

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

Кафедра «Адаптивная физическая культура»

49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии»

здоровья (адаптивная физическая культура)»

«Физическая реабилитация»

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: «Обучение игре в волейбол учащихся
с нарушением слуха»

Студент	<u>А.А. Файрузов</u>	<u>(личная подпись)</u>
	(И.О. Фамилия)	
Руководитель	<u>Н.Н. Чесноков</u>	<u>(личная подпись)</u>
	(И.О. Фамилия)	
Консультант	<u>В.Ф. Балашова</u>	<u>(личная подпись)</u>
	(И.О. Фамилия)	

Допустить к защите

Заведующий кафедрой к.п.н., доцент А.А. Подлубная
« » 2016 г.

Тольятти, 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. Особенности психофизического развития и двигательных способностей слабослышащих и глухих детей школьного возраста.....	6
1.1. Функции слуха.....	6
1.2. Психофизическое развитие слабослышащих детей	10
1.3. Моторная асимметрия у слабослышащих и глухих детей, и влияние речи на двигательную активность.....	19
1.4. Роль игры в жизни слабослышащих детей.....	20
1.5. Содержание спортивной подготовки в волейболе.....	22
ГЛАВА II. Методика и организация исследования.....	28
ГЛАВА III. Результаты исследования и их обсуждение.....	31
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	49
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	52

ВВЕДЕНИЕ

Разнообразие нарушений в развитии слабослышащего ребенка обусловлено не только тем, что он получает искаженную информацию о свойствах двигательных актов, что оказывает влияние на овладение двигательными навыками. Нарушение слуха как основная патология может вызвать цепочку следствий, которые, возникнув, становятся причинами новых нарушений и являются сопутствующими. Учеными, в числе которых работы Акатова Л. И. [2], Антонюка С. Д. [6], Греца Г. Н. [22], Евсеева С.П. [36], Каленик Е. Н. [40], выявлено, что потеря слуха у детей сопровождается дисгармоничным физическим развитием, дефектами опорно-двигательного аппарата (сколиоз, плоскостопие и др.).

Не в последнюю очередь на физическое развитие слабослышащих учеников оказывает режим дня. Большинство учащихся начальной школы находятся в статическом положении значительную часть дня. У младших школьников произвольные движения занимают только 16-19% времени суток, из них на организованные формы занятий физическими упражнениями приходится лишь 1-3%. То есть, с началом обучения в школе объем двигательной активности учащихся снижается на 40-50% от привычного и необходимого для нормального уровня развития ребенка [8,21,23, 52,74,86].

В этой связи, возникает необходимость разработки и научного обоснования рациональных режимов двигательной активности, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность организма и стабильный уровень здоровья современных школьников, что и обуславливает актуальность настоящего исследования.

Актуальность – растет количество детей с нарушением слуха, у которых помимо своего основного дефекта, обнаруживаются различные отклонения в состоянии здоровья. Такие дети обучаются в специализированных учебных заведениях, где режим двигательной активности более пассивен по сравнению с общеобразовательными школами, что, негативно отражается на двигательной сфере слабослышащих

школьников. Следовательно, построение правильного и рационального двигательного режима, ориентированного на коррекцию физического развития и физической подготовленности учащихся с депривацией слуха, является крайне важной задачей.

Цель исследования – разработать и экспериментально проверить методику обучения основам игры в волейбол слабослышащих детей, обучающихся в школе-интернате.

Объект исследования – учащиеся начальной школы-интерната для слабослышащих и позднооглохших детей №3 г.Тольятти

Предмет исследования – методика обучения основам игры в волейбол.

Рабочая гипотеза – предполагается, что экспериментальная методика обучения основам игры в волейбол слабослышащих детей, будет способствовать развитию координации и чувства ориентировки в пространстве у занимающихся с патологией слуха.

В соответствии с поставленной целью исследования, необходимо было решить следующие задачи:

- 1. проанализировать и обобщить литературные источники по исследуемой проблеме;**
2. выявить особенности психофизического развития слабослышащих детей и их двигательных способностей;
3. разработать и обосновать методику обучения основам игры в волейбол слабослышащих детей;
4. экспериментально обосновать методику обучения основам игры в волейбол слабослышащих детей.

Для решения поставленных в работе задач, нами были использованы следующие методы:

- 1. анализ литературных источников;**
- 2. педагогическое тестирование учащихся;**
- 3. педагогический эксперимент;**

4. математико-статистическая обработка полученных данных.

Практическая значимость - экспериментальная методика обучения основам игры в волейбол слабослышащих детей, будет способствовать развитию координации и чувства ориентировки в пространстве у занимающихся с патологией слуха; методику можно использовать в коррекционных заведениях I-IV видов.

Глава I.

Особенности психофизического развития и двигательных способностей слабослышащих и глухих детей школьного возраста.

(по данным литературного обзора)

1.1. Функции слуха.

Ограниченный слух - это не просто снижение слуховой способности. Согласно данным исследований Богдановой Т.Г. [13, С.112], «врожденный или приобретенный медико-биологический дефект слухового органа обычно влечет за собой ограниченность слуха; в свою очередь, эта ограниченность, независимо от степени потери слуха, ведет к ухудшению жизни и затруднению социальных отношений».

Зыков С.А., автор книги «Проблемы сурдопедагогики» [34, С.77], акцентирует внимание на том, что «...отдельные функции, осуществляемые слухом, взаимосвязаны, влияют друг на друга и даже частично друг друга обуславливают, то есть, с функциональной точки зрения, они представляют собой единое целое». Автор указывает, что «...рассматривая слух через призму многофункциональности, важно помнить, что даже незначительное ограничение каких-либо возможностей слухового восприятия, могут иметь серьезные социально-психические последствия для человека».

Потеря слуха, по убеждению Литвак А. Г. [55], сильно ограничивает функцию **информации**. Автор установила, что «...в сознании человека появляются серьезные «информационные пробелы»; он перестает замечать такие важные звуки, как шум автомобиля за спиной, шаги приближающегося человека, звук открываемой двери; он не воспринимает объявления через вокзальный громкоговоритель; теряет доступ к информации, передаваемой по радио; не слышит звонок будильника, телефона и т.д.».

Тревожная и предупреждающая функция слуха. Из учения Е.Г. Речицкой [76, С.342] становится ясным, что «...человек способен ограничивать поле акустического восприятия окружающей обстановки; подобное сенсорное ограничение может быть, как сознательным, так и

бессознательным». Профессор пишет: «Если разговор проходит в шумной обстановке, то человек отстраняется от акустического фона, чтобы понимать высказывания собеседника. Это своеобразное «фокусирование внимания» происходит сознательно. В ходе этого процесса входящая акустическая информация оценивается по степени значения, которое она в этот момент имеет для данного индивидуума. Ограниченная слуховая способность сильно затрудняет дифференцирующее, структурирующее и изолирующее свойства слуха, и часто делает этот процесс невозможным. Поэтому многие слабослышащие люди оказываются неспособными понимать речь в шумной обстановке».

Исследованиями Щербининой Ю.Л. [94, С.53] подтверждено, что «...такая же сенсорная фильтрация может происходить бессознательно, при наличии определенных акустических раздражителей: звонок телефона или дверной звонок, свисток чайника, сигнал будильника - все это раздражители, представляющие собой сигнал определенного качества и интенсивности». Щербинина Ю.Л. [94, С.55] пишет: «Человек реагирует согласно заученному образцу (условная реакция), выполняя, не задумываясь, необходимое действие. Невозможность восприятия этих сигналов значительно затрудняет жизнь слабослышащему человеку. Ему приходится переходить на дополнительную (оптическую) систему сигнализации. Человеческий организм бессознательно реагирует на внезапные громкие звуки, такие, как выстрел, удар грома, автомобильный гудок и скрежет шин. Эти звуковые сигналы вызывают реакцию испуга, и человек либо инстинктивно убегает, либо готовится к обороне. Но из-за потери слуха, человек воспринимает громкие звуки по-другому: они кажутся ему гораздо тише, а потому теряют характер тревожного сигнала. Поэтому человек перестает правильно реагировать в тревожных ситуациях, что влечет за собой прямую угрозу для жизни».

Функция активации. В работе «Сенсорное развитие на ранних этапах онтогенеза и роль двигательного анализатора в этом процессе» [4, С.33]

Александрян Э. А. отмечает: «Ухо, как и другие органы чувств, отвечает за стимуляцию коры головного мозга. Внешние сигналы, поступающие в кору головного мозга, стимулируют мышление и память, ведут к возрастанию живости, бодрости и творческих способностей человека. Потеря слуха уменьшает количество слуховых раздражителей, а вместе с ним и число стимулирующих импульсов. Повышенная утомляемость слабослышащих людей, среди многих других причин, обуславливается еще и этим».

Функция ориентации. Установлено, что человек ориентируется в пространстве, используя не только зрение, но и слух. Опыт исследований Балонова Л., Деглина В.Л. [9, С.200] говорит о следующем: «Умение с помощью слуха определять направление и удаленность источника звука играет для человека жизненно важную роль. Но, так как этот процесс осуществляется бессознательно, люди с нормальным слухом убеждены в том, что ориентируются исключительно по зрению». И лишь потеряв слух, люди на собственном горьком опыте убеждаются, что это не так. Теперь им приходится долго перестраиваться на усиленную зрительную ориентацию.

Функция коммуникации. Известно, что речевое общение (коммуникация) людей практически полностью опирается на слух. Согласно выводам Годовиковой Д. Б. [19, С.79], «...коммуникация построена на двух основных принципах: человек должен понимать и быть понятым». Однако, общение плохо слышащих людей с нормально слышащими часто связано с трудностями и непониманием, то есть, нарушено.

Дзюрич В.В. [27, С.9] выяснено, что «...в начале речевого высказывания находится цель речи, или намерение отправителя; свою цель он сознательно преобразует в речевые знаки, кодирует ее в слова и понятия; для успешного понимания должно происходить преобразование кодированной речевой цели в сигналы устной речи». Следовательно, если это образование сигналов у людей с нормальным слухом происходит быстро, бегло и, чаще всего, бессознательно, в виде автоматического моторного процесса, то люди с ограниченным слухом сталкиваются с серьезными

проблемами, так как у них затруднено и восприятие речевых образцов, и слуховое восприятие собственной речи. Как выявил автор, «...сравнение речевого образца с собственными речевыми сигналами без посторонней помощи для них затруднительно».

Социальная функция. Понятно, что речь - это не просто обмен информацией. Она непременно должна включать в себя такие вещи, как слова приветствия, разговоры о погоде и даже бессодержательную болтовню. Все это служит одной цели: установить и поддержать социальный контакт.

Исследуя проблемы развития речи детей дошкольного возраста, Ф. А. Сохин [70, С.189] пишет: «Плохо слышащему человеку трудно поддерживать непринужденную и приятную беседу. Во-первых, из-за отсутствия информации по актуальным темам, вызывающим общий интерес. Во-вторых, его артикуляция не всегда понятна для слышащего человека. В-третьих, поток речи собеседника течет очень быстро и сопровождается многочисленными нюансами».

Каменцева Н.А. в диссертационной работе «Физкультурно-спортивные занятия как фактор физической реабилитации и социальной адаптации слабослышащих учащихся специальной школы» [41, С.20] указывает на то, что «...в речи, наряду с когнитивным элементом, всегда присутствует и эмоциональная информация (окраска), на основании которой и понимается сказанное». Так, например, звучащие в голосе собеседника забота и ободрение, либо, сомнение и ирония, участвуют в разговоре как «синхронные послания для восприятия» и они могут полностью изменить смысл сказанного. Автор отмечает, что «...если эмоциональная информация из-за плохого слуха не воспринимается, это может оказать пагубное влияние на социальное и эмоциональное развитие человека; из-за дефицита восприятия глухому человеку трудно развить в себе умение ощущать чувства других людей». Поэтому, человеку с нарушением слуха так же трудно проявлять внимание к чужим интересам.

Как отмечают в своих исследованиях Семенова К. А., Шамарин Т. Г. [72, С.97], «...плохо слышащие люди часто жалуются на вегетативные нарушения: метеозависимость, головные боли, нарушения сна и боли в сердце». Все это типичные индикаторы стресса, которые очень опасны. Более того, как указывают авторы, «...у поздно оглохших людей, по сравнению с рано оглохшими, эти признаки выражены гораздо сильнее».

1.2. Психофизическое развитие слабослышащих детей

Известно, что поражение функции слухового анализатора приводит к целому ряду вторичных отклонений, и, прежде всего, к задержке в речевом развитии.

