В. [85], Хода Л.Д. [86] и другие];
- данные исследований двигательных особенностей детей, имеющих патологии слуха [Абилова Э.Н. [1], Дзюрнич В.В., Костин А.З., Рябичев В.А. [33], Княжева М.В., Мелентьева Н.Н. [40], Костанян А. О. [49], Петрова Н.Н. [66], Русакович И.К. [77], Слонимский Н. [79], Сышко Д.В. [81], Туфатулин Г.Ш. [82], Шкляев Ю.В., Соколова Л.В., Бычкова Н.В.[83], Шипицына Л.М. [90] и другие];
- труды по специальной психологии и педагогике [Абрамова М.Г. [2], Богданова Т.Г. [16], Губарева Т.И., Ларионова Н.Н. [30], Гуровец Г.В. [31], Иванова И.В. [38], Корсунская Б.Д. [48], Королева И.В. [43], Мазурова Н.В. [51], Епифанцев Т.Б. [57], Нейман Л.В., Богомильский М.Р. [59], Речицкая Е.Г. [74], Шахова Е.Г. [89] и др.].

В работе применялись методы исследования, представленные Ашмариним Б.А. в учебнике «Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании». Как пишет автор: «Доступными и объективными методами педагогического исследования являются:

- анализ и обобщение данных научно-методической литературы;
- педагогический эксперимент;
- педагогическое тестирование;
- методы математической статистики» [7].

Практическая значимость заключается в том, что полученные результаты исследования, могут быть использованы учителями адаптивной физической культуры и специалистами - сурдологами коррекционных учреждений.

Глава 1 Теоретические основы психолого-педагогического изучения детей школьного возраста с патологиями слуха

1.1 Психолого-педагогические особенности детей с ОВЗ

На современном этапе прослеживается тенденция увеличения количества людей на Земле, которые имеют те или иные дефекты в развитии. Большое количество, при этом, занимают дети – их более 150 млн. по всему миру. На территории России насчитывается около 2 млн. детей с ограниченными возможностями здоровья (дети с ОВЗ). Детей с ОВЗ также называют: «исключительные дети», «дети с проблемами», «дети с трудностями в обучении» и т.д. Такие дети имеют отклонения в развитии, которые мешают им вести полноценный образ жизни. Дети с ОВЗ – это, группа детей, которая требует особого внимания со стороны общества [88].

Исследовательские данные позволяют сделать вывод, что количество таких детей с каждым годом растет. Дети рождаются с различной патологией. Это может быть: слепота, глухота, нарушения опорно-двигательного аппарата, умственная отсталость и т.д. Однако, нередки случаи приобретенного заболевания. Таким детям очень тяжело социализироваться в обществе – сверстники избегают общения. Отсутствие общения и невозможность полноценной реализации приводят к задержке психического развития, замкнутости и агрессии таких детей.

Федеральный Закон «Об образовании» и Конституция РФ предусматривают обучение и развитие детей с ОВЗ. Они имеют равное право на получение образования. В настоящее время существует большое количество коррекционно-развивающих учреждений, основным направлением которых является обучение и воспитание детей с ОВЗ. Особую значимость в обучении детей с ОВЗ приобретает Федеральный закон «О ратификации Конвенции о

правах инвалидов», от 3 мая 2012 года, который обязывает государства, ратифицировавшие Конвенцию, развивать инклюзивное образование. Дети с ОВЗ могут учиться вместе со здоровыми детьми. Возможность получения образования для детей с ОВЗ является одним из важных условий их успешной реализации и социализации в обществе. Государство должно создать условия не только для получения школьного, но и профессионального образования, а также для трудоустройства лиц с ОВЗ [26].

Дети с ОВЗ имеют свои психолого-педагогические особенности. Поэтому, каждый ребенок с подобным развитием требует индивидуального подхода. Дети с ОВЗ не способны долго концентрировать свое внимание на одной деятельности. Для них характерна повышенная утомляемость. Зачастую, такие дети проявляют раздражительность, плаксивость, повышенную утомляемость. Дети с ОВЗ могут быть заинтересованы каким-либо занятием только в том случае, если у них это занятие хорошо получается. При неудачах ребенок может начать швыряться предметами, суесться, нервничать.

Дети с ОВЗ – очень чувствительны. Они могут реагировать на малейшие изменения в тоне голоса и настроении педагога, крайне болезненно воспринимают критику со стороны сверстников. Поэтому, очень важно при организации образовательного процесса создавать дружелюбную атмосферу, соблюдать доброжелательный тон, проявлять терпение. При обучении ребенка с ОВЗ важно не переутомлять его информацией. Расширять кругозор такого ребенка нужно постепенно, без лишней нагрузки. Необходимо привлекать его внимание увлекательным занятием, в том числе, физическими упражнениями [67].

Особое внимание изучению особенностей детей с ОВЗ уделял Выготский Л.С. Он отмечал важность включения такого ребенка в социально значимую деятельность [23].

Изучением причин появления детей с ОВЗ занимался Маллер А.Р. Как установил исследователь, существуют две основные группы причин:

- внутренние (эндогенные);
- внешние (экзогенные).

Внутренние причины можно разделить еще на три группы:

- пренатальные (внутриутробные): наследственность, нервные срывы, болезнь матери и т.д.;
- натальные (родовые травмы): неправильное вмешательство врачей, тяжелые роды и т.д.;
- постнатальные (период младенчества): ребенок получил травму, которую вовремя не вылечили.

Внешние причины возникновения дефекта в состоянии здоровья связаны с социальным окружением, а именно, с неправильным образом жизни: табакокурение, наркомания, алкоголизм и др. [52]

Лапшин В.А. и Пузанов Б.П., специалисты в области дефектологии, составили категории детей с нарушениями в развитии. Рассмотрим данную классификацию и психолого-педагогическую характеристику детей каждой категории [62].

Дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие). Полная или частичная потеря слуха лишает ребенка возможности в получении информации и, тем самым, замедляет интеллектуальное развитие ребенка. Нарушение слуха отрицательно влияет на развитие речи, интеллекта, памяти и мышления. Нужно отметить, что данный дефект в развитии поддается частичной коррекции.

При потере слуха важным в процессе получения информации становятся тактильные, двигательные и осязательные ощущения. Замедленное интеллектуальное развитие приводит к проблемам в обучении, а именно, в применении теоретических знаний на практике. Дети, имеющие нарушения слуха, в большей степени отстают от своих сверстников в развитии, т.к. имеют расстройства всех основных функций речи.

Дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие). Дети, имеющие

нарушения зрения, достаточно сильно отличаются друг от друга. Причина тому – характер поражения зрения. Слабовидящие дети схожи тем, что при общении проявляют повышенную ранимость, раздражительность; нередко, агрессию, конфликтность. Для них характерна неуверенность в выполнении какой-либо работы, поэтому в процессе деятельности они часто обращаются к взрослым за оценкой своей работы.

Дети с нарушениями речи. Нарушения речи оказывают отрицательное влияние на полноценное развитие и формирование личности ребенка. При отсутствии своевременной коррекционной помощи такие дети становятся замкнутыми и закрытыми в себе. Нарушения речи затрудняют успешную социальную адаптацию ребенка в обществе.

Детям с нарушениями речи характерны неустойчивость внимания, низкий уровень сохранности памяти, отставание в развитии словесно-логического мышления, частичное или полное отсутствие способности к анализу и синтезу, сравнению и обобщению.

Дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети). Дети, имеющие подобное нарушение в развитии, составляют основную часть всех детей с ОВЗ. Большинство из них – олигофрены – дети, имеющие умственное и психическое недоразвитие по причине поражения центральной нервной системы (ЦНС). Дети-олигофрены по степени тяжести дефекта подразделяются на три группы:

- идиотия,
- имбецильность,
- дебильность.

Первые две стадии не поддаются лечению и над ними устанавливается полная опека со стороны родителей.

Развитие детей с умственной отсталостью с первых дней жизни отличается от развития здоровых детей. У таких детей прослеживается полное отсутствие

интереса к окружающему миру, задержка в психическом развитии, недоразвитие слуха и речи. Большинство детей с умственной отсталостью начинают говорить только к 4-5 годам [64].

Дети с задержкой психического развития (ЗПР). Такие дети характеризуются неустойчивым вниманием, сниженным уровнем работоспособности. Обучение таких детей становится достаточно сложным из-за рассеянного внимания и неусидчивости. Дети с ЗПР часто отвлекаются и отвлекают других, хотя и находятся в центре внимания. При отсутствии должного внимания начинают проявлять агрессию, конфликтовать, любят перекладывать вину на других. Память детей с ЗПР также характеризуется неустойчивостью. Дети быстро забывают полученную информацию.

Дети с ЗПР не предпочитают общаться со сверстниками. Большой интерес они проявляют в общении с детьми младшего возраста. Это обусловлено тем, что сверстники, которые видят девиантное поведение такого ребенка, стараются избегать с ним общения.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП). Согласно учению Стоцкой Е.С.: «Детский церебральный паралич (ДЦП) – это двигательные расстройства, возникающие в процессе поражения коры головного мозга. Данная болезнь может возникнуть внутриутробно, при родах, а также в период младенчества» [87].

Психоэмоциональное состояние таких детей отличается нестабильностью. Некоторые дети излишне возбудимы, раздражительны, агрессивны, для них характерна частая смена настроения на протяжении дня. Другие дети, наоборот, застенчивы, безынициативны, не проявляют интерес в общении с окружающими.

Интеллектуальное развитие таких детей может быть в норме, однако развитие эмоционально-волевой сферы всегда будет отставать. Поэтому, родителям детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата важно

своевременно уделить внимание коррекции и развитию эмоциональной сферы ребенка.

Дети, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата, зачастую страдают от искривления позвоночника, патологий внутренних органов. Внимание родителей в таких случаях должно быть направлено на правильное формирование двигательных функций. Для этого можно применять лечебный массаж, гимнастику [47].

Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы. Детей с данным нарушением в развитии можно разделить на три группы.

Тревожные дети. Для них характерна стеснительность, неспособность к выражению своих чувств и мыслей. Такие дети не любят оказываться в центре внимания. Тревожность оказывает негативное влияние на общее развитие ребенка. Тревожные дети отличаются частым беспокойством и тревогой. Стоит отметить, что страхи и тревога, в основном, возникают беспричинно. Дети с тревожным поведением отличаются впечатлительностью и чувствительностью. Для них характерна низкая самооценка и изначальная установка на неблагополучие.

