**ПОЛТАВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ І ПРАВА**

**ВІДКРИТОГО МІЖНАРОДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»**

Кафедра фізичної реабілітації і фізичного виховання

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р.

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**«КОРЕКЦІЯ РУХОВИХ І ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ У СЛАБОЧУЮЧИХ ДІТЕЙ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ»**

Освітній рівень: бакалавр

**Виконала:**

здобувач вищої освіти

спеціальності 016 «Спеціальна освіта»

Шапран Тетяна Володимирівна

**Керівник:**

Гета Алла Володимирівна, к.фіз.вих., доцент

Полтава – 2020

Полтавський інститут економіки і права

Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»

# Кафедра фізичної реабілітації і фізичного виховання

Освітній рівень бакалавр

Галузь знань 01 «Освіта/Педагогіка»

# Спеціальність 016 «Спеціальна освіта»

# «ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ вересня 20\_\_\_ року

## ЗАВДАННЯ

### НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

**Шапран Тетяні Володимирівні**

1. Тема роботи «Корекція рухових і функціональних порушень у слабочуючих дітей засобами адаптивного фізичного виховання».

Керівник роботи: к.фіз.вих., доцент Гета А. В.

затверджені наказом вищого навчального закладу від \_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_

2. Строк подання здобувачем вищої освіти роботи « \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 р.

3. Вихідні дані до роботи: аналіз літературних джерел у розрізі досліджуваної теми, вихідні дані констатувального експерименту.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що потрібно розробити):

1. Узагальнити та систематизувати сучасні наукові дані з проблеми особливостей фізичного розвитку, рухових і функціональних порушень слабочуючих дітей.
2. Обґрунтувати доцільність застосування засобів адаптивного фізичного виховання для корекції фізичного розвитку, рухових і функціональних порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку.
3. Розробити та перевірити ефективність програми корекції фізичного розвитку та рухових порушень дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху засобами адаптивної фізичної культури.

5. Перелік графічного матеріалу: 4 таблиці.

6. Консультанти розділів роботи

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Розділи | Прізвище, ініціали та посада консультанта | Підпис, дата | |
| завдання  видав | завдання  прийняв |
| 1–4 | к.фіз.вих., доцент  Гета А. В. | \_\_ вересня 2019 р. | \_\_ червня 2020 р. |

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року.

#### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Назва етапів дипломної роботи | Строк виконання етапів | Примітка |
| 1. | Затвердження теми | вересень 2019 | виконано |
| 2. | Складання плану дослідження, змісту роботи | вересень 2019 | виконано |
| 3. | Обґрунтування актуальності теми, опис категоріального апарату дослідження та методів дослідження (вступ) | жовтень 2019 | виконано |
| 4. | Написання 1 розділу, висновків до першого розділу | жовтень 2019–листопад 2019 | виконано |
| 5. | Написання 2 розділу | листопад 2019 | виконано |
| 6. | Проведення формувального експерименту, написання 3 розділу | грудень 2019–березень 2020 | виконано |
| 7. | Висновки до 3 розділу | березень 2020 | виконано |
| 8. | Обговорення результатів дослідження (розділ 4), написання висновків | квітень 2020 | виконано |
| 9. | Нормоконтроль | травень 2020 | виконано |
| 10. | Передзахист, підготовка електронної презентації | травень 2020 | виконано |
| 11. | Захист дипломної роботи | червень 2020 |  |

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шапран Т. В.

Керівник роботи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гета А. В.

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВСТУП………………………………………………………………………..** | 6 |
| **РОЗДІЛ 1. КОРЕКЦІЯ РУХОВИХ І ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ СЛУХУ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЯК НАУКОВА ПРОБЛЕМА……………….** | 9 |
| * 1. Причини виникнення та класифікація порушень слухової функції…………………………………………. | 9 |
| * 1. Психофізичний розвиток та рухові здібності глухих і слабочуючих дітей.………………………………………. | 11 |
| * 1. Корекційно-розвивальна спрямованість адаптивного фізичного виховання дітей із розладами слуху………... | 16 |
| Висновки до першого розділу…………………………………. | 25 |
| **РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ…………...** | 26 |
| 2.1. Методи дослідження……………………………………… | 26 |
| 2.1.1.Теоретичні методи…………………………………… | 26 |
| 2.1.2. Методи оцінки фізичного розвитку та фізичної підготовленості……………………………………….. | 26 |
| 2.1.3. Методи математичної статистики……………………. | 31 |
| 2.2. Організація дослідження………………………………… | 32 |
| **РОЗДІЛ 3. ОБГРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБЛЕННЯ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА РУХОВИХ ПОРУШЕНЬ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РОЗЛАДАМИ СЛУХУ……………………………...** | 34 |
| 3.1. Програма корекції фізичного розвитку та рухових порушень дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху………………………………………………………... | 34 |
| 3.2. Оцінка ефективності програми корекції фізичного розвитку та рухових порушень дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху……………………….. | 48 |
| Висновки до третього розділу………………………………… | 54 |
| **РОЗДІЛ 4. УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ…….** | 56 |
| **ВИСНОВКИ…………………………………………………………………** | 60 |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…………………………………** | 63 |
| **ДОДАТКИ……………………………………………………………………** | 68 |

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** За даними статистики, в Україні налічується понад півмільйона дітей із вадами слуху, і тому формування й проведення соціальної політики, спрямованої на підтримку таких дітей та сімей, в яких вони виховуються, є надзвичайно актуальним завданням [12]. За останні 5 років в Україні щороку діагностується близько 1000 дітей із погіршеним станом слуху на обох вухах.

У наш час постійно підвищується інтерес до проблеми освіти слабочуючих дітей. Фізичне виховання дітей із порушеннями слуху є одним із важливих напрямів корекційно-педагогічної роботи, що знаходиться в тісному зв’язку з усіма іншими сторонами виховання та навчання [2, 4, 15]. Провідні науковці довели, що розвиток дітей із порушенням слуху неможливий без фізичного виховання, що забезпечує необхідний рівень розвитку моторики, профілактику та корекцію відхилень рухової функції [19].

У той же час слід враховувати, що слабочуючі та глухі діти відстають у темпах біологічного дозрівання, у них відзначаються порушення в діяльності серцево-судинної і дихальної систем, мають місце відхилення у функціях опорно-рухового апарату [23]. Фізичний розвиток глухих і слабочуючих дітей має деяку своєрідність, причинами цього є перенесені дитиною захворювання, соматичне ослаблення. У цих дітей відзначаються більш низькі в порівнянні з дітьми, що нормально чують, показники росту, маси тіла, окружності грудної клітки, м’язова слабкість, зниження тонусу м’язів, вегетативні розлади. У групі дітей із порушеннями слуху відзначаються великі індивідуальні розходження усередині однієї вікової групи [12, 34].

Доведено, що повноцінний розвиток дітей, які мають порушення слуху, неможливий без фізичного виховання, що забезпечує не лише необхідний рівень фізичного розвитку, але й корекцію відхилень різних сфер діяльності дитини з порушенням слуху. Особливості психофізичного розвитку слабочуючих дітей потребують розробки спеціальних методів і прийомів адаптивного фізичного виховання, що мають за мету корекцію й розвиток рухової сфери, функціональних порушень дітей із порушеннями слуху [12, 22, 30].

Фізичні вправи є дієвим засобом корекції та компенсації рухової сфери таких дітей [24, 38]. Утім, далеко не всі проблеми фізичного розвитку слабочуючих дітей висвітлені достатньо повно, зокрема, недостатньо вивчені особливості впливу різних видів занять фізичної культури на розвиток рухових якостей у глухих дітей та функціональні зміни в їхньому фізичному розвитку під впливом адаптивного фізичного виховання. У цьому зв’язку доцільно оцінити фізичний стан та рухові порушення глухих дітей молодшого шкільного віку, обґрунтувати вибір методів і засобів для їх корекції у процесі адаптивного фізичного виховання, що й зумовило вибір теми кваліфікаційної роботи.

**Мета дослідження:** розробити програму корекції рухових і функціональних порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку засобами адаптивного фізичного виховання та експериментальним шляхом дослідити її ефективність.

**Завдання дослідження:**

1. Узагальнити та систематизувати сучасні наукові дані з проблеми особливостей фізичного розвитку, рухових і функціональних порушень слабочуючих дітей.
2. Обґрунтувати доцільність застосування засобів адаптивного фізичного виховання для корекції фізичного розвитку, рухових і функціональних порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку.
3. Розробити та перевірити ефективність програми корекції фізичного розвитку та рухових порушень дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху засобами адаптивного фізичного виховання.

**Об’єкт** **дослідження:** процес адаптивного фізичного виховання дітей із розладами слуху.

**Предмет** **дослідження:** зміст програми адаптивного фізичного виховання, спрямованої на корекцію рухових порушень і фізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху.

**Методи дослідження:** теоретичні;оцінки фізичного розвитку та фізичної підготовленості; математичної статистики.

**Експериментальна база дослідження:** Полтавська обласна спеціалізована школа-інтернат І–ІІІ ступенів Полтавської обласної ради.