Изучая патогенез центральных механизмов нарушения речевых функций у детей, Хризман Т. П., Головина Е. С. [87, с.19] пишут: «Речь выступает как средство взаимосвязи с окружающим миром, как способность приобретения наиболее полной информации о нем и своих действиях. Нарушение такой связи приводит к уменьшению объема получаемой информации, что сказывается на развитии всех познавательных процессов, и тем самым влияет, в первую очередь, на процесс овладения всеми видами двигательных навыков».

В свою очередь, относительная функциональная недостаточность двигательного анализатора должна отразиться, в некоторой мере, и на физическом развитии, функциональном состоянии сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем, т.к. непереносимым условием нормального функционирования и совершенствования всех важнейших систем организма, в том числе, ЦНС и внутренних органов, является моторная активность [8,31,41,60,75,89].

Слух теснейшим образом связан с движением. Н.А. Бернштейн [12, С.221], указывая на взаимосвязь двигательного и слухового анализатора, подчеркивал, что «...движение корректируется не только зрением, но и слухом». Ученый писал: «Слуховые сигналы, как и зрительные, участвуют в регуляции движений. Выключение слуха из системы анализаторов означает

не просто изолированное «выпадение» одной сенсорной системы, а нарушение всего хода развития людей данной категории».

Педагогические наблюдения и экспериментальные исследования таких ученых, как Андреева Л.В. [5], Балонов Л.В., Деглин В. Л. [9], Белов И. М., Зайцева Л. М., Хризман Т. П., Ломоватская Л. Г. [10], Губарева Т.И., Ларионова Н.Н. [23], Донскова А.И. [30], Добрынина А.А. [32], Каменцева Н.А. [41], Лурия А. Р. [54], Семенова К. А., Шамарин Т. Г. [72], подтверждая это положение, позволяют выделить следующее своеобразие двигательной сферы слабослышащих школьников:

- «...недостаточно точная координация и неуверенность движений, что проявляется в основных двигательных навыках» [23];
- «...относительная замедленность овладения двигательными навыками» [10];
- «...некоторые трудности в сохранении у слабослышащих статического и динамического равновесия» [30];
- «...относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки» [5];
- «...замедленная реагирующая способность, скорость выполнения отдельных движений и темпа двигательной деятельности, в целом» [9];
- «...отклонения в развитии моторной сферы: мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений отдельных звеньев тела во времени и пространстве, переключаемости движений, дифференцировки и ритмичности движений, расслабления, совокупность которых характеризует нарушения координационных способностей» [32];
- «...отставание в развитии жизненно важных физических способностей: скоростно-силовых, силовых, выносливости и других, характеризующих физическую подготовленность детей и подростков [41];
- «...замедленная скорость обратной реакции» [72];
- «...невыраженное снятие тормозного влияния коры головного мозга» [54].

Данные, полученные в исследованиях Семенова К. А., Шамарин Т. Г., [72, С.97], свидетельствуют о том, что «...у 64% глухих детей имеются резкие изменения характера рефлекторного ответа и у 43% отмечено невыраженное снятие тормозного влияния коры головного мозга».

Следует подчеркнуть, что данный факт очень важен при проведении занятий физической культурой и спортом.

Перечисленные нарушения в двигательной сфере глухих школьников носят взаимосвязанный характер и обусловлены общими причинами: структурой слухового дефекта, недостаточностью речевой функции, сокращением объема поступающей информации, состоянием двигательного анализатора, степенью функциональной активности вестибулярного анализатора.

Как следует из выводов диссертационного исследования Добрыниной А.А. [32, С.18], «...особенно ярко эта совокупность причин проявляется на **координационных способностях**, так как они реализуются на дефектной основе сенсорных систем, участвующих в управлении движениями».

Поэтому, слабослышащие школьники тратят на освоение сложнокоординационных навыков значительно больше времени, имеют меньший уровень максимальных достижений по точности и времени движений, а также уступают в статическом и динамическом равновесии слышащим школьникам.

При нарушении равновесия у слабослышащих детей младшего школьного возраста отмечается замедленность, неуверенность и малая амплитуда движений. И.М.Гилевич, К.В.Комарова, К.Г.Коровина [44, С.118] определили, что «...у слабослышащих детей это нарушение чаще выявляется в первых классах школы, в следующих старших классах дети при тестировании равновесия показывают результаты, приближенные к тем, которые показывают слышащие; глухие в показателях динамического равновесия отстают от слышащих сверстников во всех возрастных группах: наибольшие различия (до 89%) отмечаются в младшем и среднем школьном возрасте».

Подтверждают выше приведенные выводы и работа Н. Г. Байкиной и Б. В. Сермеева [8, С.43], в которой говорится о том, что «...врожденные или ранние нарушения функций слухового и вестибулярного анализаторов приводят к снижению чувства пространственной ориентировки глухих, что проявляется в ходьбе, беге, ориентации в схеме тела, упражнениях с предметами; расстройства равновесия у глухих, особенно, при отсутствии зрительного контроля отмечаются у 45,7% глухих».

Можно наблюдать, что при ходьбе с открытыми глазами глухие дети старшего возраста держатся так же, как и слышащие. Однако, при ходьбе с закрытыми глазами между глухими и слышащими обнаружена заметная разница.

Потеря слуха оказывает значительное влияние на функциональное состояние всех систем. Накопленный психиатрами Хризман Т. П. и Головиной Е. С. [87, С.112] материал неврологической симптоматики глухих детей позволяет выделить некоторые «...поражения периферических и центральных структур, проявляющиеся в замедленном движении глаз (0,9%), языка (2,7%), акта жевания (0,3%), иннервируемых двигательными черепно-мозговыми нервами». Авторами особо подчеркивается, что «...характерная замедленность двигательных актов у большинства неслышащих может быть вызвана и нарушениями механизмов координаций двигательных реакций».

Становится очевидным, что эти нарушения прямо или опосредованно влияют на двигательные способности, связанные с быстротой реагирования, темпом движений, скоростными качествами.

Результаты анализа особенностей проявления **скоростных качеств** в условиях, требующих различного уровня концентрации внимания, представленные в магистерской диссертации Щербининой Ю.Л. [93, С.104], показали выраженные различия между слабо слышащими и слышащими. В процессе педагогического эксперимента автор выявила, что «...средние величины скорости сенсорно-двигательной реакции. при снижении интенсивности звукового информационного потока, оказались меньше, чем при нормальном функционировании слухового анализатора; время

зрительно-моторной реакции у слабослышащих отличается от латентного периода у слышащих; тенденция изменения скорости реагирования на световой раздражитель у слабослышащих такая же, как у глухих; показатели сложной сенсорно-двигательной реакции слабослышащих приближаются к показателям у слышащих и носят индивидуальный характер; развитие быстроты движений у слабослышащих достигает достаточно высокого уровня уже к 13-14 годам, в последующие годы интенсивного улучшения быстроты движений не наблюдается».

Если в динамике силы мышц резкий рост наблюдается в 14-15 лет, то выраженный скачок **выносливости**, согласно данным исследований Дмитриева А. А. [28, С.78], характерен для 17-18 лет. Автор утверждает, что «...к 16-17 годам уровень общей выносливости подростков с недостатками слуха почти сравнивается с уровнем выносливости слышащих и зависит, главным образом, от состояния кардиореспираторной системы».

Рассмотренные изменения мышечной силы, статической и общей выносливости характеризуют внешнюю форму деятельности двигательного аппарата, точнее, сократительную возможность мышц и их готовность к нагрузкам.

Таким образом, на основании выше изложенного, можно обобщить, что своеобразие психического и физического развития глухих и слабослышащих детей обусловлено рядом причин: функциональным нарушением отдельных физиологических функций, общей соматической ослабленностью, отставанием в психическом развитии (иногда сопровождающимся задержкой психического развития и умственной отсталостью), недоразвитием или отсутствием речи. Последнее, в работе со слабослышащими школьниками, приобретает особую значимость, если иметь ввиду то исключительное влияние речи на психическое и физическое развитие глухих детей, которое было представлено в исследованиях психологов Андреевой Л.В. [5], Балонина Л.В., Деглина В. Л. [9], Белова И. М., Зайцевой Л. М., Хризман Т. П., Ломоватской Л. Г. [10], Годовиковой Д. Б. [19], Дзюрич В. В. [27] и др.

В исследованиях разных лет, учеными выявлено, что отставание от нормы в физическом развитии детей с нарушениями слуха, составляет: в 1 классе - 62,5%, в 3 классе – 80,5%.

В книге для учителя школы слабослышащих авторы И.М.Гилевич, К.В.Комарова, К.Г.Коровина [44, С.209] пишут: «Дети с патологией слуха склонны к головокружениям, повышенному артериальному давлению, нарушениям ритма сердца; у них уменьшена мышечная сила (существенно отстает развитие мышц пояса верхних конечностей), снижены показатели выносливости; у слабослышащих отмечены трудности в обучении; у них чаще проявляется органическая кардиореспираторная патология, снижение функциональных резервов кардиореспираторной системы».

Кроме того, как указывает Александрян Э. А. [4, С.201], «...слабослышащие дети младшего школьного возраста имеют ряд сопутствующих заболеваний: нарушение осанки, отставание в психомоторном развитии, дисфункции иммунной системы; у слабо слышащего с рождения ребёнка нарушена деятельность дыхательных мышц, участвующих в голосообразовании и как следствие - существенное отставание в развитии мышц шеи, пояса верхней конечности, верхней части спины; при этом, степень отставания существенно зависит от степени тугоухости».

У глухих и слабослышащих школьников отмечены изменения в механизмах регуляции ритма сердца (низкие пороги авторегуляции, высокий уровень централизации управления сердечным ритмом, преобладание влияния симпатического отдела иннервации), что свидетельствует о снижении адаптационных возможностей к физической нагрузке. У некоторых школьников с пониженным слухом, как отмечает Богданова Т.Г. [13], в большей степени проявляются:

- эмоциональные нарушения (гнев, страх, боязнь, тревога);
- нарушение поведения (негативизм, агрессивность, жестокость к сверстникам);

- моторные расстройства (гиперактивность, психомоторное возбуждение, беспокойство, нервные тики, блефароспазм);
- вестибулярные расстройства (шаткая походка, «шарканье» ногами при ходьбе, головокружения);
- нарушение речи (аутизм, невнятность, скандированность речи);
- вредные привычки (сосание пальца, кусание ногтей).

Ряд авторов, в числе которых Бернштейн Н. А. [13], Выготский Л. С. [], [17], Горбунов Н. П. [21], Зыков С.А. [34], установили, что у слабо слышащих детей преобладает тормозной тип нервной системы над возбудимым. Согласно выводам Каптерова П. Ф. [42], «...звуковые и кинестетические образы слов и словосочетаний, запечатлённые в мозгу, в результате их многократного восприятия и воспроизведения, в процессе речевого общения с окружающими, служат основой владения языком, оживления слуховых и кинестетических образов; скрытые, а иногда и явные движения речевых органов, составляют основу внутренней речи, которая играет важнейшую роль в механизме нашего мышления».

Как свидетельствует В. И. Лубовской [75, С.89], «...кинестетические раздражения, поступающие в мозг от речевых органов, являются базальным компонентом второй сигнальной системы, поскольку слабослышащие дети ограничены в возможностях овладения устной речью, у них наблюдаются существенные отклонения в умственном развитии».

Некоторые авторы считают, что не только дефект слуха является причиной отставания в физическом развитии глухих и слабослышащих учащихся. Так, например, Шапкова Л. В. [90, С.134] значительной причиной считает не вполне удовлетворительную постановку процесса физического воспитания в школе для глухих и слабослышащих, и недостаточную научную разработанность ряда проблем физического воспитания данной категории слабослышащих детей, подростков, студенческой молодежи».

Замкнутость системы образования глухих и слабослышащих детей стенами школ-интернатов, по убеждению Акатова Л. И. [2], Губаревой Т. И.

[24], Евсеева С.П. [36], Егоровой Т. В. [37], Каленик Е. Н. [40] и других, ограничивает достижения цели коррекционного образования - социальной адаптации.

Согласно исследованиям Т.С. Щуплецовой [95, С.55], «...произвольная сила разгибателей туловища у 6-7 летних детей с нормальным слухом несколько выше, чем у неслышащих; существенных различий в значениях становой силы у 10-11 летних глухих школьников и 6-7 летних не выявлено; в среднем школьном возрасте глухие девочки еще уступают в становой силе слышащим сверстницам; у мальчиков же существенных различий между глухими и слышащими не выявлено». Полученные данные свидетельствуют о более позднем скачкообразном развитии сил разгибателей туловища у слабослышащих. Автор установила, что «...в среднем школьном возрасте наблюдается достоверное увеличение силы сгибателей кисти у всех учащихся; при этом, у 10-11 летних, по сравнению с 6-7 летними, кистевая сила увеличивается у глухих девочек на 77%, у слышащих - на 143%; у мальчиков за этот период кистевая сила возрастает у глухих на 171%, у слышащих - на 117%».