Агрессивные дети. Такие дети проявляют агрессию не наравне со здоровыми детьми. У агрессивных детей агрессия проявляется достаточно часто и отличается продолжительностью. Зачастую, для возникновения агрессии не существует явных причин. К агрессивному поведению ребенок подводит себя сам своим поведением: он драчлив, неусидчив, конфликтен, не признает своей вины и не извиняется за свои поступки. Для детей данной группы агрессивное поведение – это, стремление к достижению какой-либо цели, поэтому такое поведение они считают нормой. Агрессивное поведение может сопровождаться упрямством, нежеланием соблюдать дисциплину и т.д. Агрессивные дети являются причиной возникновения конфликтных ситуаций со сверстниками, с родителями.

Эмоционально-расторможенные дети. Дети с таким поведением на все реагируют слишком бурно: при желании выразить восторг они заводят всю группу, если желают выразить плохое настроение или недовольство, быстро начинают плакать, и их плач становится слишком громким и вызывающим.

Дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений). Дети данной группы испытывают большие трудности в социализации среди сверстников, особенно ярко это проявляется в игровой деятельности: дети не умеют играть со сверстниками, не проявляют желание подчиняться правилам игры. Одно нарушение, в сочетании с другим, ведет к нарушению общего развития организма ребенка. Такие дети требуют особого внимания и индивидуального подхода при обучении и воспитании [63].

Таким образом, нами рассмотрены группы детей, в зависимости от дефекта в развитии. Сделаем выводы: дети с ОВЗ отличаются низким уровнем развития восприятия. Таким детям необходимо больше времени на восприятие и переработку информации. У детей с ОВЗ пространственные представления сформированы на низком уровне. Таким детям тяжело собрать конструктор или найти симметричные фигуры.

Внимание таких детей рассеянное, неустойчивое, низкая способность к переключению внимания с одной деятельности на другую. Память неразвита, запоминание даже небольшого количества информации даётся с трудом или вовсе не запоминается.

Дети с ОВЗ имеют неадекватный, в своем большинстве, завышенный уровень самооценки. У таких детей не сформированы правильные понятия о своих возможностях. Выготский Л. С. считал, что неадекватно завышенная самооценка у детей с ОВЗ связана с их интеллектуальным недоразвитием: «...именно на почве слабости, из чувства собственной малоценности и возникает псевдокомпенсаторная переоценка своей личности» [23].

Таким образом, психолого-педагогические особенности детей с ОВЗ требуют от образовательной организации создание специальных условий для полноценного развития и успешной социализации таких детей. Для этого необходимо разрабатывать коррекционно-развивающие программы и проявлять индивидуальный подход к каждому ребенку.

У многих детей, относящихся к рассмотренным нами нозологическим группам, в качестве сопутствующих отклонений, могут наблюдаться нарушения слуха.

1.2 Особенности развития детей с патологиями слуха

В России проблема нарушения слуха имеет не только медицинскую, но и социальную значимость, это связано с широким распространением данного недуга среди разновозрастного населения. Согласно данным статистики ВОЗ на 2020 год около 13 миллионов человек страдают нарушениями слуха.

Проблема нарушений слуха ведет к целому ряду вторичных отклонений, а прежде всего к нарушениям функций речи. Вследствие нарушения речевого развития объем получаемой информации из внешнего мира снижается, что негативно сказывается на познавательных процессах, в том числе на двигательном развитии.

Согласно анализу научно-методической литературы нарушения слуха, делятся на приобретенные и врожденные. В исследованиях Даниленко Н.Г. отмечено, что врожденные нарушения слуха встречаются намного реже, нежели приобретенные. Одним из факторов развития врождённых нарушений выступает наследственность. К остальным причинам врождённых нарушений относятся перенесенные инфекционные заболевания матери, преимущественно на ранних сроках, к примеру, грипп или корь [32].

К стойким тяжелым нарушениям приводят нарушения целостности или функций звуковоспринимающего аппарата, к нему относится слуховой нерв, внутреннее ухо. К легкой или средней степени поражения слуховой функции приводит поражение среднего уха [11].

Согласно статистике, в большинстве случаев у детей нарушение слуха происходит в результате перенесенного заболевания среднего уха, такого как острый средний отит. В последствие данного заболевания возникают стойкие изменения в барабанной перепонке и в строении цепи слуховых косточек. В частных случаях вследствие перенесенного отита возникают гноетечения из уха, что приводит к хроническому гнойному отиту, как следствие происходит значительное снижение слуха [17].

К стойким и необратимым нарушениям слуха приводят инфекционные заболевания. Как правило, большинство болезней приходится на детский возраст.

Детей с патологиями слуха принято делить на три группы:

- глухих,
- слабослышащих (тугоухих),
- позднооглохших.

Современное общество требует от образовательных организаций выпускника, который владеет определенным багажом знаний, обладает уверенностью в себе, целеустремленностью и, что очень важно, стремлением к получению новых знаний и новой информации. Данное стремление возможно сформировать при развитии познавательного интереса у детей, начиная с дошкольного возраста. Познавательный интерес – это заинтересованность личности в стремлении самостоятельно осуществить какую-либо деятельность (научную, творческую, поисковую) [13].

Современному обществу нужны личности, которые способны не только получать готовые знания, но и самостоятельно их добывать. Этим и

обуславливается развитие познавательного интереса. Изучением особенностей развития познавательного интереса занимались такие ученые, как Верещага И.В., Моисеева И.В., Пайкова А.И. [19], Выготский Л.С. [23], Катаева А.А., Короткова Г.В., Трофимова Г.В. [20], Гилленбранд К. [27], Исаев Д.Н. [39], Обухова Т.И. [61], Речицкая Е.Г. [72] и другие. Учеными было отмечено, что познавательный интерес можно сформировать только при активной деятельности личности.

Как установлено, познавательный интерес необходимо формировать уже в дошкольном возрасте. Познавательный интерес дошкольника отражается в стремлении узнать что-то новое, отыскать свойства предметов, установить между ними связь. Важно в этот период поддержать интерес ребенка и помочь ему в открытии нового.

Питерси М. и Трилор Р., которые также занимались изучением особенностей формирования познавательного интереса у детей дошкольного возраста, считают, что познавательный интерес является основным элементом в развитии всех психических процессов личности. Познавательный интерес является толчком к познанию окружающего мира, энергичным активатором. Познавательный интерес направлен не только на процесс познания, но и на его качественный результат, который обусловлен стремлением и достижением поставленной цели, развитием волевых качеств, преодолением трудностей и неудач [68].

Развитие познавательного интереса является одной из важнейших целей дошкольного и школьного образования. Образовательный процесс должен быть построен таким образом, чтобы в ходе его реализации сформировался познавательный интерес ребенка. Нужно отметить, что познавательный интерес должен проявляться не только в сфере образования, но и при любых жизненных обстоятельствах и условиях. Однако стоит отметить, что обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья обладает своей спецификой. Особенности развития познавательного интереса у здоровых детей и детей с ОВЗ

значительно отличается. Рассмотрим данный процесс подробнее.

Как уже отмечалось ранее, обучение и воспитание детей с ОВЗ достаточно затруднено по причине поражения головного мозга. Работа с детьми с ОВЗ требует применения особых приёмов и методов, педагогического мастерства. Дети с ОВЗ отличаются рассеянностью, сниженным уровнем наблюдательности, неустойчивой памятью, отсутствием заинтересованности в чем-либо. По этой причине развитие познавательного интереса таких детей становится особенно сложным процессом.

Процесс развития познавательного интереса у детей с ОВЗ – сложная задача, от положительного решения которой зависит успешная социализация личности. Познавательный интерес является фундаментом для развития таких психических процессов, как интерес, любопытство и любознательность. Основным среди них является интерес. Данный психический процесс не является врожденным. Он формируется в процессе общения ребенка с людьми, под влиянием правильно организованного воспитательного и образовательного процессов. Интерес открывает перед ребенком секреты окружающего мира, точных и гуманитарных наук, творчества и самопознания [45].

У детей с ОВЗ развитие данного психического процесса является особенно трудным и может быть реализовано только при правильно организованной коррекционной работе. При отсутствии своевременной помощи со стороны родителей и педагогов возможно неправильное формирование познавательного процесса, которое будет обусловлено отсутствием интереса к окружающему миру и саморазвитию.

Ребенок с ОВЗ, у которого не сформирован познавательный интерес, может не воспринимать, а иногда и вовсе отталкивать необходимые знания. Учебный и воспитательный процессы для такого ребенка будут доставлять только дискомфорт. Для развития познавательного интереса у дошкольников с

ОВЗ необходимо использовать специальные формы и методы работы, которые вызовут у ребенка интерес к деятельности.

Познавательный интерес дошкольники проявляют в способности задавать большое количество вопросов, с которым они обращаются к родителям, воспитателям, сверстникам. Королева И.В. отмечает, что ответы детям с ОВЗ необходимо преподносить в интересной и увлекательной форме. Для этого можно использовать ролевые игры, красочный наглядный материал, занимательные ситуации и т.д. [46].

Гилевич И.М., Тигранова Л.И. которые занимались изучением развития познавательного интереса у детей со сниженным слухом, обучающихся в массовой школе, отметили, что успешное развитие познавательного интереса возможно при соблюдении нескольких условий:

- максимальная опора на умственную деятельность дошкольника;
- образовательный и воспитательный для детей процессы должны быть организованы на благоприятном уровне;
- положительная установка на достижение учебной или воспитательной цели;
- благоприятное общение.

Соблюдение всех вышеперечисленных условий является необходимым для успешного формирования познавательного интереса у детей с ОВЗ [26].

Многочисленные исследования показали, что дети с ОВЗ способны и поддаются развитию. Для этого необходим системный и постепенный педагогический подход. Так, Выготский Л.С. отмечал, что у детей с ОВЗ отсутствует инициатива, проявляется вялость в выполнении какой-либо деятельности [23].