**Практична значущість дослідження:** розроблено програму фізичного розвитку та рухових порушень дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху на основі застосування комплексів фізичних вправ корекційно-оздоровчої спрямованості з урахуванням індивідуальних особливостей, рівня розвитку фізичних якостей. Матеріали роботи можуть бути використані в роботі спеціалізованих шкіл-інтернатів.

**Апробація результатів дослідження.** Матеріали роботи та результати дослідження представлені на ІV Регіональній науково-практичній конференції «Сучасні реабілітаційно-спортивні технології: теорія і практика» (м. Полтава, березень 2020 р.) та Міжнародній науково-практичній конференції «Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу» (м. Полтава, березень 2020 р.).

**РОЗДІЛ 1**

**КОРЕКЦІЯ РУХОВИХ І ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СЛУХУ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЯК НАУКОВА ПРОБЛЕМА**

* 1. **Причини виникнення та класифікація порушень слухової функції**

Вивчення порушень слуху у дітей привертає увагу різних спеціалістів: лікарів, сурдопсихологів, сурдопедагогів як з питань профілактики цього дефекту, так і з можливо раннього його виявлення, діагностування, компенсації і корекції. Дотепер відомо, що частота порушення слуху велика (77 осіб на 100 тис. населення). Наявність такого відхилення, як порушення слуху, значно ускладнює соціальний розвиток дітей, порушує їх фізичний розвиток.

Залежно від ступеня ураження слухової системи діти з порушеннями слуху поділяються на дві групи*:*глухих і слабочуючих. За сучасною термінологією, більш толерантною щодо людей із порушеннями слуху, глухих називають нечуючими, слабочуючих – зі зниженим слухом (туговухими). Головні критерії розподілу на групи: здатність сприймати звуки мовлення і наявність глухоти чи туговухості; здатність до розвитку усного мовлення як засобу спілкування: відсутність мовлення (німота) чи його недосконалість або недорозвиток. Так, до нечуючих відносять дітей, у яких неможливе самостійне формування мовлення. Це передусім діти з повною відсутністю слухового сприймання, тобто з тотальною глухотою, а також ті, в котрих є залишки слухової функції, які дозволяють їм сприймати окремі гучні звуки (транспорт, метро, шум літака, потяга), але вони недостатні для розрізнення звуків людської мови й не можуть стати базою для спонтанного розвитку власного мовлення [2].

Серед дітей із порушеннями слуху істотно менша кількість із вродженими вадами слухової функції, ніж із набутими. У більшості випадків (близько 85 %) ці порушення є наслідком хвороб слухового аналізатора в перші два роки життя.

Класифікація глухих за станом слухової функції ділить їх на чотири групи: повністю глухих; зі здатністю розрізняти низькі й високі звукові частоти, але без розрізнення звуків мовлення (тональний слух); зі здатністю чути голосні звуки (вокальний слух); зі здатністю розрізняти розмовну мову (вербальний слух).

У сурдологічній практиці широко застосовується класифікація порушень слуху у дітей, розроблена Л. В. Нейманом. Розрізняють три ступеня туговухості у залежності від величини втрати слуху в мовному діапазоні частот (500–4000 Гц): І ступінь – втрата слуху не перевищує 50 дБ; для дитини мовленнєве спілкування залишається доступним, вона може сприймати мовлення розмовної гучності на відстані більше 1–2 м; ІІ – середня втрата слуху від 50 до 70 дБ; мовленнєве спілкування утруднене, розмовне мовлення сприймається на відстані до 1 м; ІІІ – втрата слуху – вище 70 дБ; мовлення розмовної гучності сприймається нерозбірливо навіть у самого вуха [6].

При оцінці стану слуху в медичних закладах використовується Міжнародна класифікація порушень слуху [3]. Відповідно до неї середня втрата слуху визначається в області 500, 1000 і 2000 Гц. І ступінь туговухості – не більше 40 дБ, ІІ ступінь – 40–55 дБ, ІІІ ступінь – 55–70 дБ, ІV ступінь – 70–90 дБ. Зниження слуху більше 90 дБ визначається як глухота.

Глухота – такий ступінь зниження слуху, при якому самостійне оволодіння мовленням виявляється неможливим. Глухота може бути природженою і набутою. Природжена глухота зустрічається рідше [10]. Залежно від часу виникнення розрізняють ранню глухоту, що виникла в період передмовного розвитку, і пізню, таку, що наступила, коли у дитини мова вже сформувалася [4].

Існують різні погляди на причини виникнення порушень слуху. На теперішній час найчастіше виділяють три групи причин і факторів, які викликають патологію слуху або сприяють її розвитку. До першої групи відносяться причини і фактори спадкового характеру, що призводять до змін у структурі слухового апарату і розвитку спадкового зниження слуху.:Другу групу складають фактори ендо- або екзогенного характеру на орган слуху плоду.

Третю групу складають фактори, які впливають на слух дитини в один із періодів її розвитку. Ці причини досить різноманітними: інфекційні захворювання: менінгіт, кір, паратит, скарлатина, пневмонія, запальні процеси (отит), наслідки захворювання носа та носоглотки, травми голови, використання ототоксичних медикаментів.

* 1. **Психофізичний розвиток та рухові здібності глухих і слабочуючих дітей**

Порушення слуху негативно позначається не тільки на формуванні та функціонуванні моторно-рухової сфери слабочуючих учнів, а й на розвитку організму в цілому. Особливості розвитку рухової сфери слабочуючих дітей зумовлені трьома основними факторами: порушенням слуху, зміною діяльності інших функціональних систем і недостатнім розвитком мовлення [4, 15].

Фізичний розвиток глухих і слабочуючих дітей має деяку своєрідність [3, 12]. У цих дітей відзначаються більш низькі в порівнянні зі здоровими дітьми показники росту, маси тіла, окружності грудної клітки, м’язова слабкість, зниження тонусу м'язів, вегетативні розлади. У дітей із дефектами слуху зменшена м’язова рецепція, що призводить до сповільненого розвитку швидкісно-силових якостей, точності рухів. У групі дітей з порушеннями слуху відзначаються великі індивідуальні розходження усередині однієї вікової групи. Разом з тим, у фізичному і моторному розвитку таких відзначають відзначаються тенденції, характерні для здорових дітей [16].

Однією з причин недостатнього фізичного розвитку слабочуючих є порушення постави [24]. У глухих дітей частіше, ніж у здорових, зустрічаються сколіотична постава, плоска спина, сутулість і плоскостопість. У дітей із порушенням слуху спостерігаються значно знижена статична витривалість м’язів спини й живота, які беруть участь у формуванні ортоградної пози, що є однією з причин розвитку порушень постави.

У слабочуючих і глухих дітей з рано придбаними чи уродженими недоліками слуху статичні і локомоторні функції відстають у своєму розвитку. Діти з вадами слуху часто не володіють тим руховим досвідом, що є у здорових однолітків: не вміють швидко бігати, стрибати, повзати, робити найпростіші рухи, наслідуючи дорослих [21].

Сформовані рухи характеризуються порушенням координації, орієнтування в просторі, острахом висоти, сповільненістю і скутістю. Найбільша своєрідність у розвитку рухових якостей у дошкільників з порушеннями слуху відзначається в рівнях швидкісних якостей та рівноваги [26]. Глухі діти за показниками якості рівноваги поступаються не тільки чуючим, але і сліпим, слабозорим і розумово відсталим дітям [2].

Багатьом слабочуючим і глухим дітям притаманні порушення дрібної моторики, що відбивається надалі на формуванні різних видів дитячої діяльності. При виконанні багатьох рухів, у тому числі і побутових, діти з вадами слуху створюють зайвий шум, неритмічні й уповільнені рухи. Це виявляється в хибкій ході, човганні ногами, некоординованих і неспритних рухах. Спостерігається асиметрія кроків, похитування корпусу, підвищена різкість рухів. Відсутність вербального спілкування в процесі формування рухів також є однією з причин, що знижують якість рухів. Серед дітей з порушеннями слуху виділяються ті, у кого є залишкові явища ДЦП, що зв’язано з паралічами і парезами тулуба, різко обмежуючи пересування дітей у просторі [3].

Порушення в руховій сфері глухих дітей обумовлені загальними причинами: структурою слухового дефекту, недостатністю мовної функції, скороченим об’ємом інформації, станом рухового аналізатора, ступенем функціональної активності вестибулярного аналізатора [7]. Дана сукупність причин досить яскраво відображається на координаційних здібностях, оскільки вони реалізуються на дефектній основі сенсорних систем, що беруть участь у керуванні рухами. Тому специфічні координаційні здібності у дітей із тяжкими порушеннями слуху, такі як здатність орієнтуватися в просторі, здатність до диференціювання параметрів рухів, до рівноваги, ритму, вестибулярної стійкості, проходять процес формування та становлення більш складно та тривало, ніж у дітей із нормальним слухом [4, 19].