Известно, что одним из факторов, определяющим величину мышечной силы, является композиция мышц. Н. Г. Байкиной, Б. В. Сермеевым [8, С.44] установлено, что «...развитие быстрых мощных двигательных единиц у слабослышащих и глухих детей запаздывает, и даже в 15-летнем возрасте глухие дети по данному показателю не догоняют слышащих сверстников».

1.3. Моторная асимметрия у слабослышащих и глухих детей и влияние речи на двигательную активность

Сурдопедагогические исследования Андреевой Л.В. [5], Зыкова С.А. [34], Епифанцева Т.Б. [61], Речицкой Е.Г. [76] свидетельствуют, что у детей с грубым дефектом речи, имеют место сложные нарушения системной организации речевых функций, при этом, страдает не только парадигматическая, но и синтагматическая структура речи. Так, Белов И. М., Зайцева Л. М., Хризман Т. П., Ломоватская Л. Г. [10, С.109], акцентирует

внимание на том, что, «...помимо дефекта акустического компонента фонематического слуха, имеется аграмматизмы в виде нарушения согласования слов в предложении; менее нарушена номинативная функция речи, значительно - предикативная: более сохранно употребление существительных, а количество глаголов резко уменьшено, еще реже употребляются предлоги, прилагательные и наречия»

Согласно выводам Балонова Л.В., Деглина В. Л. [9, С.199], «...именно у этих детей грубые нарушения речевых функций существенно влияют на развитие полушарной специализации и приводят к сглаживанию межполушарной моторной асимметрии; распределение ролей между левой и правой рукой у глухих детей имеют наибольшие отличия, по сравнению со здоровыми детьми; у здоровых детей выявлено предпочтение правой руки; у детей с нарушениями слуха, схватывание предметов осуществляется в 43 % случаев левой рукой (т. е. по сравнению с нормой, левшество отмечается в 1,7 раза чаще); у глухих детей нарушаются простые формы распределения функций между двумя руками, даже в наиболее стабильных, рано формирующихся в онтогенезе способах действия».

Дарвай Б., Смык К. [25, С.149] также свидетельствуют, что «...чем больше речевой дефект, тем больше проявляется левшество при распределении ролей между руками: у глухих и слабослышащих детей активная роль чаще присваивается левой руке, то есть асимметрия меняет знак».

Таким образом, можно говорить о нарушении доминантно-субдоминантных отношений между полушариями головного мозга, в сторону меньшей асимметрии у детей с нарушением развития речевых функций. По-видимому, дефект речи и дефект слуха вызывают существенное отклонение в интеграции целостной функции мозга ребенка, что, с одной стороны, приводит к нарушению развития функциональной асимметрии, а с другой - сказывается на формировании психических процессов, на развитии личности.

Психологический анализ свойств личности, проведенный Запорожец А. В. [33, С.230], показал, что «...по мере нарастания речевого дефекта нарастает проявление таких качеств, как неуверенность в себе, непостоянство (несосредоточенность), переменчивость (ненастойчивость), действие наугад (нецелеустремленность)». По мнению автора, для слабослышащих, кроме того, характерны: боязливость, нерешительность, тогда как в логопедических группах эти качества встречаются редко.

Подтверждением данным выводам служат результаты исследований Сохина Ф. А. [70, С.167], который отмечает, что «...дети с наиболее тяжелыми дефектами речи чаще бывают медлительны, равнодушны, подавлены и пассивны, у них чаще проявляются свойства негативизма и нетерпимости».

Такое нарастание определенных черт, личности, чаще оцениваемых как отрицательные, по мере углубления дефекта речи вполне закономерно, потому что, с одной стороны, нарушается нормальный процесс развития речевого мышления, с другой - процесс речевой коммуникации, общения с детьми, с взрослыми, чаще всего ребенок замыкается в себе.

Следовательно, можно говорить о том, что глубокие слухоречевые нарушения приводят к сложным перестройкам личности ребенка. Одномоментно, по данным Дарвай Б., Смык К. [25, С.149], «...отмечаются сложные нарушения доминантно-субдоминантных отношений в деятельности двух полушарий мозга, нарушается процесс формирования функциональной асимметрии».

Экспериментальные данные Балонова Л.В., Деглина В. Л. [9, С.66] также указывают на то, что «...у слабослышащих с грубым дефектом речи сглаживается межполушарная моторная асимметрия, т. е. нарушенными оказываются процессы формирования функциональной асимметрии мозга».

В многочисленных психологических наблюдениях показано, что процесс развития речи ребенка тесно связан с развитием двигательной сферы. Так, по данным Вахрамеева И. А. [14, С.7], «...уже на первых

месяцах жизни слово вызывает более интенсивные двигательные реакции, по сравнению с несловесными сигналами».

По-видимому, формирование систем обобщений, основанных на речевом мышлении, возможно только на базе левого полушария. Задержка же речевого развития на более низком этапе обобщений, видимо, задерживает формирование доминантности полушарий по речи, и это сказывается на развитии моторной асимметрии.

Данное положение, на взгляд Годовиковой Д. Б. [19, С.79], основывается на том факте, что «...более простая номинативная функция речи осуществляется как левым, так и правым полушарием, и поражение левого полушария у детей не приводит к нарушению речи; косвенные доказательства нарушения межполушарной асимметрии у тугоухих кроются в дефектах их речи». Так, речь у слабослышащих часто не носит плавного, связного характера, неправильно употребляются падежи, нарушается предикативная структура высказывания.

1.4. Роль игры в жизни слабослышащих детей.

Снижение слуха и связанная с ним задержка речевого развития, низкие потребности в общении отрицательно сказываются на становлении предметной и игровой деятельности детей.

Более поздние сроки формирования действий с предметами, по мнению Шоо М. [93, С.45], «...обуславливают своеобразие и низкий уровень игровой деятельности, запаздывание ее сроков, по сравнению с играми слышащих детей: несмотря на то, что глухие дети испытывают интерес к игре и охотно играют, их игры дольше, чем у слышащих, задерживаются на предметно-процессуальном уровне; они значительно беднее по содержанию и отражают преимущественно хорошо знакомые бытовые действия».

В работах Шапковой Л.В. [50, С.73] пишется о том, что «...дети с нарушением слуха нередко воспроизводят в играх второстепенные, преимущественно предметные детали, не отражая существенные элементы,

не постигая внутренние смысловые отношения; наблюдается тенденция к однообразному, механическому повтору знакомых игр».

В учебном пособии «Частные методики адаптивной физической культуры» [89, С.277] Шапкова Л. В. обобщает «...наиболее характерные для детей со сниженным слухом трудности игрового замещения, когда осуществляется перенос игровых действий на предметы, выполняющие в быту другие функции». Автор пишет: «Отвлечься от данного предмета, перенести слово в новую ситуацию, нетипичную для употребления (например, использовать палочку в качестве термометра), очень сложно, так как слово длительное время было закреплено за одним предметом. Полноценная сюжетно-ролевая игра, предполагающая построение и варьирование сюжета, усвоение ролевого поведения и ролевых отношений, использование предметов-заместителей, у большинства детей с нарушениями слуха не появляется в полной мере в младшем школьном возрасте. Для большинства необученных глухих детей типичными оказываются игры, включающие элементы сюжета. У части слабослышащих детей с развернутой речью к началу младшего школьного периода появляется сюжетная игра».

В настоящее время в программы соревнований слабослышащих и глухих спортсменов включают игру в волейбол. По мнению многих специалистов, в числе которых Беляев А.В. [11], Савин М.В. [16], Голомазов В.А., Ковалев В.Д., Мельников А.Г. [20], игра в волейбол оказывает всестороннее положительное влияние на физическое и психическое развитие детей.

Ивойлов А.В. [38, С.121], специалист в области биомеханики и спортивной тренировки, характеризует волейбол как «...ациклическую командную игру, где мышечная работа носит скоростно-силовой, точноно-координационный характер; при малых размерах и ограничении касания мяча выполнение всех технических и тактических элементов требует точности и целенаправленности движений».

Игровые навыки волейбола принципиально отличаются от навыков в других видах спорта. В волейболе оптимальное соотношение в развитии качеств и совершенствование техники только создают благоприятные предпосылки для эффективного овладения навыками игры.

По мнению Беяева А.В. и Савина М.В. [16, С.145], «...для игровой деятельности волейболистов характерно постоянное изменение ситуации: волейболист должен учитывать расположение всех игроков на площадке и положение мяча, предугадывать действия партнеров и разгадывать замысел соперников, быстро реагировать на изменения в сложившейся обстановке и принимать решение о наиболее целесообразном действии, своевременно (как правило, очень быстро) и эффективно его выполнять».

Таким образом, подготовка слабослышащих и глухих игроков в волейболе может считаться эффективной только в том случае, когда они в полной мере и уверенно применяют изученные приемы и тактические действия в сложных условиях игры и соревнований.

1.5. Содержание спортивной подготовки в волейболе

Основным средством подготовки волейболистов служат физические упражнения. Согласно выводам Голомазова В.А., Ковалева В.Д, Мельникова А.Г. [20, С.23], «...все упражнения делятся на две большие группы: основные и вспомогательные; основные упражнения представляют собой упражнения по технике и тактике и собственно игру в волейбол, то есть, то специфическое, что отличает волейбол от других видов спорта и составляет его сущность (в этих упражнениях технические приемы и тактические действия выполняются так, как это имеет место в игре); вспомогательные упражнения помогают овладению основными упражнениями, разносторонней подготовке занимающихся».

Большинство специалистов [8,11,20,28,38,45 и др.] подразделяют все упражнения на общеразвивающие и специальные. Общеразвивающие упражнения используют для решения задач общей физической подготовки. Специальные упражнения призваны ускорить и облегчить обучение

техническим приемам и тактическим действиям и овладение игровыми навыками. Их делят на подготовительные, главная задача которых заключается в развитии специальных физических способностей, и подводящие, направленные непосредственно на овладение структурой технических приемов. В группу подводящих входят имитационные упражнения (выполнение технических приемов без мяча).

Для повышения уровня общей и специальной физической подготовленности Коротков И.М. [48] рекомендует использовать подвижные игры и упражнения из других видов спорта (легкой атлетики, тяжелой атлетики, акробатики, плавания, лыж, баскетбола и т. д.).

Для успешного решения задач учебно-тренировочного процесса, по убеждению Сладкова Н.А. [65, С.34], «...важное значение имеет выбор методов тренировки, определяемый педагогическими задачами, содержанием учебного материала, условиями проведения занятий, состоянием и подготовленностью занимающихся».

Подготовку волейболиста условно делят на физическую, техническую, тактическую, психологическую, теоретическую и игровую.

Конкретизация средств и методов по видам подготовки позволяет более эффективно осуществлять задачи учебно-тренировочного процесса.

Как известно, современный волейбол - атлетическая игра, предъявляющая высокие требования к двигательным способностям человека и его функциональным возможностям. Игра в волейбол изобилует множеством технических приемов, внезапных, быстрых перемещений, прыжков, падений. Это требует от волейболиста всестороннего развития физических качеств - силы, быстроты, ловкости, гибкости, выносливости. Совершенное овладение техникой игры возможно лишь при соответствующем уровне развития общих и специальных качеств волейболиста в процессе общей и специальной физической подготовки.

В учебнике «Волейбол» [16, С.55] раскрываются средствами **общей физической подготовки**, которыми являются «...общеразвивающие упражнения, направленные на:

- развитие быстроты, силы, ловкости, гибкости, выносливости в процессе использования ходьбы, бега, прыжков, метаний, а также в занятиях другими видами спорта;
- укрепление связочного аппарата, голеностопных, коленных, плечевых и лучезапястных суставов, определенных групп мышц, воспитание осанки;
- компенсация относительно одностороннего воздействия на занимающихся упражнений по технике, тактике и двухсторонней игры в волейбол».

В книге «Волейбол в школе» [20, С.45] подробно представлены «...средствами **специальной физической подготовки**, основными из которых являются:

- подготовительные упражнения, направленные на развитие силы и быстроты сокращения мышц, которые участвуют в выполнении технических приемов игры, быстроты, прыгучести, специальной ловкости, специальной выносливости (прыжковой, скоростной, силовой), умения переключаться с одних движений на другие;
- акробатические упражнения, подвижные и спортивные игры, специальные эстафеты».