Низкий уровень познавательного интереса разные дети проявляют по-разному: дошкольники с ОВЗ с высокой возбудимостью хватаются за любое дело, однако, не выполнив его до конца, бросают, начинают проявлять

импульсивность и агрессию. Заторможенные дети не проявляют интерес ни к чему, что происходит вокруг них. Их очень тяжело чем-то заинтересовать. Дети с сохранным поведением ведут себя более адекватно. Они могут взять яркие предметы, начать их рассматривать. Однако, у них не возникает никаких вопросов, например, к воспитателю. Они могут на протяжении долгого времени сидеть рассматривать предмет, так ничего о нем и не спросить. Такое поведение дошкольников с ОВЗ нельзя назвать проявлением познавательного интереса. Данные действия возникают на уровне привычки. Зачастую, дети, имеющие отклонения в развитии, ломают и разбивают игрушки, портят новые вещи, отбирают предметы у сверстников. Такая деятельность не является показателем попытки провести анализ свойств и качеств предмета, что-то изучить [75].

Педагогическое взаимодействие с детьми с ОВЗ является весьма затрудненным, т.к. на занятиях или во время игры такой ребенок легко отвлекается, не может спокойно усидеть, дослушать материал или завершить начатое задание до конца. Ребенок с ОВЗ переносит внимание с целого на части, с существенного на несущественное. Такое поведение приводит к беспорядку в мыслях и рассуждениях. Педагогическая работа с ребенком с ОВЗ доставляет большие трудности при организации педагогического процесса.

Нередки случаи, когда педагоги стараются не замечать подобное поведение. В таком случае у ребенка возникают более серьезные проблемы в развитии, которые также могут отразиться и на развитии речи. Особенности развития познавательного интереса у детей с ОВЗ обуславливают необходимость учета индивидуальных особенностей ребенка и проектирования индивидуального развивающего маршрута.

1.3 Методические особенности развития двигательных возможностей у детей с патологиями слуха

При обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья необходим индивидуальный подход. Дети с ОВЗ – это, уникальные дети, поэтому при работе с ними применяют разнообразные технологии: игровые, здоровьесберегающие, коррекционно-развивающие и другие. Правильно построенный образовательный и воспитательный процессы способствует гармоничному развитию ребенка с ОВЗ и его успешной социализации.

Несомненно, особое место при работе с детьми с ОВЗ занимают игровые технологии, т.к. вызывают интерес у ребенка. Игра – важный метод работы, который направлен на активную деятельность и заинтересованность ребенка. Активное участие в процессе игры развивает физические, умственные, творческие и эмоциональные качества дошкольника. Современные образовательные программы определяют игру как одного из важнейших методов педагогической работы. Изучением особенностей внедрения игры в образовательный и воспитательный процессы занимались многие ученые. Среди них, Белых В. А. [14], Евсеева О.Э. [35], Королева И.В. [44], Назарова Л.П.[56], Потапова А.З. [70], Былеева Л.В., Коротков И.М., Климкова Р.В., Кузьмичева Е.В. [69], Речицкая Е.Г. [76] и другие.

Заинтересовать и вовлечь в активную деятельность ребенка с ОВЗ, удержать его внимание очень сложно. Игровые технологии являются эффективным средством при обучении детей с ОВЗ. Особенный интерес можно вызвать, используя яркие игрушки, необычные предметы, конструкторы и т.д.

Особенностью любой педагогической игры является наличие цели, задачи и результата. Участвуя в игре, ребенок должен научиться чему-то новому, получить новые знания и умения [55].

Как пишет Потапова А.З.: «Педагогическая игра может выполнять несколько функций, основными из которых являются:

- коммуникативная – важнейшая функция игры, которая направлена на развитие коммуникативных способностей ребенка;
- коррекционная – игра способна внести положительные изменения в развитие личности ребенка;
- социализирующая – активное участие в игре способствует успешной социализации ребенка;
- развлекательная – игра должна доставлять ребенку радость, удовольствие, вызывать положительные эмоции;
- диагностическая – наблюдение за поведением ребенка в процессе участия в игре может помочь выявить различные отклонения в развитии» [70].

Также педагогические игры обладают некоторыми характеристиками:

- цель,
- учебная и познавательная направленность,
- возможность оценивания,
- результат деятельности.

Для работы с детьми с ОВЗ игры должны соответствовать следующим характеристикам: наличие сюжета, учет структуры дефекта, обязательная включенность в игровую деятельность каждого ребенка, доступность содержания игры [5].

Игра является важнейшим методом воспитания ребенка и способом обеспечения эмоциональной разгрузки. Применение игровых технологий способствует повышению познавательной активности детей, дает возможность участию в игровой деятельности всей группы детей.

Использование игровых технологий при работе с детьми с ОВЗ способствует развитию воображения у таких детей, поднятию самооценки,

развитию мышления, установлению связи со сверстниками, активному физическому развитию [73].

Практика показывает, что основной и самый интересный элемент для детей с ОВЗ при применении игры – это, мячик, который является отличным решением для развития речи ребенка, моторики, навыков самоконтроля. Для развития речи полезно проводить словесные игры с мячом. Для развития моторики – игры с массажными мячиками. Игольчатая поверхность мяча благоприятно воздействует на нервные окончания, улучшает кровоток, тем самым, активизируя движения рук. Наблюдения позволяют сделать вывод, что систематические игры с мячиками способствуют улучшению памяти, развитию координации, умственных способностей, снятию эмоционального напряжения [71].

Важно отметить, что большую пользу детям доставляют игры с прищепками, которые являются хорошим тренажером для развития мелкой моторики рук. Игры с прищепками полезно использовать и в домашних условиях, в ходе выполнения которых можно выучить с ребенком цвета, цифры, буквы и т.д.

Для развития и расширения кругозора полезно проводить дидактические игры, например, используя «тактильные дорожки». В конце пути ребенок узнает, например, кто из животных чем питается, как называются детеныши животных и т.д. Существует огромное многообразие игр, при помощи которых можно развивать те или иные личностные качества и умения ребенка.

Применение игровых технологий в детском образовательном учреждении при работе с детьми с ОВЗ происходит по нескольким направлениям. Представим информацию в виде таблицы 1 [68].

Таблица 1 - Направления, по которым реализуются игровые технологии при работе с детьми с ОВЗ

№ п/п	Направления работы	Рекомендуемые игры и упражнения
1	Развитие эмоциональности	«Запрещенная буква», «Все помню», «Где чей домик?», «Что изменилось?», «Пещера любви», «Волны», «Пара варежек» и др.
2	Развитие психических процессов	Развитие внимания: «Тихо-тихо мы сидим», «Зачеркни», «Разведчики», Ухо-нос», «Запрещенное движение». Развитие памяти: «Запомни свое место», «Бусинка», «Кто живет в теремке?», «Дизайнер», «Снеговик», «Магазин».
3	Развитие коммуникативной сферы	«Неожиданный предмет», «Летает-плавает-бегает», «Интервью», «Найди по цвету», «Желания», «Испорченный телефон», «Каруселька», «Вариации».
4	Развитие двигательной активности	Глазодвигательные: «Горизонтальная восьмерка», «Далеко-близко», «Бабочка-цветок», «Навигатор». Артикуляционные: «Птичка кормит птенчиков», «Окошко», «Бегемот», «Улыбка», «Бублик». Дыхательные: «Цветочек», «Одуванчик», «Костер», «Султанчик», «Каша кипит».

Таким образом, обучение и воспитание ребенка дошкольного возраста происходит гораздо легче и продуктивнее, если активно применять игровые технологии. Использование игровых технологий способствует гармоничному развитию ребенка и подготавливает его к успешной социализации.

1.4 Характеристика основных физических качеств

Возможность и необходимость полноценного развития основных физических качеств представляет собой важную задачу в физическом воспитании ребенка. Дело все в том, что показатель общей подготовленности

ребенка тесно связан с основными особенностями развития таких физических качеств, как ловкость, выносливость, быстрота, сила и гибкость.

По убеждению специалистов в области физического воспитания, если развитие основных физических качеств недостаточное, то, соответственно, процесс обучения двигательным навыкам будет затруднен или иногда невозможен по объективным на это причинам.

Германов Г.Н. указывает на то, что взаимность двигательных навыков и физических качеств с точки зрения педагогики, можно изучить и описать «...как единство содержания и формы двигательных действий: основные физические качества должны проявляться, благодаря двигательным навыкам; в свою очередь, двигательные навыки развиваются, если есть определенные развитые физические качества» [25]. Связь физических качеств, двигательных навыков описывается единством характера отмеченных процессов. Для того, чтобы ребенок эффективно и, самое главное, гармонично развивался, требуется создать необходимые условия, с целью их качественного развития.

По данным Волкова Л. В., к основным физическим качествам относятся выносливость, сила, показатели гибкости, быстроты, а также ловкости во время движений. По убеждению автора, развитие основных, необходимых физических качеств представляет собой на самом деле продолжительный по времени процесс. При этом, основные качественные изменения во время развития происходят исключительно, благодаря эффективным физическим упражнениям [21].

Важно уточнить, что быстрота, как физическое качество, занимает важное место в развитии ребенка, на что стоит обратить пристальное внимание. Именно быстрота определяется как уникальная способность людей выполнять различные действия в небольшой, ограниченный временной отрезок в сложившихся обстоятельствах.

Нужно помнить о том, что быстрота основных движений связана с совершенно разными формами проявления данного качества. К ним стоит отнести:

- мгновенную, незамедлительную реакцию к конкретному сигналу для целенаправленных действий;
- показатели скорости одиночно выполняемого действия;
- возможность повысить данные темпа движений за небольшой промежуток времени во время сигнала, а также в игровом процессе;
- показатель частоты действий, движений (циклических), выражается во время плавания или при беге.

Не стоит забывать о том, что именно дети постоянно стремятся к выполнению быстрых активных движений, действий. На это влияют особенности детского организма, нервная система, отличающаяся повышенной чувствительностью и быстрой сменой процессов, как торможения, так и возбуждения.

Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. считают, что в каждой конкретной ситуации стоит указать на то, что быстрота может быть выражена в скорости ответа понятным и привычным в этой ситуации движением на такой же понятный, предсказуемый сигнал. К примеру, в игре «догонялки», команда – «беги!». Но, есть и сложная реакция. Она представляет собой реакцию на объект в движении. Речь идет о реакции выбора [50].

Важно указать на тот факт, что развитие такого качества как сила, влияет на развитие остальных немаловажных качеств. К ним можно отнести ловкость, гибкость, быстроту, выносливость. Сила тесно связана с интенсивностью процессов нервной системы, влияющих на мышцы.