Науковці [18, 27] доводять, що втрата слуху у дітей супроводжується дисгармонійним фізичним розвитком у 62 % випадків, у 43,6 % – дефектами опорно-рухового апарату (сколіоз, плоскостопість і ін.), у 80% випадків – затримкою моторного розвитку. Супутні захворювання спостерігаються у 70 % глухих дітей. Найбільш поширеними є захворювання дихальної системи: ГРЗ, бронхіти, пневмонії, а також затримка психічного розвитку, відхилення в розвитку інтелекту, вегетативно-соматичні розлади [5, 30].

У ряді робіт [6, 19, 34] показано, що у дітей з порушенням слуху виявляється затримка розвитку локомоторних статичних функцій, що, у свою чергу, має вплив на формування міжаналізаторних зв’язків, звужує найближчий простір. Затримка в розвитку прямостояння призводить до порушення орієнтації в просторі й в предметному світі. У глухих дітей спостерігається сплутування окремих дактилів, запізнюється або порушується формування відповідних рухів, мають місце труднощі координації пальців рук.

Слуховий аналізатор має суттєве значення в руховій діяльності людини. Зокрема, важливе значення належить слуховому аналізатору в аналізі окремих характеристик руху (частоти, тривалість його фаз). Дефіцит слухової інформації у глухих дітей супроводжується погіршенням сприйняття просторових характеристик [10].

Відставання в сенсорному розвитку глухих дітей пов'язане з вторинними дефектами: недорозвиненням наочної діяльності, відставанням у розвитку спілкування з дорослими, як мовного, так і невербального. Цим дітям не доступні самостійний аналіз ситуації, виділення істотних для виконання даною діяльністю властивостей і стосунків об'єктів [9, 17, 23].

Обмежений обсяг інформації при порушенні одного або декількох аналізаторів створює незвичайні умови розвитку психіки дитини. Виключення або зниження діяльності органів слуху як результат уродженої або набутої у ранньому дитинстві глухоти або приглухуватості позбавляє дитину одного з найважливіших джерел інформації, видозмінює її пізнавальну діяльність [8]. Порушення слуху негативно впливає і на формування особистості дитини, яке проходить в особливих умовах.

Серед глухих зустрічаються приблизно 10–15 % дітей, що мають розумову відсталість різного ступеня [22]. Розумова відсталість є наслідком значного пошкодження мозкової діяльності дитини, обумовленої або серйозними захворюваннями матері або батька дитини (наприклад, алкоголізм, використання інших наркотиків), неблагополучно протікаючою вагітністю матері і важкими пологами, травмами голови, захворюваннями дитини, наприклад менінгоенцефалітом у дитинстві [15].

У глухих дітей спостерігається синдром ретардації психічного розвитку, ядром якого є вторинна парціальна затримка інтелектуального розвитку, етіологічно пов’язана з глухотою та її наслідком – відсутністю формування мовлення в перші роки життя [34]. Вона виражається в типовій затримці словесного абстрактно-логічного мислення, зі збереженням конкретних форм мислення. Синдром включає в себе окремі симптоми емоційно-вольової незрілості: нестійкість захоплень, інтересу, насичуваності, недостатня самостійність, емоційна лабільність з нахилом до афективних сплесків та ін. Ці симптоми найбільш виражені у віці 7–11 років. Синдром ретардації стає фоном, на якому розвиваються межові нервово-психічні порушення [7].

Учені виділяють наступні специфічні закономірності психічного розвитку дітей з порушеннями слуху: 1) зниження здатності до прийому, переробки, зберігання та використання інформації; 2) утруднення словесного опосередковування; 3) сповільнення процесу формування понять; 4) диспропорційність розвитку окремих психічних процесів; 5) темпи психічного розвитку знижені в перші роки життя, з віком прискорюються; 6) рівень психічного розвитку залежить від особистісних якостей та корекційно-розвивального впливу [15].

Глухота або приглухуватість як хвороба не має локального характеру, вона тісно взаємопов’язана із станом організму в цілому та звичайно супроводжується тими чи іншими функціональними нервово-психічними розладами [17]. Так, при обстеженні хворих з нейросенсорною приглухуватістю було виявлено, що для 80 % сенсорна депривація є надзвичайно сильною психотравмою із подальшим розвитком неврогенних реакцій того чи іншого ступеня, а саме: неврастенія – 33 %, депресивний невроз – 18 %, невроз страху – 9 %, а у 40 % діагностовано неврозоподібний стан. У дітей внутрішній стан при сенсорній депривації представлений емоційно-чутливою (несвідомою) сферою. Він має специфічні особливості і багато в чому залежить від первинного етіологічного фактора, часу виникнення, порушення слуху, статі, а також екзогенних впливів. Зауважимо, що у дітей 6–7 років з вадами слуху переважають неврологічні розлади та майже відсутні психологічні переживання із-за свого дефекту [16].

Відсутність слуху впливає на створення повноцінної основи для формування сприйняття. Тому в дітей із дефектами слуху затримується пізнання оточуючого світу. Негативно відображається на розвитку сприйняття у глухих дітей неможливість зорово-слухової орієнтації в просторі, зорового пошуку невидимих звукових предметів, локалізації звуків у просторі, в основі якої лежить бінауральний слух [11, 16].

Відсутність слуху сприяє більш вираженій роботі зорової системи та є обтяжуючим фактором для її функціонування, що призводить до зниження зорової працездатності та стійкості уваги [23]. Глухі та слабочуючі діти повільніше та менш продуктивно справляються з зоровим навантаженням, ніж їх здорові однолітки. Порушення слуху має негативний вплив на зорову увагу, призводячи до зниження її стійкості майже у кожної другої дитини 6–10 років [12, 28].

Дефіцит слухової інформації у глухих дітей супроводжується погіршенням сприйняття просторових характеристик. Ускладнення у формуванні просторових уявлень проявляються у несформованості просторового аналізу, недостатності орієнтування в напрямках простору та ускладненому визначенні просторових відношень між предметами [6].

Особистісний розвиток глухих дітей обумовлений недостатністю звукових відчуттів, що має важливе значення для розвитку емоційно-вольової сфери; складності у спілкуванні з оточуючими та неможливістю повноцінного засвоєння соціального досвіду за допомогою мови; суттєвим недорозвитком різних видів діяльності [18].

* 1. **Корекційно-розвивальна спрямованість адаптивного фізичного виховання дітей із розладами слуху**

На сучасному етапі суспільного розвитку впровадження нових форм фізичного виховання в галузі сурдопедагогіки має на меті забезпечення системності формування компенсаторних механізмів у осіб із розладами слуху.

Адаптивне фізичне виховання **–** компонент адаптивної фізичної культури, що задовольняє потреби індивіда із відхиленням у стані здоров’я в його підготовці до життя, побутової і трудової діяльності. Основною метою адаптивного фізичного виховання є формування в осіб із відхиленням у стані здоров’я свідомого відношення до своїх сил, твердої впевненості в них, готовності до сміливих і рішучих дій, подолання фізичних навантажень, що необхідні для повноцінного функціонування суб’єкта, а також потреби в систематичних заняттях фізичними вправами та у здійсненні здорового способу життя у відповідності до рекомендацій валеології [3, 7].

Адаптивне фізичне виховання спрямоване на формування у людей із відхиленнями у стані здоров’я комплексу спеціальних знань, життєво та професійно необхідних рухових умінь та навичок; на розвиток широкого кола основних фізичних та спеціальних якостей, підвищення функціональних можливостей різних органів і систем; на більш повну реалізацію їхньої генетичної програми, нарешті, на становлення, збереження та використання тілесно-рухових якостей, які залишилися [28].

Суть принципу корекційно-розвивальної спрямованості адаптивного фізичного виховання полягає в тому, що педагогічні дії повинні бути направлені не тільки на подолання, згладжування, вирівнювання ослаблення фізичних і психічних недоліків дітей аномального розвитку, але і на активний розвиток їх пізнавальною діяльності, психічних процесів, фізичних здібностей і моральних якостей [26]. Корекційно-розвиваючі завдання направлені на забезпечення повноцінного фізичного розвитку, підвищення рухової активності, відновлення і вдосконалення психофізичних здібностей, профілактику та попередження вторинних відхилень у дітей із вадами слуху [4, 19].

Корекційно-розвиваючий напрям адаптивного фізичного виховання має широкий діапазон вирішення педагогічних задач, які умовно науковці об'єднують в наступні групи: 1) корекція основних рухів у ходьбі, бігу, плаванні, метанні, стрибках, пересуванні на лижах, вправах з предметами; 2) корекція і розвиток координаційних здібностей; 3) корекція і розвиток фізичної підготовленості, 4) корекція і профілактика соматичних порушень; 5) профілактика, корекція і розвиток психічних і сенсорно-перцептивних здібностей; 6) розвиток пізнавальної діяльності; 7) розвиток особистості [5, 28].