Средствами **технической подготовки** Голомазов В.А., Ковалев В.Д, Мельников А.Г. [20, С.77] называют «...*подготовительные* упражнения, направленные на развитие способности согласовывать движения с учетом направления и скорости полета мяча; *подводящие* упражнения и упражнения по технике игры; двустороннюю *игру* контрольные игры и соревнования».

Как известно, важное значение в системе подготовки волейболиста имеет тактическая подготовка. Умение организовать свои действия с учетом действий партнеров по команде - необходимое качество коллективных усилий в спортивной борьбе.

Сладков Н.А. [65, 204] уделяет важное значение в игровой деятельности **тактической подготовке**, средствами которой называет:

« - подготовительные упражнения, направленные на развитие быстроты реакции, ориентировки, скорости переключения с одних движений на другие, с одних действий на другие;

- подвижные и спортивные игры, специальные эстафеты;
- упражнения по тактике (индивидуальные, групповые и командные);
- двусторонняя игра, контрольные игры и соревнования».

Авторы работы «Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры, спорта и рекреации инвалидов» [53, С.28], Курдыбайло С. Ф. и Евсеев С.П. уверены в том, что «...при изучении в упрощенных условиях, сложные тактические действия необходимо делить на части, применять сигналы, ориентиры и т. д.; усложнять условия с помощью приборов и специальных устройств, например, электротренажера при обучении тактике нападающего удара, блокирования и т. д.» Авторы считают, что «...при использовании сопряженного метода, условия проведения упражнений и дозировка способствуют совершенствованию тактической подготовки; рекомендуют при закреплении изученных тактических действий применять метод анализа действий (своих и противника), для чего используют видеомэгнитофон, магнитофон, зенитную киносъемку».

Специфический для тактической подготовки метод - метод моделирования действий противника (отдельного игрока или команды в целом).

По мнению Ушаковой М. Ю. [81, С.30], важное значение в работе с детьми имеет «...психологическая подготовка, направленная на воспитание моральных и волевых качеств спортсмена, на приспособление спортсмена к своеобразным, быстро меняющимся условиям соревнований». Средствами **психологической подготовки** автор называет: «...общеразвивающие и специальные упражнения повышенной трудности; упражнения по технике и

тактике повышенной сложности; участие в контрольных играх и соревнованиях с заведомо более сильными и более слабыми противниками».

Анализ и обобщение специальной литературы по теме исследования позволил нам сделать следующие заключения. Умение вести спортивную борьбу и добиться успеха - искусство, которым необходимо овладевать и которое нуждается в совершенствовании. Это достигается в процессе игровой тренировки. Во время соревнований проявляются все стороны подготовки спортсмена. Результативность действий игрока зависит от того, насколько умело и эффективно он применяет технические и тактические приемы с учетом складывающейся в каждый момент игровой ситуации. Поэтому важно добиться, чтобы все стороны подготовки нашли свое отражение в действиях волейболиста в игре.

Реализация теоретических основ обучения и тренировки непосредственно на практике - одна из важнейших проблем. Игровые навыки волейбола принципиально отличаются от навыков в других видах спорта. В волейболе оптимальное соотношение в развитии качеств и совершенствование техники только создают благоприятные предпосылки для эффективного овладения навыками игры. Важнейшее значение здесь приобретает взаимосвязь технической и тактической подготовки, благодаря которой технические навыки успешно реализуются в игре. С этой целью средства подготовки используют в каждом виде в определенной методической последовательности. Причем, эта последовательность качественно меняется, но обязательно заканчивается упражнениями, создающими логическую основу для другого вида подготовки. Например, подготовительные упражнения заканчиваются упражнениями, отражающими в общих чертах структуру изучаемого технического приема. Подводящие упражнения служат своеобразным мостиком для перехода от специальной физической подготовки к технической. Упражнения по технике (построенные в определенном порядке усложнения) способствуют формированию тактических умений. На этой основе изучаются индивидуальные тактические действия. Упражнения, сыгравшие определенную

роль в становлении игрового навыка, используют и в дальнейшем, однако, их направленность несколько меняется - упрочение навыка, совершенствование спортивного мастерства, исправление ошибок и т. п.

Кроме того, анализ литературных источников позволил выявить особенности психофизического развития и двигательных способностей детей с нарушением слуха. В ходе исследования были изучены опубликованные методики коррекции двигательных нарушений глухих детей дошкольного и школьного возраста.

Глава II. Методы и организация исследования

Для решения поставленных задач, исходящих из основной гипотезы, применялись четыре группы **методов исследования**, используемых в теории и методике физического воспитания [18,57,58]:

1. Теоретический анализ и обобщение, включившие изучение и анализ научно-методической литературы.
2. Педагогическое обследование учебно-тренировочного процесса, включившее педагогическое наблюдение и тестирование физической подготовленности.
3. Педагогический эксперимент.
4. Методы математической статистики.

Анализ и обобщение литературных данных проводились с целью изучения состояния вопроса, ознакомления со сведениями, которые прямо или косвенно касались избранной темы исследования. В ходе библиографического розыска было просмотрено 95 литературных источников. Сведения, полученные в результате анализа литературных источников, позволили сделать заключение о состоянии изучаемого вопроса и поставить задачи исследования.

Педагогические наблюдения проводились с целью изучения и обобщения опыта работы учителей физической культуры школы-интерната №3 для детей с нарушением слуха (г. Тольятти). Наблюдения также позволили выявить, какие средства используются в учебном процессе по дисциплине «Адаптивная физическая культура» для улучшения физической подготовленности слабослышащих детей младших классов. *Опрос* учителей осуществлялся с целью выявления содержания программного материала по физической культуре для слабослышащих детей младших классов.

Педагогический эксперимент проводился в два этапа:

1. В октябре 2014/2015 учебного года было проведено контрольное тестирование физической подготовленности и физического развития

слабослышащих учащихся младших классов школы-интерната №3 г. Тольятти.

В исследовании приняли участие 75 слабослышащих учащихся в возрасте 7 – 11 лет. Для оценки уровня развития физических качеств испытуемых, были отобраны тесты, характеризующие различные стороны физической подготовленности детей:

- Для измерения скоростно-силовых способностей использовался прыжок в длину с места с двух ног. Выполнялись три попытки, засчитывалась лучшая.

- Для оценки координационных способностей, относящихся к целостным двигательным действиям, использовался челночный бег 4х9м. Оборудование: секундомеры, фиксирующие десятые доли секунды; ровные дорожки длиной 9 м., ограниченные двумя параллельными чертами. Процедура тестирования: по команде «На старт!» испытуемый становится в положение высокого старта у стартовой черты. После команды «Марш!», испытуемый бежит 9м. с предельно высокой скоростью, касается пола за линией черты, и также пробегает еще три отрезка.

- Для измерения активной гибкости в основных суставах применялся тест – «наклон туловища вперед, в положении седа». Оборудование: скамья, рулетка. Процедура тестирования. Испытуемый садится на пол, упираясь ногами в стену, наклоняет туловище вперед-вниз. Учитель, при помощи рулетки, измеряет расстояние от кончиков пальцев до пальцев стопы.

Для оценки физического развития применялись антропометрические измерения.

После математической обработки полученных результатов, для участия в эксперименте были отобраны 2 группы слабослышащих детей в возрасте 9-11 лет, с относительно равными показателями в физическом развитии и физической подготовленности.

Учащиеся *контрольной группы* посещали уроки адаптивного физического воспитания, секцию плавания и подвижных игр.

Слабослышащие дети 9 - 11 лет, вошедшие в *экспериментальную группу*, в течение учебного года посещали уроки физической культуры и *секцию волейбола*. Учебно-тренировочные занятия в спортивной секции проводились два раза в неделю; время одного занятия - 1 час. Учебный план занятий волейболом разработан на период в 39 недель. Из них: 36 недель занятий - непосредственно в условиях школы-интерната (в учебном году) и 3 недели - тренировки в спортивно-оздоровительном лагере и по индивидуальным планам учащихся за период каникул. Распределение времени в учебном плане на основные разделы тренировки осуществлялось в соответствии с конкретными задачами спортивной подготовки.

2. В мае 2014/2015 учебного года, в целях выявления каких-либо различий, проведено контрольное тестирование физического развития и физической подготовленности слабослышащих учащихся контрольной и экспериментальной групп, участвующих в исследовании.

Полученные в результате тестирования данные обрабатывались методами математической статистики и заносятся в таблицы.

Методом математической статистики мы вычисляли среднюю арифметическую величину, размах варьирования, стандартную ошибку арифметической величины. Критерий Стьюдента является параметрическим, используется для сравнения абсолютных показателей выборок. Выборки могут быть различными по объему [18].

Практика физической культуры и спорта показала, что для спортивной работы достаточно принять надежность счета $P = 0,95$. Для надежности счета: $P = 0,95$ ($\alpha = 0,05$), при числе степеней свободы $k = n_1 + n_2$, по таблице приложения находим величину граничного значения критерия ($t_{гр}$).

На основании свойств нормального закона распределения в t-критерии Стьюдента осуществляется сравнение t и $t_{гр}$:

- если $t \geq t_{гр}$, то различие между сравниваемыми выборками статистически достоверно;
- если $t < t_{гр}$, то различие статистически недостоверно.

Глава III. Результаты исследования и их обсуждение

В ходе диспансеризации, проведенной в октябре 2014/2015 учебного года было обследовано 75 слабослышащих учащихся школы-интерната №3 г.Тольятти, в возрасте 7 - 11 лет. Было установлено, что все дети имеют заболевания уха разной этиологии и степени (двухсторонний неврит слухового нерва, двухсторонняя или односторонняя тугоухость III, IV степени и глухота).

Согласно данным антропометрического обследования, из 75 человек (100%):

- 6 человек (8,3%) - отстают в физическом развитии;**
- 15 учащихся (20,0%) - имеют предпосылки к отставанию в физическом развитии;**
- у 9 испытуемых (12,5%) - физическое развитие в пределах нижней границы нормы;**
- у 19 человек (26,4%) - развитие идет согласно нормам соответствия веса к его возрасту;**
- 15 человек (20,8%) - имеют вес в пределах высшей границы нормы.**
- у 7 учащихся (9,7%) - опережающий темп физического развития,**
- у 4 (5,5%) школьников имеется избыточная масса тела.**

Из работ Донсковой А.И. [20, С.81] известно, что «...в возрасте 7 – 11 лет темпы прироста длины тела замедляются, и наступает, так называемый, второй период округления, первый наступает в 1 – 3 года; второй период округления длится до начала пубертатного периода, когда прирост длины тела в год составляет 7 – 10 см».

У слабослышащих детей темпы прироста *длины тела* идут по таким же закономерностям, что и для здоровых детей. По данным Андреевой Л.В. [5, С.311], «...прирост длины тела у слабослышащих и глухих девочек начальных классов наиболее замедляется в возрасте 8 – 9 лет, и составляет 3,9 – 4,5 см; далее, в возрасте 10 – 11 лет, наблюдается увеличение прироста

длины тела почти в полтора раза - 6,8 – 7,1 см; у мальчиков 9 лет, по сравнению с восьмилетними, уменьшается прирост длины тела с 5,1 см. до 3,5 см., но уже в 10 – 11 лет увеличивается прирост длины тела с 3,5 см. до 5,1 – 6 см; прирост *массы тела* у девочек 8 – 9 лет замедляется, по сравнению с возрастом 5 – 7 лет и, в среднем, равен 2,9 кг; но уже в 10 – 11 лет прирост увеличивается в два раза, и составляет 5,1 – 6,5 кг, что связано с началом у девочек пубертатного периода; у 8 – 9-летних мальчиков прирост массы тела меньше, чем у девочек на 0,3 кг. В 10 – 11 лет мальчики прибавляют в год уже по 6 кг».

Эти данные позволяют сделать вывод о том, что прирост массы тела и длины тела у слабослышащих учащихся проходят в пределах возрастных норм, характерных для здоровых детей.

В ходе диспансеризации у 38 человек из 75 выявлены нарушения осанки, что составляет 50,6%. Плоскостопие обнаружено у 11 человек (14,6%). В целом, нарушением ОДА страдают 44 ученика (58,6%).

Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы наблюдаются у 23 (30,7%) учащихся, им поставлены диагнозы ПМК I ст., МКД II ст.