Конечно, в любом случае, во время воспитания ребенка требуется в обязательном порядке обратить внимание на возрастные особенности, характеристики организма. К ним можно отнести тот факт, что у ребенка не до

конца развита нервная система, отмечается некоторая мышечная слабость. Только учитывая данные нюансы, можно получить положительный результат во время взаимодействия, развития и воспитания ребенка.

По мнению Фомина Н.А., Вавилова Ю.Н. постепенное гармоничное развитие силы зависит от выполнения основных эффективных упражнений, влияющих на мышцы, а также на позвоночник [84].

Безруких И.И., Сонькин В.Д., Фарбер Д.А. полагают, что для того чтобы развивать силу, потребуется обратить внимание на развитие быстроты движения, возможность проявить именно быструю силу. Речь в данном случае идет уже о скоростно-силовых качествах человека. В результате освоения ребенком основных упражнений на силу, он может использовать ее в различных играх, спортивных или любых подвижных [12].

Следующее немаловажное качество, свойство – это, выносливость к продолжительной работе. Все это дает возможность сделать организм детей крепче (развивается мышечная система, сосудистая, дыхательная). Все это положительно влияет на психическое, физическое развитие и здоровье людей. Гармоничное развитие и воспитание ребенка требует больших и постоянных усилий, как со стороны самих детей, так и со стороны взрослых, педагогов, родителей.

В своей работе Егоров Б.Б., Пересадына Ю.Е. говорят о том, что, когда речь идет о развитии работоспособности у ребенка, в отношении выносливости, внимание уделяется заинтересованности к активным действиям, движениям. Как показывает практика, во время выполнения увлекательного действия, с соревновательным моментом, развиваются положительные эмоции, соответственно, человек долго не утомляется. Если ребенок увлечен конкретной игрой, то он может в какой-то момент даже не заметить некоторых трудностей во время выполнения того или иного задания, все происходит на позитиве и с легкостью [36].

Новиков И.В. констатирует, что способность активно, быстро и эффективно справиться с овладением новыми действиями, движениями, активно перестроиться на другой вид деятельности по требованиям называется ловкостью. Данное качество является достаточно сложным. Его непросто измерить. В игре, а также даже в бытовых условиях, в тот самый момент, когда требуется использовать непривычное сочетание различных действий, потребует развития ловкости [60].

Высказывая свое мнение, Бернштейн Н.А. говорит о том, что в развитии ловкости важную роль играет пластичность нервной системы, способность восприятия своих действий, движений, обстановки. Эффективное выполнение основной двигательной цели определено точностью силового, временного компонента движений. Человек проявляет способность понимать направление, темп, амплитуду движения, кроме того, во всем этом нужно сохранить равновесие. При беге, метании, прыжках именно ловкость можно назвать главным компонентом. Основная цель развития ловкости потребует, конечно, постоянной смены различных упражнений, а также использования их в условиях новизны. Если у детей накопилось много двигательных навыков, то ему легко усвоить новые действия, развить ловкость [15].

Матвеев Л. П. считает, что благодаря ловкости можно верно и качественно понять, дать оценку и справиться с основными движениями при учете силовых, пространственных качеств. В данном случае важно обратить внимание на развитие глазомера, то есть, способности дать оценку расстояния при применении мышечных ощущений, а также зрения. К примеру, при движении ребенку нужно верно ставить ноги, учитывать направление. При прыжке важно правильно попасть ногами на доску, для того, чтобы оттолкнуться от нее и прыгнуть в указанное направление. Во время метания требуется понять точное расстояние до выбранной, отмеченной цели [53].

Необходимо отметить, что для двигательных качеств преимущественно важно то, что каждое из них применяется в различных действиях, движениях. Способность к быстрому перемещению потребуется при ходьбе, при беге, в активных играх.

Можно сделать вывод о том, что во время выполнения выбранного упражнения, выражены основные физические качества, тем не менее, только конкретное качество отличается преимущественным значением.

К примеру, во время бега на небольшое расстояние важно ориентироваться на быстроту. Что касается длинных дистанций, то в данном случае, большое внимание рекомендуется уделить показателям выносливости детей. Во время прыжков в длину стоит позаботиться о комбинации силы и быстроты. Важно помнить, что у каждого человека по-разному развиваются основные физические качества.

Выводы по главе

Физическое воспитание - это целенаправленный педагогический процесс, направленный на формирование у детей двигательной активности, на укрепление здоровья и закаливание организма, формирование физической культуры, здорового образа жизни, формирование навыков гигиены.

Раннее вмешательство при выявлении детей с нарушениями слух является основой эффективности реабилитации таких детей. Сюда входит и адаптивная физическая культура в виде подвижных игр на развитие двигательной активности слабослышащих детей

Цель такой реабилитации: улучшить состояние здоровья и работоспособность детей с нарушениями слуха.

Главными задачами физической реабилитации являются:

- коррекция основных движений;
- обеспечение свободного развития личности в обществе;
- коррекция и развитие координационных способностей;

- коррекция и развитие физической подготовки;
- коррекция и профилактика соматических нарушений;
- развитие познавательной сферы.

Программа физического развития такого ребенка должна включать в себя различные виды, формы мероприятий: лечебная физическая культура - применяются общеразвивающие, танцевально-ритмические, ритмопластичные упражнения, подвижные игры, плавание, упражнения в сухом бассейне [68].

Коррекция и развитие двигательной сферы дошкольников с нарушением слуха, применение средств и методов физического развития и реабилитации становится необходимым условием решения проблемы их адаптации к условиям современной жизни.

На занятиях адаптивной физической культуры с младшими школьниками, имеющими II нозологическую группу необходимо обращать внимание на недоразвитие моторики. Следует учитывать, что вследствие нарушения слуха в значительной мере страдают координационные способности.

Глава 2 Цель, задачи, методы и организация исследования

2.1 Цель и задачи исследования

Цель исследования: улучшение показателей двигательных способностей у слабослышащих девочек 7-8 лет средствами адаптивной и лечебной физической культуры.

В соответствии с актуальностью, объектом, предметом, целью и гипотезой исследования, в работе были поставлены следующие задачи:

- на первом этапе исследовательской работы определить исходный уровень развития двигательных способностей у слабослышащих девочек 7-8 лет;
- разработать и внедрить экспериментальные комплексы упражнений для повышения двигательных способностей у слабослышащих девочек 7-8 лет;
- определить эффективность влияния предложенных комплексов упражнений на двигательные способности слабослышащих девочек 7-8 лет.

2.2 Методы исследования

В работе применялись методы исследования, представленные Ашмариним Б.А. в учебнике «Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании». Как пишет автор: «Доступными и объективными методами педагогического исследования являются:

- анализ и обобщение данных научно-методической литературы;
- педагогический эксперимент;
- педагогическое тестирование;

– методы математической статистики» [7].

Анализ литературных источников производился на первом этапе исследования, с целью определения проблемы исследования. Были изучены особенности психофизического развития детей с нарушениями слуха, специфика организации занятий адаптивной физической культуры для данной нозологической группы.

Педагогическое наблюдение осуществлялось за ходом учебного процесса детей с нарушением слуха. В ходе педагогического наблюдения были наглядным образом продемонстрированы особенности занятий с данной группой детей.

Тестирование. С целью оценки показателей физических качеств у слабослышащих девочек, участвующих в исследовании, были выбраны испытания, входящие в «батарею общеевропейских тестов»:

Тест 1. Бег 30 метров (сек).

Тест 2. Наклон вперед (см).

Тест 3. Бег 500 метров (сек).

Тест 4. Тест Ромберга (сек).

Тест 5. Поднимание туловища из положения, лежа на спине (кол-во раз).

Педагогический эксперимент проходил в период с января по май 2023 года в общеобразовательной школе ГБОУ ООШ №11, г.о. Сызрань. В исследовании принимали участие две группы слабослышащих девочек 7-8 лет (снижение слуха не превышает 40 дБ), обучающихся в первом коррекционном классе и имеющие нарушения зрения. Девочки были разделены на две равные группы, по 6 человек в каждой.

В соответствии с Международной классификацией нарушений слуха «...средняя потеря слуха определяется в области частот 500, 1000 и 2000 Гц:

- 1-я степень тугоухости - снижение слуха не превышает 40 дБ;
- 2-я степень - от 40 до 55 дБ;
- 3-я степень - от 55 до 70 дБ;

– 4-я степень - от 70 до 90 дБ.

Снижение слуха более 90 дБ определяется, как глухота» [58].

В занятия адаптивной физической культуры экспериментальной группы были включены предложенные комплексы упражнений, комплексы ЛФК в сухом бассейне, направленные на развитие двигательных возможностей у слабослышащих девочек 7-8 лет, а также добавлен третий урок АФК в неделю. В ходе педагогического эксперимента контрольная группа продолжала заниматься по общепринятой программе школы.

Методы математической статистики. Математическая обработка данных была произведена с помощью практикума «Статистическая обработка измерений в спорте» автора Рукавициной С.В. [80]. Приведем данные из практикума: «Среднее арифметическое представляет собой сумму всех значений множества, разделенную на количество множеств в выборке. Вычисление параметра происходило, исходя из формулы 1:

$$M = \frac{\sum x_i}{n}, \quad (1)$$

где:

x_i – это i -тое число множества;

\sum - знак суммы;

n – объем выборки.

Стандартная ошибка среднего арифметического является величиной, которая показывает отклонение средней от расчетной генеральной совокупности. Вычисление параметра происходило, исходя из формулы 2:

$$m = \pm \frac{\sigma}{\sqrt{n}}, \quad (2)$$

где:

m – стандартная ошибка среднего арифметического;

σ – среднее квадратичное отклонение;

n – объем выборки.

Достоверность различий в независимых выборках производилась по t-критерию Стьюдента.

Вычисление t–критерия Стьюдента в независимых выборках происходило, исходя из формулы 3.

$$t = \frac{|M_1 - M_2|}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}, \quad (3)$$

где:

t – значение эмпирического t-критерия Стьюдента, который необходимо сравнивать с критическим (табличным).

M_1 – средняя арифметическая первой сравниваемой совокупности (группы);

M_2 – средняя арифметическая второй сравниваемой совокупности (группы);

m_1 – средняя ошибка первой средней арифметической;

m_2 – средняя ошибка второй средней арифметической.

Критерий значимости – $p \leq 0,01$ » [80].