Оволодіння методикою організації адаптивного фізичного виховання глухих дітей, уміннями використовувати спеціальні засоби адаптивного фізичного виховання здійснюється на підставі таких принципи [18]:

* урахування вікових особливостей дітей із вадами слуху;
* принцип корекційної спрямованості виховання та навчання;
* діагностики та корекції;
* диференціації та індивідуалізації;
* принцип компенсаторної спрямованості педагогічних дій;
* принцип розвиваючого навчання;
* принцип розвитку слухового сприйняття, що передбачає максимальний розвиток залишкового слуху;
* принцип адекватності та оптимальності педагогічних впливів [6].

Адаптивне фізичне виховання осіб із дефектами слуху переслідує виховні, корекційні та оздоровчі цілі. Специфічними завданнями фізичної культури при глухоті, даними науковців [14], є розвиток вестибулярної функції, у тому числі просторової орієнтації; раціонального розподілу фізичних зусиль, швидкості рухових реакцій та реакцій за вибором вільного керування темпом рухів, сили (в тому числі станової) рухової пам’яті [19]. Найбільш успішно ці завдання вирішуються за допомогою таких засобів, як загально розвиваючі фізичні вправи, циклічні рухи (ходьба, біг), дихальні вправи, вправи, які розвивають координацію, танцювально-ритмічні вправи, рухливі ігри, види спорту, які розвивають орієнтування у просторі. Для глухих школярів заняття фізичною культурою та спортом виступають як фактор покращення самопочуття, підвищення рівня здоров’я та фізичної підготовленості, задоволення потреб у спілкуванні, розширенні кола знайомств, самореалізації на заняттях. Реалізація програм сприяє розширенню кола рухових дій, виконуваних дітьми даної нозології, дозволяє їм підвищити свої фізичні кондиції [11].

Під час проведення фізкультурно-оздоровчих занять із глухими дітьми необхідно дотримуватися таких методичних правил: підбирати вправи, що є адекватними стану психофізичних і рухових здібностей дитини; спеціальні корекційні вправи чергувати з загальнорозвивальними та профілактичними; вправи зі зміною положення голови в просторі виконувати з поступово зростаючою амплітудою; вправи для статичної та динамічної рівноваги ускладнювати на основі індивідуальних особливостей статокінестетичної стійкості дітей із забезпеченням підстраховки; вправи з закритими очима виконувати тільки після їх засвоєння з відкритими очима; у процесі всього заняття активізувати мислення, пізнавальну діяльність, емоції, міміку, розуміння мови [13].

До засобівадаптивного фізичного виховання глухих дітей відносять: фізичні вправи, природні, гігієнічні фактори [4, 9]. Найбільш поширеною класифікацією фізичних вправ в адаптивному фізичному вихованні є наступна: 1) за цільовою спрямованістю: загально-розвиваючі, спортивні, рекреаційні, лікувальні, профілактичні, корекційні, професійно-підготовчі; 2) за переважним впливом на розвиток тих чи інших фізичних якостей: вправи на розвиток силових, швидкісних якостей, витривалості, гнучкості і т.д.; 3) за переважним впливом на визначені м’язові групи: вправи для м’язів спини, черевного пресу, плечей, гомілки, стегна і т.д.; 4) за координаційною спрямованістю: вправи на орієнтування у просторі, рівновагу, точність, диференціювання зусиль, розслаблення, ритмічність рухів і т.д.; 5) за біомеханічною структурою рухів: циклічні (ходьба, біг, плавання, гребля), ациклічні (метання спортивних снарядів, гімнастичні вправи, вправи на тренажерах), змішані (стрибки в довжину з розбігу, рухливі та спортивні ігри); 6) за інтенсивністю виконання завдань, що відображають ступінь напруженості фізіологічних функцій: вправи низької інтенсивності (ЧСС – до 100 уд/хв), помірної (до 120 уд/хв), тонізуючої (до 140 уд/хв), тренуючої (до 160 уд/хв і більше); 7) за видами спорту для різних нозологічних груп інвалідів: вправи для інвалідів із вадами зору, слуху, інтелекту; 8) за лікувальним впливом: вправи для відновлення паретичних м’язів, опірності, рухливості в суглобах, вправи, що стимулюють установчі рефлекси, трофічні процеси, функції дихання, кровообігу і т.ін.; 9) за вихідним положенням: вправи, що виконуються із положення лежачи на животі, на спині, на боці, сидячи, на колінах, на четвереньках і т.д.; 10) за ступенем самостійності виконання вправ: активні самостійні, із підтримкою, допомогою, страховкою, тактильним супроводженням рухів, з опором на костилі, палку, за допомогою протезів і технічних пристроїв, в ходунках, візку, пасивні вправи; 11) за інтеграцією міждисциплінарних зв’язків: художньо-музикальні, хореографічні танцювальні вправи, вправи формокорекційної ритмопластики (робота з глиною), малювання [4, 20].

До гігієнічних факторів відносять правила і норми загальної та особистої гігієни: побуту, праці, відпочинку, харчування, навколишнього середовища, одягу, взуття, спортивного інвентарю [10].

До природних факторів відносять використання води, повітряних і сонячних ванн з метою зміцнення здоров’я, загартовування. Природні сили посилюють позитивний ефект фізичних вправ [4, 12].

У різних видах адаптивної фізичної культури урочні та позаурочні форми занять розподіляються наступним чином: 1) адаптивне фізичне виховання: уроки фізичної культури; уроки ритміки; фізкультхвилинки; 2) адаптивна фізична рекреація у режимі навчального дня: ранкова гімнастика; організовані ігри на перервах; спортивні години; позакласні заняття: рекреаційно-оздоровчі заняття в школі; фізкультурні свята, вікторини, конкурси, розваги, змагання «Веселі старти»; інтегровані свята разом зі здоровими дітьми; прогулянки та екскурсії; дні здоров’я.

У позашкільний час адаптивна рухова рекреація має наступні форми: заняття в літніх і зимових оздоровчих таборах; заняття та ігри в сім’ї; заняття в реабілітаційних центрах; заняття в сімейно-оздоровчих клубах [16].

Найбільш типовими методичними прийомами при використанні наочності для глухих і слабочуючихє: плакати із зображенням тіла людини з назвами частин, суглобів – для формування наочно-діючих уявлень про будову людини; картки з малюнками і схемами рухів, із завданнями, орієнтирами для – для формування наочно-діючих уявлень про фізичні вправи, що вивчаються; показ рухів у різних експозиціях зі словесним супроводженням педагога та одночасним виконанням вправ за імітацією і поєднаною мовою; показ рухів із одночасною словесною інструкцією; плоскі та об’ємні предмети, спортивний інвентар, нестандартне облаштування, різне за кольором, формою, розміром, вагою для формування просторових уявлень; звукові сигнали для диференціювання та використання остаточного слухового сприйняття під час виконання ритмічних рухів [29].

Аналіз результатів наукових досліджень [7, 23, 37] показав, що цілеспрямований вплив на координаційні здібності глухих дітей шкільного віку сприяє не лише підвищенню рівня розвитку різних видів координаційних проявів, але й вдосконаленню деяких рухових якостей: швидкості, сили, спритності, швидкісної витривалості .

Вправи швидкісно-силового характеру займають провідне місце під час навчання глухих дітей, оскільки є життєво необхідними руховими уміннями та навичками [5, 15]. Доцільність використання вправ швидкісно-силової спрямованості підтверджується двома теоретичними положеннями: до базових видів координаційних здібностей відносяться ті координаційні прояви, що необхідні під час виконання будь-яких дій (ходьба, біг, стрибки); підвищення рівня однієї фізичної здібності викликає позитивні зміни інших [27].

Засобами розвитку швидкісно-силових якостей у корекційному процесі на фізкультурному занятті є різні види бігу, стрибки, метання, вправи з м’ячами (набивними, волейбольними, тенісними). Основними методами є ігровий і змагальний, що включають естафети, рухливі ігри, повторні завдання, сюжетні ігрові композиції, колову форму організацій занять. Кожне заняття обов’язково повинне містити елементи навчання програмним видам фізичних вправ [24, 33].

На початковому етапі для розвитку сили рук, у тому числі дрібної моторики, та швидкісно-силових якостей необхідно створити полегшені умови. Вирішення завдань розвитку функції рівноваги та корекції вестибулярних порушень доцільно виконувати на одному занятті, відводячи для кожного приблизно однаковий час. Корекція функцій рівноваги виконується за допомогою вправ на зменшеній площі опори, піднятій опорі, балансуванні. Добре засвоєні та безпечні вправи (ходьба, стійки) спочатку виконуються з відкритими очима, потім із закритими. Всі вправи, що пов’язані з корекцією та розвитком рівноваги, виконуються зі страховкою, підтримкою, допомогою [26, 30].

Комплекс вправ для корекції вестибулярних порушень і стійкість до вестибулярних подразників потребує попереднього розучування техніки. Вправи виконують у всіх трьох площинах переважно в русі [13]. Вправи з відхиленням голови у фронтальній площині (бічні нахили голови, повороти голови під час нахилу тулуба) впливають на фронтальні канали вестибулярного апарату. Подразнення горизонтальних напівколових каналів викликається обертаннями тулуба, поворотами на 1800, 3600, як на місці стрибком, так під час ходьби та бігу. На отолітовий апарат мають вплив початок і кінець прямолінійного руху, прискорення та сповільнення рухів. Найбільш гостро реагує вестибулярний аналізатор на комбіновані рухи в різних напрямках, що використовуються в комплексі вправ. Для посилення впливу на вестибулярну систему під час занять виконують розучені вправи з закритими очима, активізуючи цим інші компенсаторні механізми сприйняття. Однак, ці вправи є досить складними для дітей із порушенням слуху [27].