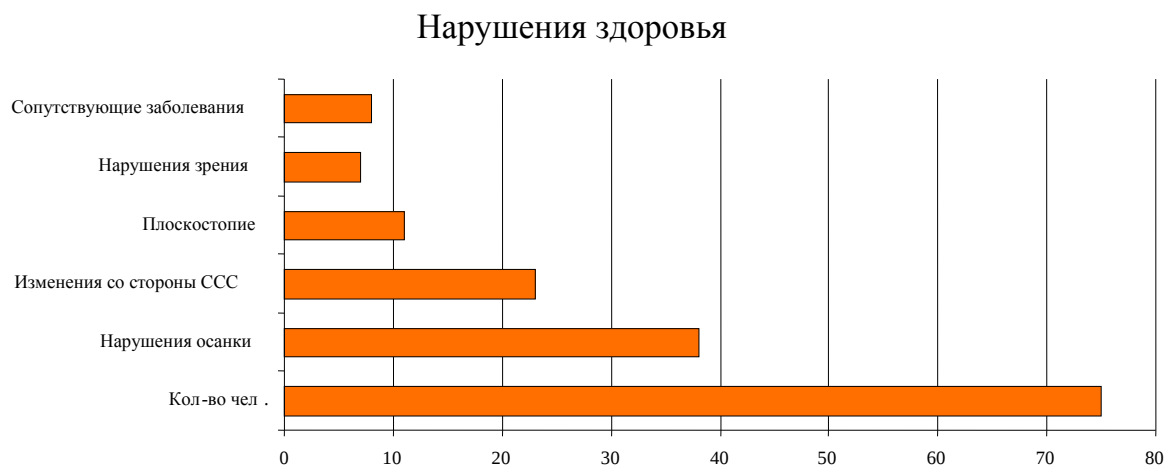
Нарушением зрения страдают 7 человек. У 8 учащихся, помимо нарушения слуха, имеются сопутствующие заболевания, такие, как остаточные явления ДЦП (2 чел.), врожденный вывих бедра в анамнезе (2 чел.), дуоденит, врожденная аномалия МВС, врожденный дефект ЧЛС, врожденная косолапость.

Таблица 1

Отклонения в состоянии здоровья

Нарушение здоровья	Кол-во
Нарушения осанки	38
Изменения со стороны ССС	23
Плоскостопие	11
Нарушения зрения	7
Сопутствующие заболевания	8
Всего обследовано:	75

Отклонения в состоянии здоровья



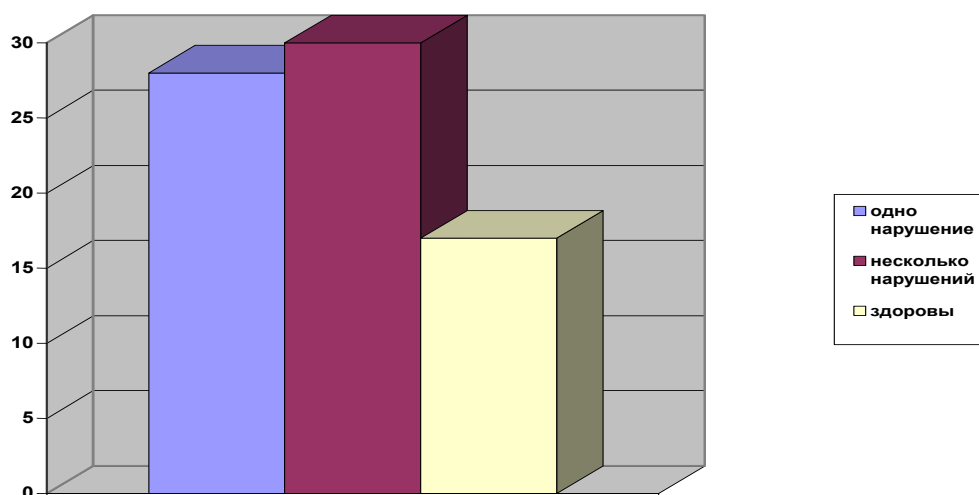
Учащиеся, в количестве 17 чел.(22,6%) считаются условно здоровыми, не считая факта нарушения слуха. 31 чел.(41,3%) имеют одно нарушение здоровья, 28 чел.(37,3%) - более одного. Из 75 учащихся, у 13-ти(17,3%) имеются сочетанные нарушения со стороны опорно-двигательной системы (ОДА) и сердечно-сосудистой системы (ССС).

Таблица 2

Количество нарушений у учащихся начальной школы

Учащиеся:	Кол-во
- имеют одно нарушение	28
- имеют несколько нарушений	30
- условно здоровы	17

Диаграмма 2

Количество нарушений у учащихся начальной школы

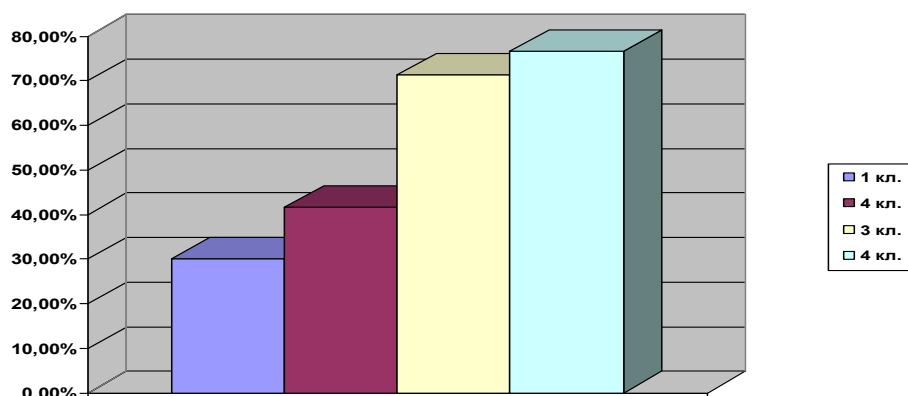
Количество нарушений со стороны ОДА у учеников 1-го класса составляет 30%, во 2-ом классе увеличивается до 41,6%. В 3-ем классе количество нарушений составляет уже 71,4%, а в 4 классе – 76,6%.

Таблица 3

Динамика количества нарушений ОДА по классам

Класс	Нарушения в %
1 класс	30,00%
2 класс	41,60%
3 класс	71,40%
4 класс	76,60%

Диаграмма 3

Динамика количества нарушений ОДА по классам

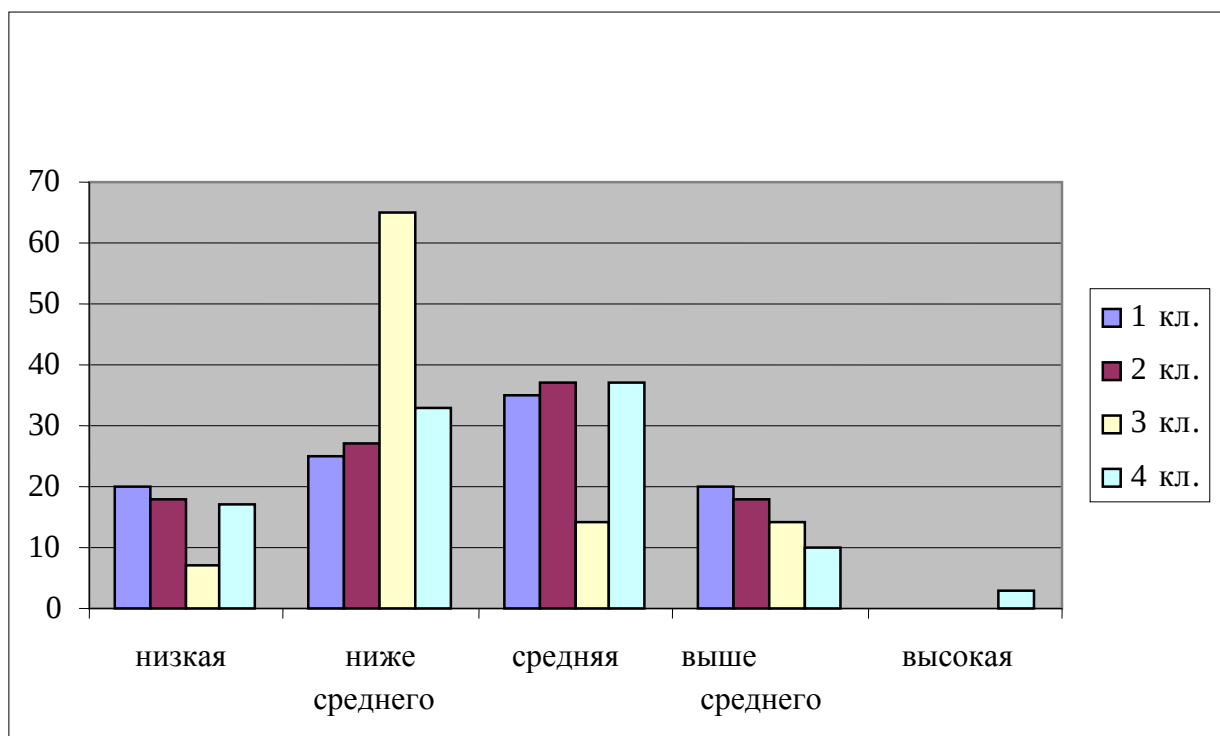
Из этого следует, что именно воздействие неблагоприятных факторов таких как гиподинамия, нерациональный режим дня, учебные нагрузки, которые не соответствуют санитарно-гигиеническим нормам, в период бурного роста организма, у школьников происходит основной процент нарушения осанки.

Таблица 4

Физическая подготовленность учащихся начальных классов

Уровень	Учащиеся			
	1 кл.	2 кл.	3 кл.	4 кл.
низкая	20	18	7	17
ниже среднего	25	27	65	33
средняя	35	37	14	37
выше среднего	20	18	14	10
высокая	-	-	-	3

Физическая подготовленность учащихся начальных классов



Известно, что 27 (36%) обследованных детей родились от глухих или слабослышащих родителей, остальные 64% детей от здоровых родителей. Исследование показывает, что независимо от того, что явилось причиной снижения слуха, учащиеся имеют одинаковый процент сопутствующих нарушений здоровья.

Динамика развития физических качеств и антропометрических показателей детей экспериментальной группы

Результаты первичного антропометрического измерения, проведенные в октябре 2014/2015 учебного года, показали, что большинство учащихся начальных классов имеют приблизительно одинаковый рост. Однако, при делении испытуемых на группы, получилось так, что у детей из контрольной группы зафиксирована чуть большая масса тела.

Достоверных различий по морфофункциональным состоянием между группами не выявлено (таблица 5).

Таблица 5

**Показатели морфо-функционального состояния детей
в контрольной и экспериментальной группах до эксперимента**

Показатели	Экспериментальная группа		Контрольная группа		t-критерий Стьюдента
	$\bar{x}$	σ	$\bar{x}$	σ	
Рост, см	143,9	7,3	143,2	7,7	0,07
Вес, кг	35,5	5,4	36,9	7,5	0,05

По показателям физической подготовленности у учащихся обеих групп также не выявлено достоверных различий. Хотя результаты тестов, показанные детьми из экспериментальной группы, чуть лучше. В целом, экспериментальная группа по данным исходного тестирования более однородна, чем контрольная, в которой в начале педагогического эксперимента наблюдался больший разброс результатов (таблица 6).

Таблица 6

**Показатели физической подготовленности учащихся контрольной
и экспериментальной групп до эксперимента**

Показатели	Экспериментальная группа		Контрольная группа		t-критерий Стьюдента
	$\bar{x}$	σ	$\bar{x}$	σ	
Прыжки в длину	156,9	11,7	153,3	16,8	0,05
Наклоны туловища	5,5	3,3	6,8	6,6	0,05
Челночный бег 4х9м.	11,82	0,43	12,13	0,79	0,035

Согласно мнению Беляева А.В. [11, С.8], «...игра – весьма эффективное средство укрепления здоровья и физического развития; все движения в волейболе носят естественный характер, базирующийся на беге, прыжках, метаниях». Современные медико-биологические и социологические исследования показывают, что систематические занятия волейболом

вызывают значительные морфофункциональные изменения в деятельности анализаторов, опорно-двигательном аппарате и внутренних органах и системах. В частности, по данным исследований Голомазова В.А., Ковалева В.Д, Мельникова А.Г. [11, С.88], «...улучшается глубинное и периферическое зрение, повышается способность нервно-мышечного аппарата к быстрому напряжению и расслаблению мышц; выполнение прыжков в игре способствует укреплению мышечно-связочного аппарата нижних конечностей, укрепляется связочный аппарат кистей рук и увеличивается их подвижность; улучшается обмен веществ, работа органов кровообращения и дыхания».