2.3 Организация исследования

На первом этапе (сентябрь – декабрь 2022 года) изучалась научно - методическая литература по проблеме данного исследования, в результате чего были определены объект и предмет, цель, основные задачи и методы исследования. На данном этапе мы определились с контингентом девочек 7-8 лет, которые составляют одну нозологическую группу и не имеющих противопоказаний для занятий на основе анализа медицинских карт. Перед непосредственным проведением педагогического эксперимента организовали первоначальное тестирование, которое позволило дать оценку развитию

физических качеств у слабослышащих девочек экспериментальной и контрольной групп.

На втором этапе (январь - май 2023 года) проводился педагогический эксперимент, в котором участвовали две группы слабослышащих девочек: экспериментальная – 6 детей и контрольная – 6 детей. Все девочки были в возрасте 7-8 лет, имели одну нозологическую группу, и не имели противопоказаний к занятиям адаптивной физической культуры.

В занятия адаптивной физической культуры экспериментальной группы были включены предложенные упражнения и комплексы ЛФК, направленные на развитие двигательных возможностей у слабослышащих школьниц первого коррекционного класса, а также добавлен третий урок АФК в неделю. В ходе педагогического эксперимента контрольная группа продолжала заниматься по общепринятой программе школы.

На третьем этапе (июнь - август 2023 года) проводилось повторное тестирование с целью определения влияния предложенных упражнений и комплексов ЛФК, направленных на развитие двигательных возможностей у слабослышащих девочек 7-8 лет. Математически обрабатывали данные исследования, давали им сравнительную характеристику и оформляли бакалаврскую работу.

Выводы по главе.

В данной главе поставлены задачи, определены методы исследования; подобраны тесты для определения показателей развития физических качеств у слабослышащих школьниц коррекционного класса; раскрыто содержание педагогического эксперимента; представлена поэтапная организация исследования.

Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение

3.1 Результаты констатирующего этапа педагогического эксперимента

Для проверки эффективности предложенных методов необходимо провести входное тестирование с целью определения исходного уровня развития физических качеств у глухих детей 7-8 лет.

Тестирование проходило в два этапа, в два разных дня, так как девочки данного возраста не способны выдержать такую нагрузку. Тестирование детей проходило под контролем учителя адаптивной физической культуры.

После проведения предварительного тестирования результаты были математически обработаны и занесены в таблицу 2.

Таблица 2 – Показатели в начале педагогического эксперимента

	Бег 30 метров (сек)		Наклон вперед (см)		Бег 500 метров (сек)		Тест Ромберга (сек)		Поднимание туловища (кол-во раз)	
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
М	10,9	10,7	7,1	8	3,49	3,54	9,1	9,8	10,5	11,6
m	0,2	0,25	0,65	0,71	0,32	0,39	0,61	0,49	1,3	1,6
t	0,9		1,1		0,33		0,6		0,3	
P	>0,05		>0,05		>0,05		>0,05		>0,05	
Примечание: М - средняя арифметическая; m - ошибка среднего арифметического; t - коэффициент достоверности; p - показатель достоверности.										

Основываясь на данных таблицы 1 можно сделать вывод, что между исследуемыми группами нет расхождения в показателях развития физических

качеств, так как достоверность равна $p > 0,05$. А, следовательно, сформированные группы полностью подходят для исследования.

После проведения входного тестирования экспериментальная группа приступила к занятиям с выполнением подобранных упражнений в дополнительном уроке АФК в неделю, а контрольная группа продолжила посещать занятия адаптивной физической культуры по программе школы.

3.2 Обоснование предложенных комплексов упражнений, разработанных для слабослышащих девочек

При выборе средств и методов для занятий адаптивной физической культуры необходимо учитывать, что дети имеют II нозологическую группу. Глухие и слабослышащие дети отстают от здоровых сверстников незначительно, физическое развитие происходит по общим закономерностям, однако, по показателям в младшем школьном возрасте они отстают примерно на 1-2 года.

У детей с нарушениями слуха в большей степени преобладает наглядно-действенное мышление, для успешного освоения какого-либо движения им легче подражать и повторять, нежели пытаться сделать самому, изучая по карточке. Иными словами, глухим и слабослышащим детям необходимо показывать и повторять вместе с ними по несколько раз, до момента сформированности умения выполнять данное действие.

Приоритетное внимание следует уделять показу, так как глухие и слабослышащие дети младшего школьного возраста не всегда имеют возможность понять наглядный материал в виде карточек. Показывая упражнения, необходимо проговаривать технику его выполнения словами. Это связано с тем, что глухие и слабослышащие дети хорошо умеют читать по губам.

На занятиях адаптивной физической культуры решаются общие и специфические задачи, и одной из них является компенсация. Компенсировать

нарушение слуха у детей можно за счет увеличения роли сохранных анализаторов, таких, как зрительный, тактильно-вибрационный, двигательный. Особое внимание следует уделять формированию произвольного внимания.

Занятие адаптивной физической культуры также имеет три части: подготовительная, основная, заключительная. В подготовительной части занятия решаются организационные задачи, а также подготовка организма к предстоящей нагрузке. Задачи основной части заключаются в обучении двигательным действиям, воспитании физических качеств, развитии компенсаторных механизмов, формировании положительного отношения к занятиям. В заключительной части занятия необходимо восстановить детей и рефлексировать.

Основной ведущей деятельностью детей младшего школьного возраста является игра. Игровая деятельность полностью удовлетворяет потребность детей в физической активности, так как в ее процессе происходит обучение двигательным действиям, развитие физических качеств, повышение эмоционального фона детей, воспитание коммуникативных качеств.

Игровой метод в младшем школьном возрасте реализуется за счет включения подвижных игр и эстафет.

На занятиях экспериментальной группы игровой метод применялся два раза в неделю, на одном уроке осуществилось обучение подвижной игре, на втором ее совершенствование. Помимо этого, применялись игры для развития физических качеств у детей. Подобранные игры имеют разные категории, как сюжетные, так и бессюжетные, с применением дополнительного инвентаря и без него.

«В шеренгу становись». Перед началом игры учитель подготавливает канат и делит детей на две равные команды. Команды встают в шеренги и наблюдают за командами учителя. Учитель четко проговаривает команду «МАРШ» и дает отмашку рукой. Команды встают друг напротив друга, берут в руки канат и

начинают тянуть на себя. Детям необходимо наблюдать за учителем, так как он дает команду для возвращения в шеренгу. Учитель также четко проговаривает команду «НАЗАД» и дает отмашку рукой. Побеждает команда, которая первая вернется и правильно встанет в шеренгу. Инвентарь: канат.

«Сова». Дети строятся в одну шеренгу и закрывают глаза. Ведущий ходит сзади шеренги и касается предплечья одного из игроков. Выбранный игрок – сова. Все остальные игроки звери. У зверей есть домики, лежащие по периметру обручи, но обручей должно быть на два меньше согласно количеству играющих. Учитель четко рассказывает правила игры, проговаривая губами и убеждается, что все дети поняли. По команде «День» и поднятием руки с флажком вверх дети начинают свободно передвигаться по залу, они не знают кто сова и сова себя не выдает. Ведущий дает команду «Ночь» опуская руку с флажком вниз, сова начинает ловить детей. Пойманные дети садятся на скамейку, оставшиеся снова встают в шеренгу, а ведущий выбирает новую сову. Инвентарь: обручи.

«Поймай мяч». Перед началом игры учителю необходимо подготовить флажки разных цветов согласно количеству участвующих. Дети встают в круг и за каждым закреплен определенный флажок своего цвета. Одному из игроков дается в руки волейбольный мяч, и он начинает его подбрасывать и ловить, он это действие выполняет до тех пор, пока учитель не покажет флажок другого цвета. Данное действие обозначает передачу мяча другому игроку, а цвет флажка означает какому именно игроку передается мяч. Инвентарь: цветные флажки.

Метод круговой тренировки предусматривает выполнение упражнений, воздействующих на различные мышечные группы и функциональные системы по типу непрерывной или интервальной работы.

Основной акцент круговой тренировки был направлен на развитие ловкости и координационных упражнений. Работа по методу круговой тренировки осуществлялось по принципу 20 секунд работы – 30 секунд отдыха, количество повторяемых кругов два.

Станции круговой тренировки:

- ходьба по гимнастической скамейке с мешочком песка на голове,
- подбрасывание мяча вверх,
- ползание по гимнастической скамейке,
- удержание позы «Ласточка»,
- прыжки на скакалке,
- отбивание мяча от пола поочередно правой-левой рукой.

Кроме выполнения специальных упражнений адаптивной физической культуры, один раз в неделю со слабослышащими девочками экспериментальной группы проводились занятия по лечебной физической культуре в сухом бассейне. Упражнения бы ли подобраны из адаптированной дополнительной авторской общеобразовательной программы «Коррекционно-оздоровительная реабилитация не слышащих и слабослышащих детей с патологией опорно-двигательного аппарата средствами лечебной физической культуры», где автор рекомендует: «Упражнения в сухом бассейне:

Исходное положение: сидя

Выполнять руками фиксированный захват за борт бассейна, поднять левую (правую) ногу, задержать ее в этом положении несколько секунд, вернуться в и.п.

Варианты:

- если при захвате руки согнуты в локтевых суставах, упражнение способствует растягиванию кифоза в грудном отделе позвоночника, обеспечивает посадку на седалищные бугры;
- если при захвате прямые, кисти лежат ладонной поверхностью на наружной стенке бассейна, упражнение способствует выпрямлению пальцев рук, супинации кисти и наружной ротации плеча.

Руки на бедрах, передвигаться на ягодицах вперед-назад. Упражнение способствует укреплению мышц брюшного пресса и тазового дна, увеличивает подвижность груднопоясничного отдела позвоночника, улучшает функцию

равновесия. При выполнении упражнения с опорой на руки укрепляются мышцы плечевого пояса.

Поворачивать голову вправо-влево, следить за осанкой. Упражнение способствует увеличению подвижности в шейном отделе позвоночника, укрепляет мышцы шеи и снижает выраженность асимметричного шейно-тонического рефлекса.

Исходное положение: лежа на животе

Опустить руки вниз – до дна бассейна с одновременным сохранением заданного положения головы. Достать со дна шарик.

Упражнение стабилизирует положение головы, укрепляет мышцы рук, повышает чувствительность и опорную способность рук, развивает хватательную функцию кистей.

Перемещение руки вверх и в стороны по шарикам. Упражнение способствует увеличению амплитуды движений в суставах рук.

Руками выполнять движения, имитирующие стиль «брасс», - отгребая шарики от себя в стороны, а затем выполняя обратное движение к себе.