Вправи в метанні на влучність із м’ячами різного діаметру, ваги та матеріалу є сильними подразниками вестибулярного аналізатора, оскільки постає необхідність закидати голову назад, напружувати зір, координувати рухи, зберігати стійкість, тобто включати в роботу різні сенсорні системи [24].

Одним із найбільш дієвих засобів корекції фізичного розвитку слабочуючих дітей є плавання, що сприяє покращенню рівня здоров’я, корекції психічного розвитку, вдосконалення особистісних якостей. Заняття в басейні впорядковують поведінкові реакції, виробляють самодисципліну, зібраність, навики колективної взаємодії. Виконання рухів у воді сприяє покращенню діяльності вегетативної нервової системи, стимулює розвиток дихальних м’язів і м’язів поясу верхніх кінцівок [9]. Засоби навчання реалізуються в наступній послідовності: вправи на освоєння у воді та ковзання, на дихання, оволодіння основами техніки плавання, розвиток фізичних якостей (із використанням ігор, естафет, ігрових вправ).

Заняття повинні проводитися на позитивному емоційному фоні, включаючи змагальну та ігрову зацікавленість дітей. Під час роботи з слабочуючими дітьми Л. В. Шапкова рекомендує дотримуватися таких методичних рекомендацій:

* навчання плаванню слід починати з третього класу, підготовчий етап до занять у воді – з першого-другого класу, оскільки порушення слуху та пов’язаної з ним уваги обумовлюють організаційні складності під час занять у басейні;
* на підготовчому етапі навчання слід розвивати відстаючі фізичні якості: координацію рухів, силу м’язів (особливо поясу верхніх кінцівок), гнучкість, витривалість; навчати дітей довільно розслаблювати м’язи та чергувати напруження з розслабленням;
* для підвищення щільності уроку доцільно використовувати наступні методичні прийоми: шикування за визначеним сигналом, використання різних орієнтирів при перешикуванні: застосування естафет із перешкодами різної складності; використання вправ із частим переключенням уваги; оцінювання якості виконання вправ і заохочення; промовляння деяких завдань хором;
* особливу роль для слабочуючих у водному середовищі відіграє спеціальна система жестів; у воді в якості допоміжних орієнтирів застосовуються рухливі плавальні засоби; умовні сигнали та дактильна мова сприяють оперативному взаємозв’язку з групою; під час перебування дітей у воді вчитель віддає тільки лаконічні команди, а пояснення, обговорення та зауваження проводяться на суші;
* на заняттях слід регулярно використовувати вправи для розвитку просторової орієнтації та сенсорно-перцептивної сфери (наприклад, пересування у воді зі зміною напрямку, ковзання з обертаннями), які виконуються в певній послідовності з поступовим ускладненням завдань і умов їх виконання;
* для підвищення емоційності занять, створення зацікавленості та позитивної мотивації використовуються рухливі ігри у воді, в яких вирішуються також корекційні завдання.

Найбільш типовими для адаптивного фізичного виховання, що можуть бути застосовані в системі корекційних занять із глухими дітьми, є такі групи методів: метод формування знань; метод наочності; метод навчання руховим діям – метод розчленованого і метод цілісного навчання; методи розвитку фізичних якостей і здібностей; методи виховання особистості; методи взаємодії педагога і займаючихся [21]. З метою цілеспрямованого розвитку фізичних якостей осіб зі вадами слуху використовують такі ж самі методи, що й для здорових :

* для розвитку м’язової сили: методи максимальних зусиль, повторних зусиль, динамічних зусиль, ізометричних зусиль, ізокінетичних зусиль, «ударний метод» і метод електростимуляції;
* для розвитку швидкості: повторний, змагальний, ігровий, варіативний, сенсорні методи;
* для розвитку витривалості: рівномірний, перемінний, повторний, інтервальний, змагальний, ігровий методи;
* для розвитку гнучкості використовують наступні методичні прийоми: динамічні активні і пасивні вправи, статичні і комбіновані вправи;
* для розвитку координаційних здібностей використовують широке коло методичних прийомів, спрямованих на корекцію та удосконалення узгодженості рухів окремих ланок тіла, диференціації зусиль, простору і часу, розслаблення, рівноваги, дрібної моторики, ритмічності рухів [33].

Ефективним методом комплексного розвитку фізичних якостей, координаційних здібностей, емоційно-вольової і психічної сфери людей з вадами слуху є ігровий метод.

**Висновки до першого розділу**

1. Розрізняють два види слухової недостатності: туговухість і глухоту, що може бути природженою і набутою. Втрата слуху супроводжується дисгармонійним фізичним розвитком, дефектами опорно-рухового апарату, затримкою психомоторного розвитку. Глухота впливає на зниження рівня здоров’я дітей, пошкодження органу слуху може викликати порушення: рефлекторних рухових реакцій на слухові подразники; відчуття рівноваги; функції окорухових м'язів; функції оральних, артикуляцій, фарин- і ларингеальних м’язів; несвідомих автоматичних рухів, що забезпечуються екстрапірамідною системою; вегетативних реакцій організму.

2. Порушення рухової активності у дітей із вадами слуху може мати наступні прояви: порушення статичної і динамічної рівноваги; низький рівень розвитку просторової орієнтації; сповільнене оволодіння руховими вміннями і навиками; збільшення часу рухових реакцій і реакцій по вибору; зниження станової сили; відставання в стрибучості; нераціональний розподіл фізичних зусиль при рухах; низький темп рухів; погіршення рухової пам’яті; перевага зорово-м’язових уявлень над м’язово-руховими; недостатньо точна координація і невпевненість рухів та ін.

3. Адаптивне фізичне виховання осіб з розладами слуху переслідує виховні, корекційні та оздоровчі цілі. Адаптивне фізичне виховання для глухих дітей є важливим корекційно-виховним засобом подолання дефектів розвитку і формування особистості та головною умовою повноціннішої підготовки дітей із відхиленнями в психофізичному розвитку до життя і суспільства.

Адаптивне фізичне виховання глухих дітей ґрунтується на використанні збережених аналізаторів, урахуванні показників фізичного здоров’я, можливостей рухового апарату та розвитку рухових якостей глухих дітей. Воно спрямоване на забезпечення необхідного фізичного розвитку, підвищення працездатності, формування життєво важливих побутових і професійних навичок.

**РОЗДІЛ 2**

**ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

**2.1. Методи дослідження**

**2.1.1. Теоретичні методи.** Вирішення завдань дослідження передбачало використання трьох груп методів: теоретичних, емпіричних і статистичних. На першому етапі було опрацьовано наукову літературу та інші інформаційні джерела за допомогою методів теоретичного аналізу.

Вивчення наукової літератури з сурдопедагогіки, теорії та методики фізичного виховання, психології дало можливість з’ясувати причини низького рівня фізичного розвитку, стану соматичного здоров’я, особливостей рухових порушень у школярів з вадами слуху, які пов’язані із основним захворюванням даного контингенту, виділити невирішені питання, визначити проблему і наукове завдання для власного дослідження. Аналіз наукових джерел дав можливість розкрити зміст основних понять роботи, визначити об’єкт, предмет, мету і завдання дослідження.

Застосування теоретичних методів досліджень – аналізу, синтезу, класифікації, систематизації даних спеціальної наукової літератури – дозволило нам визначити специфіку корекційно-розвивальної спрямованості адаптивного фізичного виховання глухих і слабочуючих дітей; розкрити особливості застосування методів і засобів адаптивного фізичного виховання дітей із вадами слуху і на цій основі розробити програму корекції рухових і функціональних порушень глухих дітей молодшого шкільного віку засобами адаптивного фізичного виховання, яка реалізується в умовах школи-інтернату.

**2.1.2. Методи оцінки фізичного розвитку та фізичної підготовленості.** Для досягнення мети та вирішення завдань роботи ми проводили тестування фізичної підготовленості для визначення рівня розвитку рухових здібностей глухих і слабочуючих дітей: силових, швидкісних, швидкісно-силових, витривалості, спритності.

Нами було використано тести, що відповідають критеріям стандартизації: кистьова динамометрія; вис на прямих руках; стрибок у довжину з місця; біг 30 м і 10 м; човниковий біг 3х10 м; біг 300 м.

Динамометрію проводили за допомогою спеціальних пристроїв із шкалою, за якою визначається сила м’язів. Досліджуваний максимально здавлює динамометр однією рукою, потім іншою. Рука повинна бути витягнута в сторону та піднята до рівня плечей. Вимірювання проводять 2–3 рази та фіксують найбільший показник.