В исследованиях Ивойлова А.В. [38, С.66] обоснована эффективность занятий волейболом для коррекции осанки у школьников 9 – 11 лет. Ряд авторов, в числе которых Каменцева Н.А. [41], Козленко Н. А. [45], Лаврентьева З. И. [54], акцентируют внимание на важности психологического фона игровой деятельности, в процессе которой занимающиеся испытывают положительные эмоции (жизнерадостность, бодрость и т.д.) проявляют инициативу, волю к победе, благодаря чему, игра представляет собой средство не только физического развития и активного отдыха учащейся молодежи, но и реабилитации детей с патологией слуха.

Как указывалось во 2-й главе данной работы, учащиеся *контрольной группы* посещали уроки физической культуры, секцию плавания и подвижных игр.

Слабослышащие дети 9 – 11 лет, вошедшие в *экспериментальную группу*, в течение учебного года посещали уроки физической культуры и *секцию волейбола*. Учебно-тренировочные занятия в спортивной секции проводились два раза в неделю; время одного занятия – 1 час. Учебный план занятий волейболом разработан на период в 39 недель. Из них: 36 недель занятий - непосредственно в условиях школы-интерната (в учебном году) и 3 недели - тренировки в спортивно-оздоровительном лагере и по индивидуальным планам учащихся за период каникул. Распределение

времени в учебном плане на основные разделы тренировки осуществлялось в соответствии с конкретными задачами спортивной подготовки.

Особенности методики проведения занятий по волейболу с глухими и слабослышащими детьми

Поскольку мы проводим занятия с глухими и слабослышащими детьми, то надо учитывать их психофизические и возрастные особенности развития организма. Установлено, что к обучению основам игры в волейбол следует приступать с 9 – 11-летнего возраста. Оптимальным вариантом, с точки зрения дозировки нагрузки, сохранения умений и навыков, повышения качественного усвоения материала, признаны двухразовые занятия в неделю длительностью по 1 часу.

На занятиях по волейболу не переступаются границы оптимальных усилий и исключается переутомление, в силу того, что волейбол, по своей специфике, является самодозирующимся упражнением, что важно для глухих и слабослышащих детей, которые легко переутомляются и долго восстанавливаются. Начинаящий волейболист, овладевший лишь простейшими способами выполнения игровых приемов, может играть длительное время (или выполнять технические упражнения), но между выполняемыми игровыми действиями возникают естественные паузы отдыха (выход мяча из игры), которые не дают возможности игроку утомиться.

В процессе обучения игровым приемам В. М. Мозговым, А. А. Дмитриевым, А. С. Самыличевым [60, С.45] рекомендуется «...сосредоточить внимание на овладении основами техники (исходные положения, перемещения, прыжки, передачи, подачи) и лишь после этого переходить к совершенствованию технических приемов». При обучении следует как можно чаще применять подвижные игры с элементами волейбола; упражнения, имитирующие игровые приемы; игры по упрощенным правилам; соревнования в выполнении отдельных игровых приемов.

По данным диссертационного исследования Новичихиной Е.В. [62,

С.19], «...глухие и слабослышащие дети лучше воспринимают игровые приемы и овладевают ими в учебных играх с ограничением фиксации технических ошибок; с овладением основами игровых приемов, у детей легче исправить техническую ошибку, чем залечить психическую травму, полученную при постоянном внушении, постоянном фиксировании ошибок, которые вырабатывают у занимающихся рефлекс неполноценности, «неумехи» и снижают интерес к занятиям волейболом».

При обучении начинающих волейболистов игровым приемам, наряду с общеразвивающими физическими упражнениями, необходимо использовать подготовительные (упражнения для развития прыгучести, ловкости, быстроты реакции и перемещения) и подводящие (упражнения, сходные по своей двигательной структуре с техническим приемом). Важно при занятиях волейболом включить упражнения на дыхание, на коррекцию осанки и плоскостопия.

При обучении технике сложных игровых приемов (подача, нападающий удар, блок) не следует обременять занимающихся многообразием деталей, а лучше сосредоточить их внимание на главном – на исходном положении, подготовительной, рабочей и заключительной фазах движения.

В целях создания наиболее благоприятных условий для изучения игровых приемов волейбола, обучение Ивойлов А.В. [38, С.88] рекомендует строить по следующему плану:

1. Терминологически правильно называть прием.
2. Показать прием на слайдах, плакатах, видеотехнике (по возможности «в живую») с комментариями о его роли в игре.
3. Объяснить технику выполнения приема с одновременной демонстрацией его (положения звеньев тела до выполнения, в момент выполнения, после выполнения).
4. Практическое выполнение приема – исходное положение (стойка), перемещение, имитация в целом или по частям.

5. Упражнения на тренажерах без мячей и с мячами.

6. По мере усвоения двигательных действий, условия выполнения упражнений усложняются (увеличение количества партнеров, мячей и др.).

7. Упражнения с мячами (индивидуальная работа, с партнером) в самых простых условиях.

8. Выполнение технического приема в игровых условиях (в подвижных играх, эстафетах, соревнованиях – кто лучше, правильнее, точнее).

9. При объяснении учебного материала, учитель должен стоять лицом к занимающимся так, чтобы они видели его четкую артикуляцию губ. Речь учителя должна быть выразительной, внятной, спокойной.

В зале, где проводятся занятия, должны висеть таблички с названиями игровых приемов, двигательных действий, упражнений. Последовательность обучения при занятиях с детьми 9 – 11 лет на начальном этапе предполагает:

- обучение стойкам и перемещениям;
- обучение передач мяча сверху двумя руками на месте перед собой;
- то же, но вперед, за голову;
- то же, но после перемещения – вперед, назад, в стороны;
- обучение передач мяча снизу двумя руками на месте перед собой, слева, справа;
- то же, но после перемещения вперед, назад, в стороны;
- обучение приему подач;
- обучение прямому нападающему удару;
- то же, но разбег в прямом нападающем ударе вместе с прыжком;
- обучение ударному движению в прямом нападающем ударе ;
- обучение прямому нападающему удару (в целом);
- обучение одиночному блокированию;
- обучение одиночному блоку вместе с нападающим ударом.

Процесс обучения технике и тактике волейбола осуществляется на основе определенных принципов, соблюдение (или несоблюдение) которых

самым непосредственным образом влияет на качество совместного труда учителя, инструктора и занимающегося волейболом.

Обоснованность методики обучения основам игры в волейбол слабослышащих и глухих детей

Основу игры в волейбол составляет техника владения мячом. Следуя рекомендациям Беляева А.В. [11, С.22], «...выполнение технического приема складывается из принятия исходного положения после перемещения и встречи с мячом; встреча с мячом - умение правильно расположить свое тело по отношению к мячу; для каждого приема - «свое» правильное расположение: в опорном положении это достигается довольно просто (один лишний шаг вперед, назад, в сторону), а вот в безопорном положении - за счет координации тела и отдельных его частей». Поэтому, развитие координации и чувства ориентировки в пространстве - одна из основных составляющих при обучении технике игры.

У слабослышащих детей, именно, координация и чувство ориентировки в пространстве страдают больше всего, поэтому занятия волейболом, на наш взгляд, будут служить наиболее эффективным средством коррекции их особенностей физического развития.

Содержание экспериментальной программы начального обучения основам игры в волейбол слабослышащих детей 9 – 11 лет

Основные задачи и направленность работы по этапам многолетней подготовки юных волейболистов отражены в учебном плане: учитывается режим учебно-тренировочной работы в неделю в расчете на 39 недель. Из них: 36 недель занятий - непосредственно в условиях школы-интерната (в учебном году) и 3 недели - тренировки в спортивно-оздоровительном лагере и по индивидуальным планам учащихся за период каникул (таблица 7).

Распределение времени в учебном плане на основные разделы тренировки по годам обучения осуществляется в соответствии с конкретными задачами многолетней подготовки.

Таблица 7

Учебно-тематический план 1 года обучения

№	Наименование тем	Кол-во часов		
		Всего	Теория	Практика
1.	Развитие технической и тактической подготовки в волейболе	58	10	48
2.	Общефизическая и коррекционная подготовка	12	2	10
3.	Теоретические знания по технике безопасности и личной гигиене	2	2	-
4.	Участие в спортивных мероприятиях	-	-	12
Итого:		72	14	58

Таблица 8

Распределение учебного материала по темам (разделы программы)

№	Наименование тем	Кол-во часов		
		Всего	Теория	Практика
1	Техника безопасности при занятиях волейболом	1	1	
2 – 3	Подводящие упражнения для волейбола	2		2
4 – 6	Теоретические сведения об основах техники перемещений и стоек. Разучивание стоек и перемещений.	3	1	2
7 – 9	Теоретические сведения об основах техники нижних передач	3	1	2
10-12	Теоретические сведения об основах техники верхних передач	3	1	2
13-14	Развитие физических качеств	2		2
15-16	Учебная игра в волейбол для совершенствования ранее изученных элементов	2		2
17-18	Гигиена физических упражнений. Совершенствование коррекционных упражнений на осанку.	2	1	1
20-21	Соревнования по пионерболу с изученными элементами волейбола	2		2

22	Теоретические сведения об игре, о правилах соревнований		1	
23-24	Совершенствование техники ранее изученных упражнений	2		2
25-27	Теоретические сведения об основах техники подач. Разучивание нижней прямой подачи	3	1	2
28-29	Разучивание прямой верхней прямой подачи, совершенствование нижней прямой подачи	2		2
30-31	Совершенствование подач и ранее изученных элементов	2		2
32	Развитие прыгучести и скоростных качеств	1		1
33	Развитие ловкости при игре в волейбол	1		1
34–36	Теоретические сведения об основах техники приема подач. Разучивание техники приема подач	3	1	2
37-38	Совершенствование приема подач. Развитие координационных способностей	2		2
39 – 41	Теоретическое сведение об основах техники нападающего удара. Изучение нападающего удара	3	1	2
42	Совершенствование упражнений на профилактику плоскостопия	1		1
43	Контроль антропометрических показателей	1	1	
44	Учебная игра в волейбол на совершенствование изученных ранее элементов	1		1
45	Специальная физическая подготовка	1		1
46-48	Теоретические сведение об основах техники одиночного блокирования. Разучивание техники одиночного блокирования	3	1	2
49-50	Разучивание техники нападающего удара	2		2
51-52	Разучивание техники приема после нападающего удара.	2		2
53-54	Совершенствование техники нападающего удара и приема после нападающего удара. Развитие ловкости	2		2

55-56	Изучение простейших тактических действий в защите	2	1	1
57-58	Изучение простейших тактических действий в атаке.	2	1	1
59-60	Совершенствование техники игры, верхних и нижних передач в усложненных условиях	2		2
61-62	Гигиена физических упражнений. Совершенствование коррекционных упражнений на осанку	2	1	1
63	Совершенствование тактических действий в игре	1		1
64-65	Развитие прыгучести и выносливости, игрового мышления	2		2
66	Дыхательные упражнения	1		1
67	Обучение навыкам судейства	1		1
68-70	Учебная игра в волейбол	3		3
71	Прием контрольных нормативов	1		1
72	Подведение итогов работы секции. Задания на каникулы	1	1	
Участие в спортивных соревнованиях по календарному плану школы на 2006-2007 уч. год		-	-	12
Итого:		72	10	62

Этап начальной (предварительной) подготовки. Основной принцип учебно-тренировочной работы - универсальность подготовки учащихся и коррекция физического развития слабослышащих и глухих детей. *Задачи:*

- укрепление здоровья и содействие правильному физическому развитию и разносторонней физической подготовленности, укрепление опорно-двигательного аппарата, развитие быстроты, ловкости, гибкости;

- обучение основам техники перемещений и стоек, приему и передаче мяча; начальное обучение тактическим действиям, привитие стойкого интереса к занятиям волейболом, приучение к игровой обстановке;

- подготовка к выполнению нормативных требований по видам подготовки.

В процессе обучения основам игры в волейбол, занимающимся давался материал, с помощью которого они должны были изучить судейские жесты, применяемые в волейболе. Во время игры в волейбол один из занимающихся судил игру, применяя судейские жесты (приложение 1).

Сравнение исходных антропометрических показателей с итоговыми, полученными в конце педагогического эксперимента, показывает, что слабослышащие и глухие дети из экспериментальной группы имеют больший прирост роста, чем в контрольной группе, но согласно t-критерию Стьюдента, различия недостоверны (таблица 9).

Таблица 9

**Показатели морфо-функционального состояния детей
в контрольной и экспериментальной группах после эксперимента**

Показатели	Экспериментальная группа		Контрольная группа		t-критерий Стьюдента
	$\bar{x}$	σ	$\bar{x}$	σ	
Рост, см	151,1	7,2	148,4	7,9	0,16
Вес, кг	36,4	5,3	39,9	7,6	0,38

Наблюдаемый прирост массы тела в экспериментальной группе меньше, чем в контрольной. Это можно объяснить тем, что занятия волейболом способствуют не только развитию ловкости, быстроты реакции, координированности, но и «сгонке» веса (таблица 10).