Упражнение способствует увеличению подвижности суставов рук, укрепляет мышцы спины, формирует правильную осанку.

Удержание равновесия, лежа на боку при толчках бассейна.

Упражнение улучшает функцию разгибания ног, туловища, развивает равновесие.

Исходное положение: лежа на спине

Выпрямите пальцы рук, потянуться, растянуть все мышцы тела, пока в них не появится чувство напряжения. Удерживать достигнутое положение 10-15 сек., затем расслабиться и отдохнуть.

Упражнение в чередовании напряжения и расслабления способствует снижению патологического тонуса мышц.

Приподнимать туловище и голову.

Упражнение способствует снижению патологических рефлексов, развивает способность контролировать положение головы.

Подтянуть колено к груди, захватив его руками. Дыхание свободное, удержать позу 20- 30 сек.

Упражнение способствует развитию общей гибкости, стимулирует функцию двуглавой мышцы бедра.

Быстрая смена положений по команде с акцентом на скорость и точность выполнения из и.п.: лежа на спине, а также в и.п.: лежа на животе и сидя.

Упражнение способствует развитию быстроты реакции, выработке точности движений и способности ориентироваться в пространстве.

Исходное положение: стоя

Тренировка опорной способности ног – переступание с ноги на ногу.

Упражнение способствует формированию сводов стопы и функции равновесия.

Ходьба по шарикам с правильной осанкой.

Упражнение формирует правильную осанку, своды стопы, а также функцию равновесия и координации движений.

Передвижение с помощью рук и ног. Ползание на животе, на боку, на спине, на четвереньках.

Упражнение развивает общую координацию и гибкость» [40].

После систематических занятий адаптивной и лечебной физической культурой девочками ЭГ, обе группы были протестированы с целью определения эффективности предложенных методов.

3.3 Обсуждение результатов исследования

Было вновь организовано тестирование по выбранным тестам согласно правилам, описанным ранее. В результате контрольного итогового тестирования были получены следующие данные.

Показатели таблиц 3 и 4 свидетельствуют об эффективности применяемых методов на занятиях адаптивной физической культурой, так как полученные данные достоверны при $p < 0,05$.

Таблица 3 – Показатели в конце педагогического эксперимента

	Бег 30 метров (сек)		Наклон вперед (см)		Бег 500 метров (сек)		Тест Ромберга (сек)		Поднимание туловища (кол-во раз)	
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
М	9,3	10,4	12,5	8,3	3,34	3,5	14,8	10,1	15,6	12,1
m	0,23	0,31	1,1	0,83	0,29	0,4	0,56	0,5	1,6	1,45
t	2,5		2,67		2,4		3,21		0,3	
P	<0,05		<0,05		<0,05		<0,05		<0,05	

Для наглядного представления динамики в ходе педагогического эксперимента была сформирована сравнительная таблица 3.

Таблица 4 – Сравнительный анализ результатов контрольной и экспериментальной групп

Испытания	Бег 30 метров (сек)		Наклон вперед (см)		Бег 500 метров (сек)		Тест Ромберга (сек)		Поднимание туловища (кол-во раз)	
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
М - в начале	10,9	10,7	7,1	8	3,49	3,54	9,1	9,8	10,5	11,6
М - в конце	9,3	10,4	12,5	8,3	3,34	3,5	14,8	10,1	15,6	12,1
Динамика	1,6	0,3	5,4	0,3	1,5	0,04	5,7	0,3	5,1	0,5
t	3,1		2,67		3,2		2,1		2,5	
P	>0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	>0,05	<0,05	>0,05	<0,05

Рисунок 1 демонстрирует динамику изменения результатов.

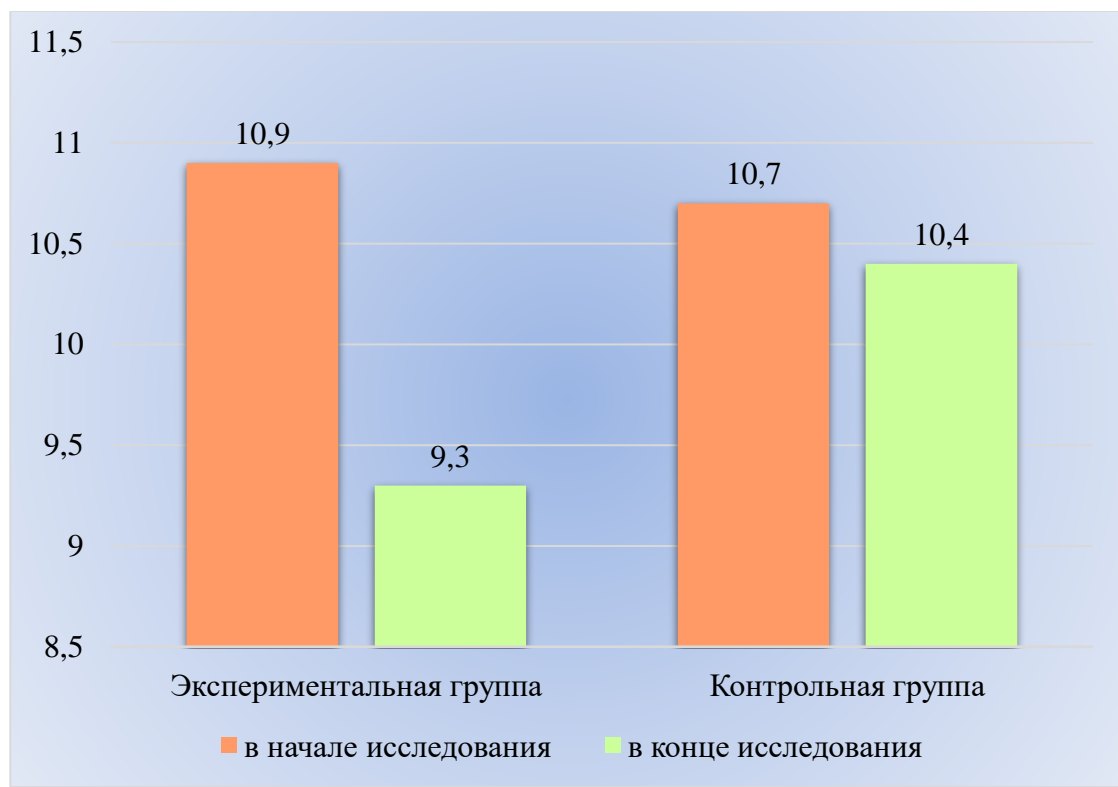


Рисунок 1 – Сравнительная характеристика показателей в тесте «Бег 30 метров», (сек)

В ходе педагогического эксперимента получены следующие результаты:

При тестировании бега на 30 метров дети экспериментальной группы в начале показали результат 10,9 секунд, а после 9,3 секунды, продемонстрировав положительную динамику в 1,6 секунд. В контрольной же группе динамика не положительна, так как прирост составил всего 0,3 секунды, изменив показатели с 10,7 секунд до 10,4 секунд.

Анализируя показатели теста «Наклон вперед» были сделаны выводы, что девочки экспериментальной группы показали результаты выше, относительно контрольной, так как прирост у испытуемых экспериментальной группы составил 5,4 см, а контрольной – всего 0,3 см.

При этом, статистические данные показывают достоверный прирост только в показателях экспериментальной группы, так как $p < 0,05$, а у контрольной группы - $p > 0,05$. На рисунке 2 наглядно предоставлены результаты.



Рисунок 2 – Сравнительная характеристика показателей в тесте «Наклон вперед», (см)

Сравнивая показатели тестирования выносливости по показателям теста «Бег на 500 метров», было установлено, что у девочек экспериментальной группы результаты выросли с 3,49 секунд до 3,34 секунд, а в контрольной - с 3,54 до 3,5 секунд. Динамика прироста в экспериментальной составила 1,5 секунд, что является хорошим показателем для данного контингента детей, а в контрольной группе - всего 0,04 секунды, прирост незначителен. Результаты достоверны лишь в экспериментальной группе. Динамика представлена на рисунке 3.

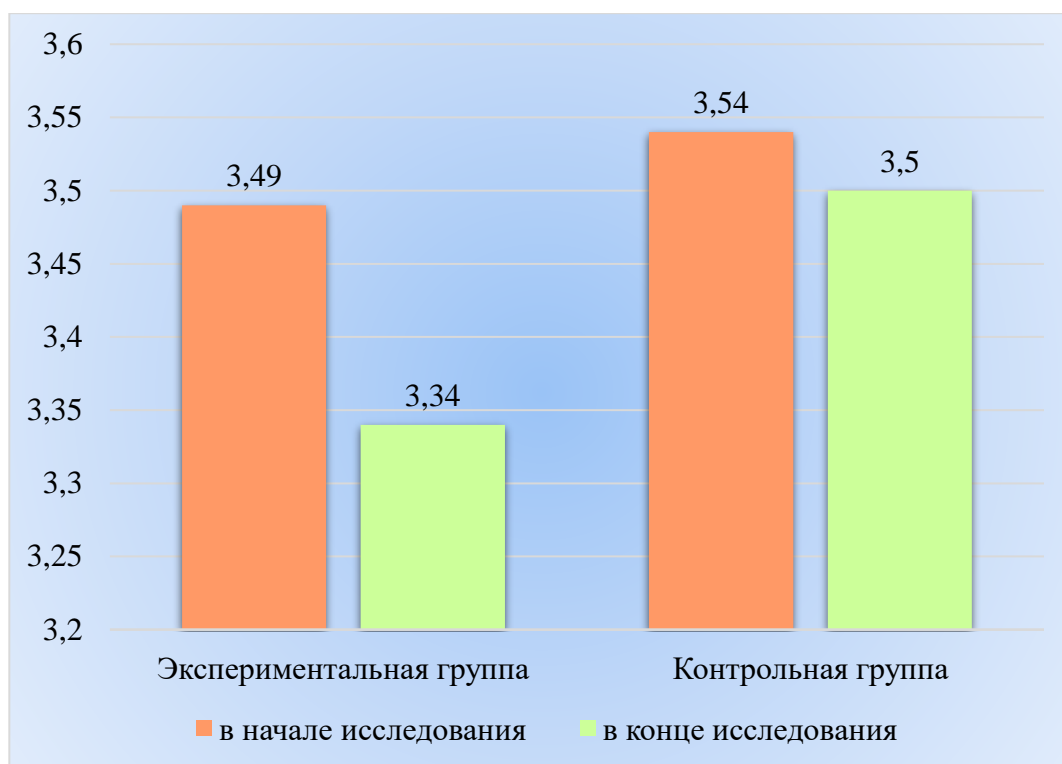


Рисунок 3 – Сравнительная характеристика показателей в тесте «Бег на 500», (сек)

Полученные результаты в тесте Ромберга показали, что в начале тестирования показатели для данной нозологической группы низкие, как в контрольной, так и в экспериментальной группе. После повторного тестирования результаты значительно изменились в экспериментальной группе, показатель улучшился на 5,7 секунд. Что нельзя сказать о контрольной группе, в ней прирост составил всего 0,3 секунды.