Тест «Стрибок у довжину з місця»: досліджуваний за командою приймає на розміченому майданчику вихідне положення напівприсід, стопи паралельно, руки назад, після цього виконує стрибок у довжину, відштовхуючись двома ногами та махом руками. Дозволяється 3 спроби. Кращий результат заноситься до протоколу досліджень. Результат – відстань від лінії, де знаходилася носкова частина взуття, до найближчої точки торкання після приземлення в см.

Тест *«*Човниковий біг 3х10 мм» дав змогу оцінити швидкісні здібності. Виконується у вигляді ривка на максимальній швидкості з високого старту з поворотами на обмежувальних лініях. Досліджуваний повинен стати за обмежувальною лінією, при цьому одна нога розміщена біля лінії, інша – позаду в зручному положенні. Після сигналу необхідно з максимальною швидкістю пробігти до протилежної лінії, переступити її, розвернутися та бігти до лінії старту. Таким чином слід виконати три цикли «туди-назад». Тест виконується один раз. Оцінка: точність виміру – 0,1 с.

Методика проведення тесту «Вис на прямих руках»: досліджуваний набуває вихідного положення – вис на перекладині. Фіксується час. Тестолог запобігає розкачуванню тулуба на перекладині.Вправа починається за командою та закінчується при спробі змінити положення рук, тіла (перехватитися). Фіксується час.

Тест «Біг на 30 м» дає змогу визначити рівень розвитку швидкісних здібностей. За командою «На старт!» досліджуваний стає в положення високого старту біля стартової лінії. За командою «Марш!» він на максимальній швидкості долає дистанцію 30 м. Секундомір включається за командою «Марш!» і виключається під час пробігання досліджуваним фінішної лінії. Результат – час бігу на 30 м із точністю до десятої долі секунди.

Під час тестування дотримувалися наступних правил: досліджування проводять у першій частині дня; одяг учасників дослідження повинен бути легким; перед тестуванням слід провести стандартну розминку, враховуючи специфіку тестів; у день тестування режим дня не повинен бути перевантажений фізично та емоційно; слід дотримуватися індивідуального підходу та враховувати вікові особливості; форма проведення тестування повинна передбачати бажання дітей показати найкращий результат, дозволяється виконати 2–3 спроби, час між спробами одного тесту повинен бути достатнім для ліквідації втоми, що виникла після попередньої спроби; тестування проводиться в стандартних однакових умовах, що знижує можливість помилки в результатах і дозволяє отримати найбільш об’єктивну інформацію за досліджуваний період. Найкращі результати, отримані в процесі тестування, заносили до протоколів та індивідуальних карток фізичної підготовленості глухих дітей.

У роботі були застосовані ряд тестів для оцінки рівня розвитку координаційних здібностей глухих дітей [17]. Ми дослідили прояви координаційних здібностей:

1) статична рівновага визначалася за тестом Є. Я. Бондаревського: обстежуваному пропонували прийняти стійку на одній нозі, інша – зігнута, її п’ята спирається на колінний суглоб опорної ноги, руки на поясі, голову слід тримати прямо, очі відкриті; вимірюється час утримання даної пози на лівій і правій нозі (у с);

2) динамічна рівновага досліджувалася за тестом М. М. Озерецького: обстежуваним пропонували ходьбу по лінії 2 м, приставляючи п’яту до носка опорної ноги; вимірювали пройдену відстань і фіксували кращий результат із трьох спроб (у см);

3) здатність до відтворення просторових параметрів визначалася за допомогою тесту А. І. Кравчука (помилка відтворення стрибка): досліджуваним пропонували виконати стрибки в довжину з місця з відштовхуванням обох ніг; перед стрибком п’яти дитини натирали крейдою; результат вимірювали в см за допомогою рулетки у відповідності до правил змагань із легкої атлетики; потім досліджуваним пропонували відтворити стрибок у довжину на відстані рівній 50 % від максимального стрибка. Для виконання завдання надавали 4 спроби, після чого – 4 залікових стрибка на вказану відстань. Точність відтворення стрибка визначали величиною відхилення (у см) від заданого еталону без урахування знаку помилки, вираховували середню величину помилку;

4) відтворення силових параметрів руху визначали за допомогою кистьового динамометра: в обстежуваного спочатку визначалася величина максимального зусилля, потім йому пропонували виконати зусилля рівне 50 % від максимального за 5 спроб із метою запам’ятовування еталону. Потім досліджуваний 3 рази відтворював задану величину зусилля без зорового контролю. Точність відтворення зусилля визначається величиною відхилення (у кг) від заданого еталону без урахування знаку помилки; вираховувалася середня величина відхилення з трьох спроб;

5) здатність до орієнтації в просторі оцінювалася за допомогою тесту Л. М. Майорова «Вовк-заєць»: на 10-метровому відрізку знаходиться 8 стільців, розташованих на відстані 1 м один від одного. Від лінії старту до першого стільчика та від останнього до лінії фінішу відстань – 1,5 м. На кожному стільці знаходяться картинки-аплікації з вовком і зайцем. Даний відрізок досліджувані пробігають, оббігаючи навколо кожного стільчика, тільки з боку зайчика. Картинки містять три комбінації символів: «вовк-заєць», «заєць-вовк», «заєць-заєць». Досліджуваним пропонується три варіанти розміщення картинок. Зараховується сумарний час, витрачений на виконання трьох завдань (у с);

6) швидкість рухової реакції визначалася за допомогою лінійки: нульова позначка лінійки знаходиться на рівні нижнього краю долоні; досліджуваний повинен затримати падіння лінійки після команди (зоровий сигнал); вимірюється відстань в сантиметрах від нижнього краю долоні до нульової відмітки лінійки; завдання виконується за 10 спроб. У протокол заноситься середній результат;

7) здатність до узгодженості рухів визначається за тестом А. М. Моторіна, модифікованого Г. А. Васильєвим «Стрибок на місці з поворотом на максимальне число градусів»: обстежуваний стає в центр кола (ступні ніг паралельно); за командою «можна» він виконує стрибок на місці з поворотом на максимальне число градусів у один, а потім у інший бік; для виконання завдання пропонується 6 спроб (по 3 у кожний бік). Зараховується кращий результат із трьох спроб (у °) [17];

8) здатність до відтворення ритму досліджували за тестом К. Майнеля: спочатку обстежуваний виконує біг у такт маятникового метронома, виставленого на 142 уд/хв. Після того як він засвоїв темп (протягом 1 хв), метроном зупиняють, а досліджуваний виконує біг у заданому темпі. Враховується абсолютна різниця (в с) між часом, витраченим на виконання 24 кроків, і 10 с.

**2.1.3. Методи математичної статистики.** Статистична обробка результатів досліджень здійснювалася за допомогою комп’ютерної програми, а також методами математичної статистики [15].

Визначали такі параметри: середньоарифметичне значення – ; похибку репрезентативності – ; середнє квадратичне відхилення –; коефіцієнт кореляції – r. Для встановлення вірогідності отриманих даних користувалися критерієм Стьюдента. Обробку даних дослідження виконувалися за допомогою програмного пакета STATISTICA for WINDOWS 6.0 (StatSoft).

**2.2. Організація дослідження**

Дослідження проводилось у 2019–2020 навчальному році у Полтавській спеціальній загальноосвітній школі-інтернаті І–ІІІ ступенів Полтавської обласної ради.

У дослідженнях за згодою батьків взяли участь 20 школярів 7–8 років, гендерний склад учасників: 10 дівчат і 10 хлопців.

Дітей було розділено на дві групи – основну та контрольну, по 10 осіб у кожній. У 30 % дітей була набута туговухість, у 70 % – уроджена.

Контрольна група – діти, які займалися за програмою загальноосвітньої школи-інтернату, основна група – діти, які займалися за запропонованою нами програмою.

Дизайн дослідження включав три етапи.

Метоюпершого етапубуло аналіз наукової проблеми. Аналіз та узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури з цієї проблематики дозволили визначити мету, об’єкт, предмет, завдання та методи дослідження. Окрім цього, на цьому ж етапі було проведено констатувальний експеримент. Його мета полягала у зборі інформації про фізичний розвиток та рухові порушення глухих дітей молодшого шкільного віку 7–8 років. Результати цього етапу стали підґрунтям розробки відповідної корекційної програми для даного контингенту.

Мета другого етапу полягала у розробці, обґрунтуванні та впровадженні у процес фізичного виховання програми корекції фізичного стану та рухових порушень глухих дітей молодшого шкільного віку, зокрема використовуючи рухливі ігри, комплекси спеціальних вправ. Цю програму розглядали як основу для організації адаптивного фізичного виховання глухих дітей молодшого шкільного віку у спеціальній школі-інтернаті.

На третьому етапі експериментально оцінено ефективність розробленої програми шляхом порівняння початкових та кінцевих показників фізичного стану та розвитку рухових якостей дітей із вадами слуху; сформульовано висновки до дипломної роботи.