Таблица 10

**Показатели физической подготовленности в контрольной
и экспериментальной группах после эксперимента**

Показатели	Экспериментальная группа		Контрольная группа		t-критерий Стьюдента
	$\bar{x}$	σ	$\bar{x}$	σ	
Прыжки в длину	165,5	7,3	157,2	13,2	0,52
Наклоны туловища	9,4	2,1	7,1	5,3	0,40
Челночный бег 4х9	11,25	0,26	12,32	0,48	1,98

Полученные данные по динамике развития физических качеств у участников исследования в течение 2014/2015 учебного года, свидетельствуют об их улучшении, как в экспериментальной, так и в контрольной группах. Однако, несмотря на то, что все испытуемые в конце исследования повысили физическую подготовленность, по сравнению с началом учебного года, увеличение результатов контрольной группы оказалось статистически недостоверным.

Поскольку дети из контрольной группы посещали уроки адаптивного физического воспитания, ритмики, плавание и подвижные игры, то, естественно, происходил прирост результатов во всех видах тестирования, но значительно медленнее, чем в экспериментальной группе.

У детей экспериментальной группы более значимо улучшились результаты в прыжках в длину (165,5 см., по сравнению с 157,2 см., в контрольной группе), что объясняется включением в экспериментальную методику большого количества упражнений для развития прыгучести. Кроме того, в программе занятий экспериментальной группы использовались подвижные игры, направленные на улучшение, именно, скоростно-силовых способностей слабослышащих детей.

Упражнения, которые применялись на занятиях волейболом, требуют подвижности в тазобедренных и плечевых суставах и, в целом, позвоночника. Поэтому, занятия по экспериментальной методике оказали положительное влияние на развитие гибкости у учащихся экспериментальной группы. Результаты тестирования наглядно подтверждают данный факт: в тесте «наклон туловища», средний результат экспериментальной группы составил 9,4 см., что превосходит показатель контрольной группы, равный 7,1 см.

Одной из составляющих, при обучении технике игры в волейбол, является развитие координации и чувства ориентировки в пространстве. Однако, улучшение результатов в челночном беге, характеризующее

координационные способности учащихся, оказалось статически недостоверным у большинства испытуемых. На наш взгляд, это объясняется сложностью нозологии и недостаточно продолжительными сроками педагогического эксперимента.

**Освоение навыков игры в волейбол слабослышащими детьми,
обучающимися по экспериментальной программе**

В течение трех месяцев занятий дети освоили стойку волейболиста, перемещения в стойке, прием мяча снизу двумя руками и передачи мяча сверху двумя руками, нижнюю подачу.

При освоении стойки волейболиста и перемещений по площадке, у детей возникли особые трудности в контроле за положением звеньев тела. Однако, непосредственный показ упражнения, исправление ошибок во время их выполнения все-таки позволили, в целом, освоить материал.

Наибольшие проблемы возникли при обучении технике передачи мяча сверху двумя руками, поскольку, у слабослышащих и глухих детей в большей степени, чем у здоровых, страдает дифференцировка мышечных усилий кистей рук, необходимая для выполнения точной передачи. Дополнительные проблемы в обучении этого элемента создало то, что дети с патологией слуха хуже, чем здоровые, оценивают положение предмета в пространстве, его скорость. Быстрее дети освоили нижнюю прямую подачу, поскольку, этот прием волейбола требует меньшей дифференцировки усилий игрока.

Полученный результат в ходе проведенного нами исследования, позволит более эффективно внедрять занятия волейболом в адаптивное физическое воспитание слабослышащих и глухих учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Слабослышащие школьники в большей степени подвержены гиподинамии в связи с тем, что программа обучения и режим дня в школе-интернате не удовлетворяют потребностей детей в двигательной активности, что отрицательно сказывается на функциональном состоянии их организма.

Анализ специальной литературы и данные первичного обследования слабослышащих учащихся начальных классов, послужили базой для экспериментальной методики обучения основам игры в волейбол слабослышащих детей, которая состоит из следующих блоков:

- а) общей физической подготовки;
- б) специальной физической подготовки;
- в) тактической подготовки;
- г) дыхательные упражнения;
- д) упражнения на коррекцию осанки и плоскостопия.

Активное использование средств реабилитации слабослышащих школьников; использование их остаточного слуха; развитие речевой функции, тесно связанной с двигательной, позволяют наиболее полно раскрыть компенсаторные возможности организма учащегося с патологией слуха.

Для предупреждения возникновения вторичных нарушений опорно-двигательного аппарата, отклонений в деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, в занятиях адаптивной физической культурой следует уделять большое внимание упражнениям на коррекцию осанки слабослышащих учащихся. В каждое отдельное занятие, в его заключительную часть, необходимо включать упражнения на восстановление дыхания, пульса, снятие психоэмоционального напряжения.

Для тренеров и спортсменов рекомендуем учитывать в процессе занятий волейболом следующие моменты:

1. Для качественного усвоения учебного материала, целесообразно проводить занятия волейболом не менее двух занятий в неделю.

2. В занятиях со слабослышащими детьми необходимо широко использовать наглядные пособия, плакаты, слайды. На доске должны быть выписаны названия технических приемов.

3. С целью профилактики вторичных нарушений следует, в доступной для слабослышащего школьника форме, ознакомить его с правилами личной гигиены, требованиями техники безопасности на занятиях, дать рекомендации по режиму дня, научить правильной осанке. Данные сведения будут способствовать расширению кругозора слабослышащего школьника, формированию навыка самоконтроля над своим физическим развитием.

4. Для повышения уровня общей и специальной физической подготовленности слабослышащих игроков следует использовать подвижные игры и упражнения из других видов спорта (легкой атлетики, тяжелой атлетики, акробатики, плавания, лыж, баскетбола и т. д.). В качестве средств *общей физической подготовки* рекомендуем использовать общеразвивающие упражнения, направленные на: развитие быстроты, силы, ловкости, гибкости, выносливости в процессе использования ходьбы, бега, прыжков, метаний, а также в занятиях другими видами спорта; укрепление связочного аппарата, голеностопных, коленных, плечевых и лучезапястных суставов, определенных групп мышц, воспитание осанки.

5. В качестве средств *специальной физической подготовки* рекомендуем использовать: подготовительные упражнения, направленные на развитие силы и быстроты сокращения мышц, которые участвуют в выполнении технических приемов игры, быстроты, прыгучести, специальной ловкости, специальной выносливости (прыжковой, скоростной, силовой), умения переключаться с одних движений на другие; акробатические упражнения, подвижные и спортивные игры, специальные эстафеты.

6. В качестве средств *технической подготовки* наиболее приемлемы: подготовительные упражнения, направленные на развитие способности согласовывать движения с учетом направления и скорости полета мяча;

подводящие упражнения и упражнения на технику игры; двусторонняя игра, контрольные игры и соревнования.

7. Важное значение в системе подготовки слабослышащего волейболиста имеет *тактическая подготовка*, средствами которой могут служить: подготовительные упражнения, направленные на развитие быстроты реакции, ориентировки, скорости переключения с одних движений на другие, с одних действий на другие; подвижные и спортивные игры, специальные эстафеты; упражнения по тактике (индивидуальные, групповые и командные); двусторонняя игра, контрольные игры и соревнования.

8. При изучении в упрощенных условиях, сложные тактические действия следует делить на части, применяя сигналы, ориентиры, усложнять условия с помощью приборов и специальных устройств (например, электротренажера при обучении тактике нападающего удара, блокирования и т. д.).

9. При закреплении изученных тактических действий, рекомендуется применять метод анализа действий глухих игроков (своих и противника). Для этого полезно использовать видеомagnитофон, магнитофон, зенитную киносъемку.

10. Психологическая подготовка направлена на воспитание моральных и волевых качеств слабослышащего спортсмена, на его приспособление к своеобразным, быстро меняющимся условиям соревнований. В качестве средств *психологической подготовки* могут использоваться: общеразвивающие и специальные упражнения повышенной трудности; упражнения по технике и тактике повышенной сложности; участие в контрольных играх и соревнованиях с заведомо более сильными и более слабыми противниками.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адаптивные пути к физическому совершенству дошкольников/ В.И.Дядченко// Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. - 2006. - №1. – С. 34-36.
2. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
3. Аксенова Л.И. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студентов пед. вузов: Рек. УМО вузов РФ по пед. образованию – 2-е изд.,стер. – М.: АCADEMIA, 2002. – 395 с.
4. Александрян Э. А. Сенсорное развитие на ранних этапах онтогенеза и роль двигательного анализатора в этом процессе. – Ереван: ЕГУ, 1972.- 224 с.
5. Андреева Л.В. Сурдопедагогика: учеб. для пед вузов – М.: АCADEMIA, 2005. – 572 с.
6. Антонюк С. Д. Особенности двигательного развития детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья / С. Д. Антонюк, М. В. Хватова, А. В. Сычев // Физическая культура: образование, воспитание, тренировка. – 2001. – № 4. – С. 56–57.
7. Аукстер Д. Принципы и методы адаптивного физического воспитания и рекреации: моногр. / Д. Аукстер, Ж. Руфеч, С. Хейттинг. – 10-е изд. – М. : Краун Хилл ; Нью-Йорк, 2005. – 240 с.
8. Байкина Н. Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н. Г. Байкина, Б. В. Сермеев. – М.: Сов. спорт, 1991. – 61 с.
9. Балонов Л.В., Деглин В. Л. Слух и речь доминантного и недоминантного полушарий. - Л.: ЛГМУ, 1976.- 218 с.
10. Белов И. М., Зайцева Л. М., Хризман Т. П., Ломоватская Л. Г. К вопросу о нейрофизиологических механизмах восприятия вербальных сигналов у детей с нарушением слуха / Физиология человека, 1978, т. 4. - С. 103-112.
11. Беляев А.В. Волейбол на уроке физической культуры. - М.:

СпортАкадемПресс, 2003. - 144 с.

12. Бернштейн Н. А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности.- М.: Медицина, 1966.- 350 с.

13. Богданова Т.Г. Сурдопсихология.- М.: ACADEMIA, 2002. - 221 с.

14. Вахрамеева И. А. К вопросу об особенностях развития двигательного анализатора ребенка первых месяцев жизни. - В кн.: Материалы по эволюционной физиологии. - М., Л., 1960, Т. VI. - С. 5-13.

15. Викулов А.Д. Плавание: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Владос - Пресс, 2004. - 367 с.

16. Волейбол: Учебник для институтов физической культуры / под ред. А.В. Беляева, М.В.Савина. - М: СпортАкадемПресс, 2002. - 368с.

17. Выготский Л. С. Педагогическая психология / под ред. В.В. Давыдова. – М.: Педагогика-Пресс, 1996. – 536 с.

18. Высшая математика и математическая статистика: учебное пособие для вузов/ под ред. Г.И. Попова. – М.: Физическая культура, 2007. – 368с.

19. Годовикова Д. Б. Особенности реакции младенцев на «физические» и социальные звуковые раздражители. - Вопросы психологии, 1969.- № 6.- С. 79.

20. Голомазов В.А., Ковалев В.Д, Мельников А.Г. Волейбол в школе. - М.: Физкультура и спорт, 1976.-121 с.

21. Горбунов Н. П. Валеологический подход к оценке реакции организма на физические нагрузки школьников с задержкой психического развития // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2000. – № 1. – С. 53–55.

22. Грец Г. Н. Инновационные педагогические технологии физической реабилитации при различных заболеваниях // Адаптивная физическая культура. – 2007. – № 3. – С. 20–22.

23. Губарева Т.И., Ларионова Н.Н. Реабилитация инвалидов с сенсорноречевыми нарушениями // Физическая реабилитация: Учебник для ИФК /Под ред. С.Н.Попова.- Ростов н/Д, 1999. –С.55-61.

24. Губарева Т. И. Спорт лиц с ограниченными возможностями в системе

гуманистически ориентированной социальной политики.–М.: ФОН, 2000. – 192с.

25. Дарвай Б., Смык К. Межполушарная асимметрия амплитуды альфа-ритма в электроэнцефалографической записи и проблема доминантности полушарий мозга. - Вопросы психологии, 1972.- № 3.- С. 149.

26. Дефектология: Словарь-справочник./ Авт.-сост. С.С.Степанов, Под ред. Б.П.Пузанова. – М.: Новая школа, 1996. – 80с.