Достоверный прирост наблюдается лишь в экспериментальной группе, в контрольной группе результаты недостоверны. Данные свидетельствуют об эффективности предложенных упражнений и комплексов ЛФК.

Данные по тесту представлены в рисунке 4.

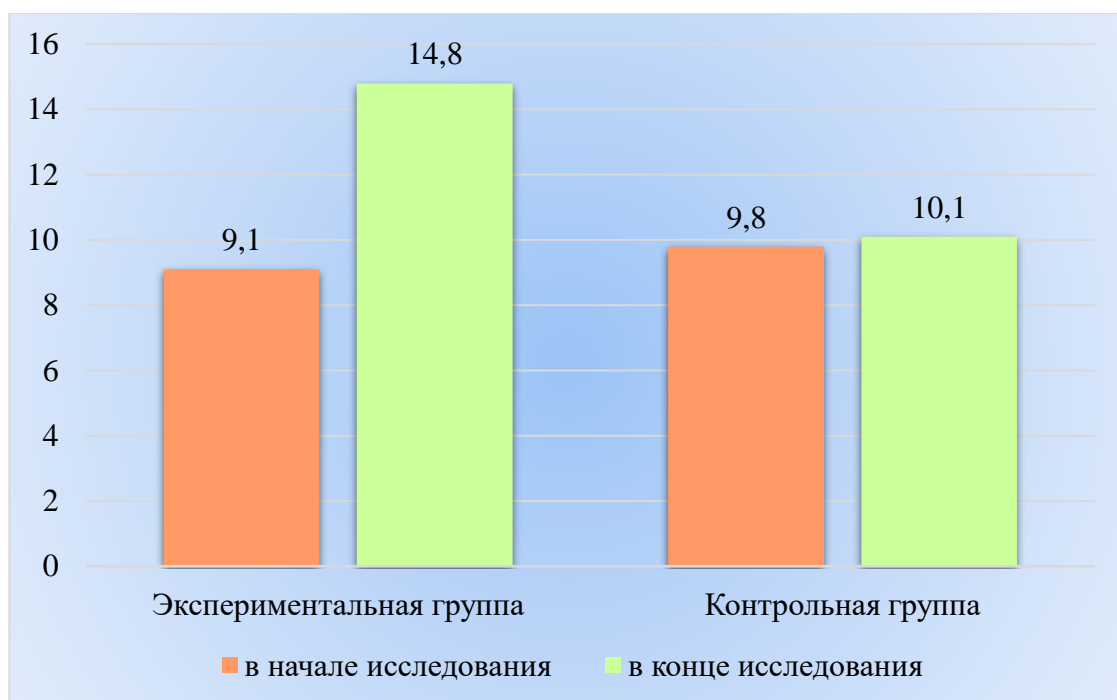


Рисунок 4 – Сравнительная характеристика показателей в тесте «Проба Ромберга», (сек)

В тесте «Поднимание туловища из положения, лежа на спине» были получены в ходе исследования следующие данные:

- в экспериментальной группе результат изменился с 10,5 раз до 15,6 раз, динамика составила 5,1 раз;

- к контрольной группе - с 11,6 раз до 12,1 раз, тем самым, установлено, что динамика показателей незначительна, прирост составил всего 0,5 раза.

Полученные в ходе предварительного и повторного тестирования показатели двигательных способностей у слабослышащих девочек, принявших участие в исследовании, отличаются между собой. Положительная динамика выявлена лишь в экспериментальной группе, а, следовательно, эффективность предложенных упражнений и комплексов ЛФК, доказана в ходе педагогического эксперимента.

Выводы по главе

Таким образом, в ходе педагогического эксперимента выдвинутая гипотеза получила свое подтверждение, а предлагаемые упражнения и комплексы ЛФК, направленные на развитие двигательных возможностей у слабослышащих девочек, доказали свою эффективность, так как по всем проведенным тестам, результаты ЭГ выросли более значимо, по сравнению с результатами КГ.

Полученные в ходе предварительного и повторного тестирования показатели двигательных способностей у слабослышащих девочек, принявших участие в исследовании, отличаются между собой. Положительная динамика выявлена лишь в экспериментальной группе, а, следовательно, эффективность предложенных упражнений и комплексов ЛФК, доказана в ходе педагогического эксперимента.

Заключение

Анализ и обобщение научно – методической литературы свидетельствует о том, что дети с нарушением слуха испытывают особые образовательные потребности и нуждаются в более индивидуальном подходе в процессе обучения.

Перед началом педагогического эксперимента необходимо было протестировать уровень развития физических качеств, с целью установки исходного уровня обеих групп. Данные, полученные в ходе тестирования между собой не имели достоверных различий, а, следовательно, группы подобраны равнозначно.

По итогам анализа и обобщения научно-методической литературы были подобраны упражнения и разработаны комплексы ЛФК, направленные на развитие двигательных возможностей у слабослышащих девочек. Упражнения и комплексы ЛФК были использованы в занятиях адаптивной физической культуры экспериментальной группы.

После систематических занятий адаптивной физической культурой с применением предложенных упражнений и комплексов ЛФК было вновь организовано тестирование. Повторное тестирование показало, что экспериментальная группа по всем показателям превосходит контрольную, что доказывает эффективность применяемых средств в работе с детьми, имеющими патологии слуха.

Полученные в ходе предварительного и повторного тестирования показатели двигательных способностей у слабослышащих девочек, принявших участие в исследовании, отличаются между собой. Положительная динамика выявлена лишь в экспериментальной группе, а, следовательно, эффективность предложенных упражнений и комплексов ЛФК, доказана в ходе педагогического эксперимента.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Абилова Э.Н. Особенности развития двигательной сферы глухих детей школьного возраста // Дефектология. 2016. 158 с.
2. Абрамова М.Г. Использование тактильно-вибрационной чувствительности в педагогическом процессе с глухонемыми / М.Г. Абрамова. М.: Просвещение, 2015. 123 с.
3. Абызова Т.В., Федорова Т.А. Оздоровительное влияние спортивного ориентирования на обучающихся с нарушением слуха // Известия Тульского государственного университета. Физическая культура. Спорт, 2021. №. 3. С. 75-81.
4. Айзман Р.И. Возрастная анатомия, физиология и гигиена (для бакалавров) / Р.И. Айзман, Н.Ф. Лысова, Я.Л. Завьялова. М.: КноРус, 2017. 419с.
5. Андреева Л.В. Сурдопедагогика: учеб. для пед. вузов. М.: АCADEMIA, 2005. 572 с.
6. Антипова Ж.В. Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики. Выпуск 3. М.: Московский психолого-социальный университет (МПСУ), 2016. 681с.
7. Ашмарин Б.А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании: пособие для студентов, аспирантов и преподавателей институтов физической культуры. М.: Физкультура и спорт, 2016. 223 с.
8. Байкина Н.Г. Влияние потери слуха на адаптационные реабилитационные процессы глухих детей// Адаптивная физическая культура. 2015. № 4. С.15–20.
9. Байкина Н.Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих. М.: Советский спорт, 2011. 98 с.
10. Балашова В.Ф. Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением слуха / В.Ф. Балашова, А.В. Рева // Наука и образование: Новое время. Научно-методический журнал. 2018. №. 2. С. 34–37.

11. Басилова Т.А. О детях с врожденными нарушениями зрения и слуха: вопросы обучения и исследование проблем / Т.А. Басилова, Т.М. Михайлова, А.М. Пайкова. Электрон. дан. М.: Теревинф, 2019. 132 с.

12. Безруких И.И. Возрастная физиология (Физиология развития ребенка) / И.И. Безруких, В.Д. Сонькин, Д.А. Фарбер. М.: Издательский центр «Академия». 2003. 416 с.

13. Белущенко В.А., Наумова А.Е., Седова М.Ю. Педагогическая реабилитация детей с нарушением слуха. М.: Русайнс, 2018. 320 с.

14. Белых В. А. Наблюдалки. Игры и упражнения для развития внимания. М.: Феникс, 2015. 817 с.

15. Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии. М.: Физкультура и спорт, 1991. 288 с.

16. Богданова Т.Г. Сурдопсихология. М.: Академия, 2018. 450с.

17. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети. М.: Просвещение, 2013. 112 с.

18. Бубеева Б.Н. Проблема инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Бурятского государственного университета. 2010. Вып. 1. С. 221-225.

19. Верещага И.В. Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включающими нарушения зрения и слуха / И.В. Верещага, И.В. Моисеева, А.И. Пайкова. Электрон. дан. М.: Теревинф, 2017. 132 с.

20. Влияние нарушения слуха на психическое развитие ребенка// Катаева А.А., Короткова Г.В., Трофимова Г.В. и др. М.: Медицина, 2015. 125с.

21. Волков Л. В. Физические способности детей и подростков. Киев: Здоровье, 2011. С.22–29.

22. Воспитание учащихся с нарушением слуха в специальных образовательных учреждениях / Г.Н. Пенин и др. М.: Каро, 2019. 496 с.

23. Выготский Л.С. Основы дефектологии//Собрание сочинений. М.:

Педагогика, 1983. Т. 5. 367с.

24. Гарбарук Е.С. Минимальные нарушения слуха у детей: современное состояние проблемы / Е.С. Гарбарук, И.В. Савенко // Физиология человека. 2020. Т. 46. №. 3. С. 77–82.

25. Германов Г.Н. Двигательные способности и навыки: разделы теории физической культуры [Электронный ресурс]. Воронеж: Элист, 2017. 303с.

26. Гилевич И.М. Если ребёнок со сниженным слухом учится в массовой школе / И.М. Гилевич, Л.И. Тигранова // Дефектология. 2014. № 3. С.39 - 46.