**РОЗДІЛ 3**

**ОБГРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБЛЕННЯ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА РУХОВИХ ПОРУШЕНЬ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РОЗЛАДАМИ СЛУХУ**

* 1. **Програма корекції фізичного розвитку та рухових порушень дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху**

При створенні програми корекції фізичного розвитку та рухових порушень дітей із розладами слуху молодшого шкільного віку засобами адаптивної фізичної культури ми врахували основні методичні підходи до побудови педагогічних корекційних програм, рекомендованих МОН України [34].

Мета програми: за рахунок оптимальної організації рухової активності глухих дітей частково ліквідувати недоліки в розвитку рухової сфери, підвищити рівень їхнього фізичного розвитку та покращити функціональний стан основних систем життєзабезпечення, сприяти соціальній інтеграції.

Завданнями запропонованої експериментальної програми корекції фізичного стану та рухових і функціональних порушень засобами адаптивної фізичної культури для слабочуючих дітей було визначено: сприяти покращенню вестибулярних функцій, розвитку швидкісно-силових якостей, просторово-часового орієнтування, орієнтації в просторі, покращенню швидкості рухової реакції; запобігати порушенням постави і плоскостопості; сприяти збільшенню загальної рухової активності; покращити функціональні можливості систем організму; сприяти розвитку та покращенню пам’яті, уваги; виховати потребу в систематичних заняттях фізичною культурою; сприяти підготовці та прискоренню інтеграції слабочуючих дітей у суспільство.

При створенні програми ми брали до уваги, окрім загальнодидактичних принципів (наочності, систематичності, доступності, поступовості, активності та самостійності), ще й специфічні для слабочуючих дітей принципи: принцип розвивального навчання, корекційної спрямованості, принцип діяльності [21]. Принцип розвивального навчання дозволяє орієнтуватись на здорові сили дитини, визначення її індивідуальних можливостей.

Особливостями презентованої програми корекції фізичного стану та рухових порушень було забезпечення розвивального впливу, що ґрунтується на використанні спеціально розроблених засобів, методів і форм виконання фізичних вправ. У процесі корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху основна увага була зосереджена на розкритті своєрідності кожної дитини, на створенні для неї індивідуальної корекційно-розвиваючої програми, основаній на всебічному комплексному вивченні особливостей її розвитку.

Експериментальна програма розрахована на слабочуючих дітей молодшого шкільного віку і впроваджується в три етапи: пропедевтичний – спрямований на ознайомлення зі змістом запропонованих засобів адаптивного фізичного виховання, створення та початкове розучування правильної програми рухових дій учнів (1 місяць); корекційно-розвивальний – включає безпосередню корекційну роботу у процесі різних форм занять з адаптивного фізичного виховання (5 місяців); вдосконалювальний – метою якого є вдосконалення набутих рухових навичок слабочуючих дітей за рахунок ускладнення і варіативності змісту застосованих засобів (3 місяці).

Експериментальна програма впроваджувалася на уроках фізичної культури, під час ранкової гімнастики, на великих перервах, заняттях з лікувальної фізичної культури, прогулянках, у позаурочний час в умовах школи-інтернату. Позаурочні корекційні фізкультурно-оздоровчі заняття проводилися в роботі із слабочуючими впродовж навчального року тричі на тиждень. Основною їх формою були секційні заняття (за вибором і бажанням учнів) із плавання, силової та кросової підготовки, оздоровчої ходьби, спортивних ігор. Тривалість одного заняття становила 2 години.

Окрім двох уроків на тиждень пропонувалася ранкова зарядка до початку уроків кожного дня, фізкультхвилинки та фізкультпаузи, рухливі перерви, рухливі ігри на свіжому повітрі, сюжетні ігрові композиції, кругові форми організації занять, секційні заняття (за бажанням і вибором учнів). Кожне заняття обов’язково містило елементи навчання програмним видам фізичних вправ.

Моторна щільність корекційних занять залежала від способів організації рухової активності дітей. На заняттях з адаптивного фізичного виховання використовували фронтальний, поточний, почерговий і індивідуальний способи організації дітей. Дітям молодшого шкільного віку доцільно виконувати рухи разом (фронтально) чи індивідуально; поточно чи по підгрупах. Усі способи організації повинні здійснюватись таким чином, щоб фізичне навантаження на кожну дитину було рівномірним, а моторна щільність занять – високою.

Експериментальна програма передбачає пролонговане використання протягом навчального року: вправ швидкісно-силової спрямованості; вправ для розвитку рівноваги; вправ для корекції вестибулярної функції; вправ для розвитку здатності відтворювати просторові параметри рухів; вправ для розвитку здатності до відтворення часових інтервалів; вправ для розвитку здатності регулювати величину силових зусиль; вправ для розвитку здатності до орієнтації в просторі; вправ для розвитку відчуття ритму; вправ для розвитку дрібної моторики (пальчика гімнастика); рухливих ігор корекційного та загальнорозвивального впливу.

Доцільність використання вправ швидкісно-силової спрямованості підтверджується двома теоретичними положеннями: до базових видів координаційних здібностей відносяться ті координаційні прояви, які необхідні при виконанні будь-яких дій (ходьба, біг, стрибки, учбові і побутові дії); підвищення рівня однієї фізичної здібності викликає позитивні зміни інших (позитивний переніс). Ми передбачили, що цілеспрямоване використання вправ швидкісно-силових вправ створює сприятливі передумови як для підвищення рівня розвитку фізичних якостей, так і для корекції базових координаційних здібностей слабочуючих дітей.

Застосування вправ швидкісно-силової спрямованості спирається на принцип розвитку координаційних і кондиційних фізичних здібностей. Для посилення корекційної дії програма включає вправи для розвитку рівноваги, активізації психічних процесів і порушеної слухової функції; вправи виконуються під ритмічні удари барабана, бубна. Спочатку звук сприймається дітьми слухозорово, а потім лише на слух.

Засобами корекції та розвитку швидкісно-силових якостей та координаційних здібностей у розробленій програмі на уроці адаптивної фізкультури є різні види бігу, стрибки, метання, вправи з м’ячами (набивними, волейбольними, тенісними). Процес навчання слабочуючих дітей вправам силової спрямованості передбачає поєднання зі словесними та наочними методами, яке доповнювалося вказівними жестами лише на початковому етапі навчання фізичним вправам. Завдяки його застосуванню вдалося значно інтенсифікувати процес формування уявлення та уточнення знань слабочуючих про методику занять і техніку виконання вправ, які входили до складу засобів адаптивної фізкультури.

Далі наводимо перелік засобів корекції та розвитку координаційних здібностей, рівноваги та вестибулярної функції слабочуючих школярів за допомогою швидкісно-силових вправ (табл. 3.1).

*Таблиця 3.1*

**Комплекс вправ корекційно-розвивальної спрямованості для слабочуючих дітей**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вправи | Корекційна спрямованість | |
| Стрибки | | |
| Стрибки через предмети, розташовані на однаковій та різній відстані | Диференціювання відстані та зусиль, окомір, почуття ритму | |
| Стрибки (різні) | Узгодження рухів рук та ніг, почуття ритму, координація рухів | |
| Стрибки на двох ногах на батуті | | Диференціація динамічних та просторових параметрів, почуття ритму |
| Стрибок у довжину з місця на максимальний результат | | Диференціація динамічних та просторових параметрів, координація рухів |
| Стрибок у довжину з розбігу на максимальний результат та задану відстань | | Координація рухів, узгодження рухів рук та ніг, засвоєння темпу та ритму |
| Стрибок у верх з місця з метою достати підвішений предмет | | Диференціювання м’язових зусиль, простору |
| Стрибок у висоту з розбігу | | Узгодження рухів рук та ніг, диференціювання м’язових зусиль, координація рухів |
| Те саме з підкидного моста | | Подолання страху, просторова орієнтація |
| Стрибки з лавочки, куба (10–30 см), з приземленням у вказане місце | | Диференціювання м’язових зусиль, просторових параметрів рухів |
| Встрибування на гімнастичні мати (висота 15–45 см) | | Узгодження рухів рук та ніг, диференціювання м’язових зусиль, координація рухів |
| Стрибки на скакалці | | Динамічна рівновага, почуття ритму |
| Стрибок уверх з поворотом | | Диференціювання м’язових зусиль, просторових параметрів рухів |
| Біг | | |
| Біг на 5, 10 м | | Координація рухів, узгодження рухів рук і ніг |
| Біг за розміткою | | Засвоєння темпу та ритму, динамічна рівновага |

*Продовження таблиці 3.1*

|  |  |
| --- | --- |
| Вправи | Корекційна спрямованість |
| Біг через кубики (висота 5–15 см) | Подолання страху, просторова орієнтація, диференціювання відстані, ритму |
| Біг зі зміною рухів по сигналу | Концентрація уваги, розвиток слухового сприйняття, диференціювання просторових параметрів |
| Біг по колу (вправо, вліво) зі зміною діаметра кола | Динамічна рівновага, диференціація динамічних та просторових параметрів |
| Біг із різних вихідних положень | Координація рухів. Концентрація уваги |
| Біг по сигналу, доганяючи партнера | Концентрація уваги, розвиток слухового сприйняття, просторове диференціювання |
| Метання | |
| Метання мішечка правою та лівою рукою (200 г) на дальність правою та лівою рукою | Диференціювання м’язових зусиль, просторових параметрів рухів |
| Метання мішечка в горизонтальну та вертикальну ціль | Диференціювання м’язових зусиль, координація рухів |
| Метання різних за вагою та діаметру снарядів | Координація рухів, диференціювання м’язових зусиль |
| Вправи з набивним м’ячем | |
| Штовхання від грудей | Диференціювання м’язових зусиль, просторових параметрів рухів |
| Кидок із-за голови |
| Кидок м’яча знизу |
| Кидок м’яча із-за голови назад |
| Кидок м’яча ногами вперед |

Розвиток швидкісно-силових якостей у слабочуючих дітей здійснювався за допомогою спеціальних засобів, перелік яких наводимо далі.