27. Дзюрич В. В. Роль слова в развитии движений у глухих школьников : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Дзюрич Виктор Владимирович ; НИИ дефектологии. – М., 1971. – 19 с.

28. Дмитриев А. А. Физическая культура в специальном образовании : учеб. пособие для студентов вузов. – М.: Академия, 2002. – 176 с.

29. Дмитриев В. С. Введение в адаптивную физическую реабилитацию: моногр. – М.: ВНИИФК, 2001. – 240 с.

30. Донскова А.И. Диагностика и оздоровительная коррекция морфофункционального статуса, физической подготовленности школьников с патологией слуха: моногр., Омск, 2003. – 220 с.

31. Добрынина А.А. Организационно-методические аспекты занятий по физическому воспитанию глухих школьников // Проблемы физической культуры, спорта и туризма. – Хабаровск: ДВГАФК, 2002. – С. 101.

32. Добрынина А.А. Адаптивное физическое воспитание глухих дошкольников на основе развития координационных способностей: автореф. дис. ... канд. пед. наук – Хабаровск: ДВГАФК, 2002. – 24 с.

33. Запорожец А. В. Роль элементов практики и речи в развитии мышления у детей (на глухонемых детях). - В кн.: Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. -М.: Здоровье, 1980.- С. 228-244.

34. Зыков С.А. Проблемы сурдопедагогики: Избранные труды. – М.: Загреб, 1997. – 156 с.

35. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов : учеб. пособие / С. П. Евсеев, С. Ф. Курдыбайло, О. В. Морозова, А. С. Солодков. – СПб.: ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1996. – 95 с.

36. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: пример. прогр. дисциплины для специальности 022500 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» / С. П. Евсеев, Л. В. Шапкова. – М.: РГУФК, 2003. – 46 с.

37. Егорова Т. В. Педагогическая поддержка социальной интеграции детей с ограниченными возможностями: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Егорова Татьяна викторовна. – СПб., 2001. – 27 с.

38. Ивойлов А.В. Волейбол: очерки по биомеханике и методике тренировки. – М.: ФиС, 1981. –152 с.

39. Как учить и развивать детей с нарушениями развития: курс лекций и практических занятий для персонала медицинских учреждений / сост. К. Грюневальд [и др.]; пер. с англ. Е. М. Видре; С.-Петербург. интернат ран. вмешательства. – 2-е изд. – СПб., 2000. – 136 с.

40. Каленик Е. Н. Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта // Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 4. – С. 26–29.

41. Каменцева Н.А. Физкультурно-спортивные занятия как фактор физической реабилитации и социальной адаптации слабослышащих учащихся специальной школы: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Каменцева Н.А.; МПУ. - М., 1998. - 26 с.

42. Каптеров П. Ф. Детская и педагогическая психология / П. Ф. Каптеров. – М. : МПСИ ; Воронеж : НПО МОДЭК, 1999. – 331 с.

43. Карпова С. Я., Колобова И. Н. Особенности ориентировки на слово у детей. - М.: Медицина, 1978.- С.28-42.

44. Книга для учителя школы слабослышащих / Под ред. И.М.Гилевич, К.В.Комарова, К.Г.Коровина и др./ОИПЦ Перспективы образования. – Краснодар: КГПУ, 1998. – 247с.

45. Козленко Н. А. Физическое воспитание в системе коррекционно-воспитательной работы вспомогательной школы // Дефектология. – 1991. – № 2 – С. 33.

46. Комплексная реабилитация инвалидов : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. Т. В. Зозули. – М. : Академия, 2005. – 330 с.
47. Королев С.А. Особенности методов воспитания двигательнo-координационных способностей глухих и слабослышащих дошкольников 4-7 лет в условиях дошкольных образовательных учреждений: метод. рекомендации– М.: ВЛАДОС, 2004. – 44 с.
48. Коротков И.М. Подвижные игры детей. – М.: Сов. Россия, 1987. – 160с.
49. Коррекционная педагогика: основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / под ред. Б. П. Пузанова. – 2-е изд. – М. : Академия, 1999. – 403 с.
50. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии / под ред. Л. В. Шапковой. – М.: Сов. спорт, 2002. – 156 с.
51. Кузьмин В.Д. Дыхательная гимнастика: серия «Панацея». – Ростов н/Д: «Феникс», 2000. – 224с.
52. Курдыбайло С. Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре : учеб. пособие / С. Ф. Курдыбайло, С. П. Евсеев, Г. В. Герасимова ; под ред. С. Ф. Курдыбайло. – М.: Сов. спорт, 2003. – 184 с.
53. Курдыбайло С. Ф. Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры, спорта и рекреации инвалидов с поражением спинного мозга / С. Ф. Курдыбайло, С. П. Евсеев // Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 2 (22). – С. 20–29.
54. Лаврентьева З. И. Педагогика социальной реабилитации: учеб. пособие. – Новосибирск : Новосиб. ГПУ, 2003. – 156 с.
55. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих. – СПб. : Изд-во Рос. гос. пед. ун-та, 1998. – 271 с.
56. Лурия А. Р. Основные проблемы нейролингвистики.-М., 1975. - 254 с.
57. Лях В. И. Тесты в физическом воспитании школьников: Пособие для учителя. – Москва: Издательство АСТ, 1998. – С. 54 – 112.

58. Масауд Р. Оценка двигательной активности детей 8-10 лет по методике Фремингемского исследования // Мат. межд. конгр. «Человек в мире спорта. Новые идеи, технологии, перспективы» - М.: Физкультура, образование и наука, 1998. - С. 306-307.

59. Мелихов В. В. Адаптивная двигательная рекреация – один из главных способов социальной интеграции инвалидов // Адаптивная физическая культура. – 2008. – № 4. – С. 27–29.

60. Мозговой В. М. Методические рекомендации по организации физического воспитания во вспомогательной школе / В. М. Мозговой, А. А. Дмитриев, А. С. Самыличев. – М. : [б. и.], 1996. – 128 с.

61. Настольная книга педагога-дефектолога/ Т.Б. Епифанцева.- Изд. 2-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2006.-218 с.

62. Новичихина Е.В. Методика игровой деятельности в адаптивной двигательной рекреации незлышащих детей 8-11 лет: автореф. дис. ДВГАФК. – Хабаровск, 2005. – 24 с.: ил.

63. Овсянникова Е.Ю. Методика занятий плаванием в системе оздоровительно-рекреационной физической культуры // Проблемы учебной и тренировочной деятельности в физическом воспитании и спорте: материалымежрегиональной научно-практической конференции. - Киров: Изд-во ВятГГУ, 2002. - С. 77-80.

64. Олиференко Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: учеб. пособ. для студентов высш. учеб. заведений / Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева. – М. : Академия, 2002. – 256 с.

65. Опыт работы детско-юношеских спортивных школ и физкультурно-спортивных клубов инвалидов и лиц с отклонениями в развитии : сб. материалов / сост. Н. А. Сладкова. – М. : Сов. спорт, 2003. – 258 с.

66. Основы специальной психологии: учеб. пособие / под ред. Кузнецова Л.В. – М.: ACADEMIA, 2002. – 480 с.

67. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии: метод. пособие / под ред. Л. В. Шапковой. – СПб. : Детство-Пресс, 2001. – 157 с.

68. Подвижные игры: учебник/ Л.В.Былеева, И.М. Коротков, Р.В. Климкова, Е.В. Кузьмичева. – М.: Физическая культура, 2006. – 288 с.
69. Психолого-педагогическое диагностирование: учеб. пособие для студентов - дефектологов/ под ред. Левченко И.Ю. – М.: АCADEMIA, 2003. – 319 с.
70. Развитие речи детей дошкольного возраста /Под ред. Ф. А. Сохина. - М.: Педагогика, 1979. - 223 с.
71. Рыжкин Ю. Е. Социальная реабилитация детей и подростков средствами физической культуры / Ю. Е. Рыжкин, Ю. И. Самсонов // Физическая культура, спорт, здоровье. – Владимир, 2001. – С. 98–100.
72. Семенова К. А., Шамарин Т. Г. К оценке развития структуры и функции правой и левой гемисферы у детей при внутриутробном или родовом поражении мозга. - В кн.: Функциональная асимметрия и адаптация человека.- М., 1976.- С. 96-98.
73. Соловьева Н. В. Проблемы интеграции и включения детей-инвалидов в систему образования и профессиональной подготовки в Российской Федерации// Роль адаптивной физической культуры в создании безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов : сб. докл. Междунар. науч. конф. – М., 2007. – С. 37–43.
74. Сонькин В. Д. Педагогическая концепция здорового образа жизни в школе / Сонькин В. Д., Зайцева В. В. // Современные проблемы физической культуры и спорта: за качество подготовки и профессиональной деятельности специалистов физической культуры и спорта : материалы очно-заоч. науч. конф., посвящ. 25-летию ФПК МГАФК. – М., 2004. – С. 142–151.
75. Специальная психология: учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / под ред. В. И. Лубовского. – 2-е изд. испр. – М. : Академия, 2005. – 464 с.
76. Сурдопедагогика: учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений/ Под ред. проф. Е.Г. Речицкой. – М.:ВЛАДОС, 2004. – 655 с.: ил.
77. Суханов А. И. Основные направления и условия использования

физкультурно-оздоровительных коррекций физического состояния людей с различной патологией / А. И. Суханов, С. А. Суханов, В. Ю. Волков // 100 лет физической культуре и спорту в Санкт-Петербургском государственном университете : тез. докл. Всерос. науч.-практ. конф. – СПб., 2001. – С. 82.

78. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник. В 2 т. Т. 2: Содержание и методика адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / под общ. ред. С. П. Евсеева. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Сов. спорт, 2005. – 276 с.

79. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учеб. пособие / под ред. С. П. Евсеева. – М. : Сов. спорт, 2004. – 230 с.

80. Усанова О.Н. Специальная психология: Учеб. пособ. для студ. вузов, обуч. по направл. и специальности психологии: рек. Советом по образов./ О.Н. Усанова. – М.: СПб.: Питер, 2006. – 395 с.: табл.

81. Ушакова М. Ю. Инновационные технологии в условиях спортивной школы: адаптивное физическое воспитание школьников специальной медицинской группы // Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 4. – С. 30–31.

82. Федякин А. А. Организация занятий по физическому воспитанию студентов специального отделения вуза / А. А. Федякин, Ю. Ф. Тумасян, Л. К. Федякина // Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 3. – С. 25–27.

83. Филонов Л. Б. Технология и установление контакта с дезадаптированными подростками в процессе их реабилитации // Развитие личности. – 1997. – № 1. – С. 112–126.

84. Финк А. Кондуктивная педагогика А. Пете: Развитие детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / науч. ред. рус. текста Н. М. Назарова. – М. : Академия, 2003. – 136 с.

85. Фурьева Т. В. Дети в трудной жизненной ситуации: психолого-педагогическая помощь в условиях социально-реабилитационного центра : метод. пособие / Т. В. Фурьева, Ю. Ю. Бочарова. – Красноярск : Изд-во

Красноярск. гос. пед. ун-та им. В. П. Астафьева, 2005. – 206 с.

86. Хода Л. Д. Варианты развития структуры дополнительного образования в области адаптивной физической культуры // Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 3. – С. 29.

87. Холодная М. А. Психология интеллекта: парадоксы исследования. – СПб.: Наука, 2002. – 203 с.

88. Хризман Т. П., Головина Е. С. К патогенезу центральных механизмов нарушения речевых функций у детей, страдающих алалией// Невропатология и психиатрия, 1976.- № 10.- С. 15-25.

89. Частные методики адаптивной физической культуры: учеб. пособие / под ред. Л. В. Шапковой. – М. : Сов. спорт, 2003. – 463 с.

90. Шапкова Л. В. Взаимосвязь адаптивной физической культуры и специальной педагогики // Адаптивная физическая культура. – 2000. – № 1–2. – С. 5–8.

91. Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры: методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии. – М.: Сов. спорт, 2001. – 151 с.

92. Шапкова Л. В. Функции адаптивной физической культуры: учеб. пособие. – СПб.: Изд-во СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1998. – 82 с.

93. Шоо М. Спортивные и подвижные игры для детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студентов дефектол. фак. высш. пед. учеб. завед. – М.: Академия, 2003. – 112 с.

94. Щербинина Ю.Л. Методика формирования мануальной моторики у слабослышащих школьников средствами адаптивной физической культуры: дис. ... магистра физ. культуры / Щербинина Юлия Львовна; РГАФК. - М., 2002. - 125 с.: ил.

95. Шуплецова Т.С. Особенности развития мышечной силы у глухих школьников // Теория и практика физ. культуры. - 1990. - № 9. - С. 28-29.