27. Гилленбранд К. Коррекционная педагогика: Обучение трудных школьников. М.: Academia, 2018. 224 с.

28. Головчиц Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. М.: Владос, 2001. 304 с.

29. Григорьева Т.А. Методика обучения жестовому языку неслышащих младших школьников: учебно-метод. пособие для педагогов спец. общеобраз. школ для детей с нарушением слуха / Т.А. Григорьева, И.К. Русакович. Минск: Народная асвета, 2007. 95 с.

30. Губарева Т.И., Ларионова Н.Н. Реабилитация инвалидов с сенсорно-речевыми нарушениями. М.: ФОН, 2012. 214 с.

31. Гуровец Г.В. Возрастная анатомия и физиология. Основы профилактики и коррекции нарушений в развитии детей: Учебник для вузов / Г.В. Гуровец; Под ред. В.И. Селиверстов. М.: ВЛАДОС, 2016. 431 с.

32. Даниленко Н.Г. Код тишины: генетические основы нарушения слуха / под редакцией О.Г. Давыденко. Минск: Белорусская наука, 2017. 206с.

33. Дзюрнич В.В., Костин А.З., Рябичев В.А. Особенности физического воспитания глухих детей// Советская педагогика. 1967. №3. С.73-80.

34. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. М.: Спорт-Человек, 2016. 616 с.

35. Евсеева О.Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник. М.: Спорт-Человек, 2016. 384 с.
36. Егоров Б.Б., Пересади́на Ю.Е. Физическая культура. 1-4 классы. Часть 2 (3-4 классы). М.: Баллас. 2015. 86 с.
37. Зайцева Г.Л. Современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха: основные идеи и перспективы// Дефектология. 2006. №5. С.52 - 70.
38. Иванова И.В. Коррекционная работа по формированию правильной речи у глухих, слабослышащих и позднооглохших учащихся 6-10 классов. ФГОС. М.: Владос, 2017. 942 с.
39. Исаев Д.Н. Психология больного ребенка: лекции. С-Пб.: Издательство ПШМИ, 2012. 76 с.
40. Княжева М.В., Мелентьева Н.Н. Особенности развития физических способностей у школьников с нарушением слуха // Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XXVI междунар. студ. науч.-практ. конф. 2014. №11. С. 13.
41. Коржова А.А. Физическое воспитание детей с нарушениями слуха. М.: Просвещение, 2010. 224 с.
42. Королева И.В. Дети с нарушением слуха. Книга для родителей и педагогов / И. Королева, П. Янн. М.: Каро, 2019. 240 с.
43. Королёва И.В. Дети с нарушениями слуха в условиях инклюзии: учебное пособие. СПб.: КАРО, 2020. 128 с.
44. Королева И.В. Подвижные игры: учебное пособие. Вологда: ВоГУ, 2015. 104 с.
45. Королева И.В. Помощь детям с нарушением слуха: Руководство для родителей и специалистов. СПб.: КАРО, 2016. 304 с.
46. Королева И.В. Развивающие занятия с детьми с нарушением слуха раннего возраста: учебно-методическое пособие. СПб.: КАРО, 2017. 176 с.

47. Коррекционно-оздоровительная реабилитация неслышащих и слабослышащих детей с патологией опорно-двигательного аппарата средствами лечебной физической культуры: адаптированная дополнительная авторская общеобразовательная программа /Н.А. Петрова. Томск: ОГБОУ «Школа-интернат для обучающихся с нарушениями слуха. 2022. 68с.

48. Корсунская Б.Д. Воспитание глухого дошкольника в семье. М.: Педагогика, 2008. 190 с.

49. Костанян А. О. Влияние спортивных занятий на двигательную реакцию глухих школьников // Теория и практика физической культуры. 2012. №3. С.80-84.

50. Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. Теория и методика физической культуры и спорта: учебник. М.: Академия, 2016. 13 изд. С.67.

51. Мазурова Н.В. Влияние внутрисемейных отношений на формирование личности глухого школьника: автореф. дис. канд. психол. наук. М., 2009. 16 с.

52. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: книга для родителей. М.: Педагогика - Пресс, 2012. 80 с.

53. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры: учебник. М.: Спорт-Человек, 2021. 520 с.

54. Мелентьева Н.Н. Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением зрения и слуха: учебное пособие для вузов. СПб.: Лань, 2021. 128 с.

55. Миронова Э.В. Интеграция детей с нарушенным слухом в дошкольные учреждения общего типа / Э.В. Миронова, Н.Д. Шматко // Дефектология. 2006. № 4. С.34-40.

56. Назарова Л.П. Методика развития слухового восприятия у детей с нарушениями слуха. М.: Владос, 2019. 980 с.

57. Настольная книга педагога-дефектолога/Под ред. Т.Б. Елифанцева. изд. 4-е. Ростов н/Д: Феникс, 2020. 228 с.

58. Нейман Л.В. Клиническая классификация нарушений слуха. Степень поражения слуховой функции. М.: Владос, 2017. 318с.
59. Нейман Л.В., Богомильский М.Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: учебник для студентов вузов. М.: Владос, 2011. 224с.
60. Новиков И.В. Особенности физического развития детей с нарушениями слуха и пути его коррекции средствами спортивной гимнастики // Перспективы науки и образования. 2018. №. 2 (32). С. 123–127.
61. Обухова Т.И. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха: учебно-методическое пособие. Минск: БГПУ, 2007. 54 с.
62. Основы дефектологии: учебное пособие/В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов. М.: Просвещение, 1991. 143с.
63. Патологическая физиология/Под ред. Л.З. Тель. М.: Медицина, 2007. 672с.
64. Певзнер М.С. Клиническая характеристика детей с нарушением темпа развития: Хрестоматия. М.: Изд-во МПА, 2015. 309 с.
65. Пенин Г.Н. Воспитание учащихся с нарушением слуха в специальных образовательных учреждениях. М.: Каро, 2019. 496 с.
66. Петрова Н.Н. Проблемы профессиональной тугоухости.: Автореф. дисс. ... д-ра мед. наук. СПб., 2010. 48 с.
67. Петшак В. Эмоциональное развитие глухих детей: Автореф. дис. на д. псих. наук / АПН СССР, НИИ дефектологии. М., 2006. 33 с.
68. Питерси М. Программа ранней помощи детям с отклонениями в развитии "Маленькие ступеньки" / М. Питерси, Р. Трилор. Минск: Издательство БелАПДИ, 2018. 150 с.
69. Подвижные игры: учебник/Л.В.Былеева, И.М. Коротков, Р.В. Климкова, Е.В. Кузьмичева. М.: Физическая культура, 2016. 288 с.

70. Потапова А.З. Игра как средство расширения двигательного опыта и укрепления здоровья детей с нарушениями слуха// Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т.25. С. 235 –240.

71. Примерная адаптированная основная программа НОО слабослышащих и позднооглохших обучающихся. ФГОС ОВЗ. М.: Просвещение, 2018. 473 с.

72. Речицкая Е.Г. Коррекционно-педагогическая работа по формированию учебной деятельности младших школьников с нарушением слуха. Учебно-методическое пособие. М.: Владос, 2017. 399 с.

73. Речицкая Е.Г. Развитие детей с нарушением слуха во внеурочной деятельности. М.: ВЛАДОС, 2012. 296 с.

74. Речицкая Е.Г. Специальная психология и коррекционная педагогика: межличностные отношения младших школьников с нарушением слуха. М.: Владос, 2018. 154 с.

75. Речицкая Е.Г. Сурдопедагогика. М.: Книга по требованию, 2013. 656 с.

76. Речицкая Е.Г. Учебное сотрудничество в системе обучения детей с нарушениями слуха: учебно-методическое пособие / Е. Г. Речицкая, С. А. Зуробьян. М.: МПГУ, 2018. 192 с.

77. Русакович И.К. Жестовый язык в семейном воспитании неслышащих детей// Современная семья и проблемы семейного воспитания: материалы Междунар. научно-практ. конф., г. Могилев, 18 - 20 марта 2008 г. / УО "МГУ им.А. А. Кулешова", 2008. С.345 - 350.

78. Селезнев К.В. Особенности проведения занятий физической культурой с глухими и слабослышащими детьми // Философия образования. 2017. №. 3. С. 95–102.

79. Слонимский Н. Абсолютный слух. История жизни. М.: Высшая школа, 2015. 440 с.

80. Статистическая обработка измерений в спорте: практикум/С.В. Рукавицына [и др.]. Минск: БГУФК, 2019. 107с.

81. Сышко Д.В. Влияние вестибулярных раздражений на устойчивость тела у детей с нарушением слуха // Теория и практика физической культуры. 2018. №. 9. С. 60–62.

82. Туфатулин Г.Ш. Комплексные нарушения у детей с сенсоневральной тугоухостью - влияние на диагностику патологии слуха и слухопротезирование //Вестник оториноларингологии. 2020. Т. 85. №. 4. С. 30–34.

83. Физическое развитие и физическая работоспособность слабослышащих детей / Ю.В. Шкляев, Л.В.Соколова, Н.В.Бычкова и др.// Региональные проблемы физической культуры и спорта: Материалы научно-практической конференции. Омск: ОГИФК, 1993. С.81–84.

84.Фомин Н.А., Вавилов Ю.Н. Физиологические основы двигательной активности. М.: Физкультура и спорт, 2011. изд.2-е, испр. и доп. 344 с.

85. Харченко Л. В. Теория и методика адаптивной физической культуры для лиц с сенсорными нарушениями: учебное пособие. Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2016. 112 с.

86. Хода Л.Д. Основные составляющие методологии социальной интеграции незлышащих людей в адаптивной физической культуре // Начно –практ. журнал «Ученые записки». 2008. № 3 (37). С. 98-101.

87. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие: в 2 частях / составитель Е. С. Стоцкая. Омск: СибГУФК, 2019. Часть 1: Частные методики адаптивной физической культуры у детей с нарушением слуха, речи, умственной отсталостью, общими расстройствами поведения. 2019. 195 с.

88. Шабунова А.А. Здоровье населения в России: состояние и динамика: монография. Вологда: ИСЭРТ РАН, 2020. 408 с.

89. Шахова Е.Г. Новые подходы к лечению и профилактике сенсоневральной тугоухости: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М.: 2008. 29 с.

90. Шипицына Л.М. Ребенок с нарушенным слухом в семье и обществе: Монография. СПб.: Речь, 2016. 203 с.