1. Розвиток швидкості: а) біг 20м з низького старту; б) біг з ходу 20–30 м; в) біг 15–20 м хто швидше по команді з різних положень; г) стрибки на тумбу висотою 20–30 см – 3 підходи по 10–20 разів; д) стрибки з місця 2 серії по 5 разів.

2. Спритність : а) човниковий біг 4х10 м 3–5 разів на результат; б) стрибки на скакалці на кількість стрибків за 10–20–30 с.

3. Розвиток сили: а) жим штанги лежачи 50 % від своєї маси тіла; б) присідання зі штангою вагою 70 % від своєї маси тіла.

3. Швидкісно-силова підготовка: а) присідання зі штангою на швидкість 10–20–30 кг по 5 разів; б) біг з навантаженням (мішок, пояс) 3х20 м; в) зстрибувати з висоти 40–50 см , активне відштовхування 3х7–10 разів; г) лазіння по канату на швидкість 3–5 підходів.

До програми рухових порушень було включено ходьбу й біг у різному темпі з використанням світлового ритмолідера (з частотою 0,5–2 Гц), стрибки і підскоки, вправи з предметами.

Засоби корекції функції рівноваги в експериментальній програмі були розподілені на такі групи: 1) вправи із зміною площі опори; 2) вправи на вузькій площі опори; 3) дії з м’ячем.

Вправи із зміною площі опори(ширина зменшується від 25 см до прямої лінії) включали: 1)ходьбу по доріжці (з різними предметами, переступаючи предмети); 2) ходьбу по кругу (у обох напрямках); 3) ходьбу з переступанням рейок гімнастичних сходів; 4) стоячи на одній нозі, інша пряма вперед (убік, назад, зігнути); 5) ходьбу по дощечках; 6) ходьбу на лижах по килиму; 7) ходьбу на ковзанах по килиму; 8) їзду на велосипеді (самокаті).

Вправи на вузькій площі опори(підведеною на висоту від 10–15 см до 40 см): 1) ходьба по вузькій опорі зі всілякими завданнями; 2) ходьба, біг, стрибки, повзання по похилій опорі; 3) балансування на набивному м’ячі.

Дії з м’ячем(діаметр від 24 см до 3 см): 1) «школа м’яча» ; 2) елементи гри в баскетбол, футбол, бадмінтон.

Засобами, що спрямовані на розвиток здатності відтворювати просторові параметри рухів, виступили:

* загальнорозвивальні вправи без предметів (відтворення рухів рук: одночасно-односпрямовані вправи, вправи з одночасною роботою м’язів-антагоністів обох рук під час циклічного повторення таких рухових поєднань; вправи почергові; вправи послідовні);
* відведення рук, ніг у сторони, вперед, назад під певним кутом (950, 450) у повільному та швидкому темпі;
* загальнорозвивальні вправи з предметами (гімнастичною палицею, прапорцями тощо);
* комплекси спеціальних вправ для рук («Маятники», «Дощик» та ін.);
* пальчикові ігри («Землемірки», «Лялькове віяло» та ін.);
* ігрові комплекси самомасажу долонями, пальцями («Праска», «Мама», «Пилка» тощо).

Засоби корекції вестибулярної функції включали: 1) вправи на подразнення півкруглих каналів; 2) вправи на подразнення отолітового апарату; 3) вправи, що виконуються із закритими очима.

Вправи на подразнення півкруглих каналів (обертання з поступовим збільшенням амплітуди, руху) були запропоновані такі: 1) рухи очей; 2) нахили і повороти голови в різній плоскості; 3) повороти голови при нахиленому тулубі; 4) повороти на 90°, 180°, 360° (то ж із стрибком); 5) перекиди вперед, назад; 6) обертання довкола жердини, тримаючись за нього руками; 7) кружляння в парах з різкою зупинкою (у обидві сторони); 8) підскоки на батуті.

Вправи на подразнення отолітового апарату (почало і кінець прямолінійного руху): 1) зміна темпу руху в ходьбі, бігу, стрибках і інших вправах; 2) різка зупинка при виконанні вправ; 3) зупинка із зміною напрямку руху; 4) стрибки із скакалкою із зміною темпу.

Вправи, що виконуються із закритими очима**:** 1) ходьба (спиною вперед, приставними кроками правим, лівим боком); 2) перекиди; 3) кружляння; 4) нахили і повороти голови; 5) стійка на шкарпетках, на одній нозі (то ж на підвищеній опорі).

Для розвитку здатності до відтворення часових інтервалів рекомендуємо використовувати звукові, зорові сигнали, що виступають як джерело термінової інформації. В якості звукових сигналів застосовуються хлопки, свисток, музичний супровід, зорових – маятниковий метроном, різнокольорові прапорці, картки. Засобами, що спрямовані на розвиток точності відтворення часових, просторово-часових параметрів рухів, є:  ходьба, біг по розмітках за визначений час (30, 45, 60 с); стрибки на місці за визначений час (5–10 с); рухи в такт метронома (до 10 рухів), установленого на частоту 60 та 120 уд/хв; рухи зі звуковим сигналом (хлопки, постукування стопами по підлозі); ходьба на місці в повільному темпі з поступовим переходом на швидкий (по 8 кроків у кожному темпі).

Розвитку здатності точно регулювати величини силових зусиль сприяли вправи, що мають предметно-визначену ціль і кількісно оцінюваний результат: метання малого м’яча в вертикальну ціль (центр мішені на висоті 2 м) з поступовим збільшенням відстані від 2 до 5 м; метання в ціль тенісного м’яча лівою рукою, двома руками; метання на одну й ту ж відстань м’ячів різної ваги; катання м’яча на точність зупинки у визначеному місці (відстань 2–4 м); стрибки на задану відстань по орієнтирам; стрибки через канат, натягнутий на висоті 20, 30, 40 см із місця, з розбігу; стрибки з ноги на ногу по орієнтирам; вправи для рук; пальчикові ігри.

Здатність до орієнтації в просторі розвивається за допомогою наступних рекомендованих засобів: ходьба та біг по лабіринту; ходьба по предметах і між предметами; ходьба з перешкодами (ведення м’яча по лініям, катати обруч – 6 м); ходьба, біг, оббігаючи різні предмети; стрибки через гімнастичні палиці, розміщені на різній відстані одна від одної; стрибки з поворотом; метання м’яча в ціль (із поворотом навколо себе на 3600, із незручних поз); повзання в упорі на колінах між предметами з роботою однойменної руки та ноги; по стрічці, розкладеній на підлозі «змійкою» з пересуванням вперед, назад (3–4 м) та ін.; ігрові вправи: біг із стрибками через умовні ями, розміщені через 3–4 кроки, гра «Полум’я».

Засобами для розвитку відчуття ритму виступили: ходьба з хлопками в долоні на кожний крок, через крок, на кожний третій, четвертий рахунок або на два рахунки, на три-чотири рахунки; ходьба, біг під маятниковий метроном у прискореному та сповільненому ритмі; стрибки з ноги на ногу в різному ритмі музики, метронома; вправи з предметами (прапорці, стрічки) під рахунок, під метроном; вправи фітбол-гімнастики, що виконують під ритмічну музику; передача м’яча під хлопки, удари в бубон; присід, напівприсід, інші рухи під хлопки, виконуючи разом, тримаючись за руки; танцювальні вправи: приставні кроки вперед, назад, крок галопу, крок польки, крок із підскоком, перемінний крок за сигналом; рухи під музику в ритмі маршу, галопу, польки, вальсу; рухливі ігри (музичні ритмічні ігри: «Карусель», «Барабан», «Діти вбралися» та ін.).

Ураховуючи, що розвиток психомоторних функцій у слабочуючих дітей суттєво відстає від розвитку здорових одноліток, спостерігається затримка формування графічних навичок, ми приділили увагу розвитку моторики слабочуючих школярів.

Ми врахували, що слабочуючих дітям притаманне індуктивне, глобальне сприймання моделі дії, яке лишає її просторово-часових координат. У них недостатньо розвинена здатність створювати перцептивно-рухові ансамблі, яка проявляється у невмінні виконувати рухи у певній серії. Усі рухові порушення пов’язані з пірамідальною, екстрапірамідальною і мозковою недостатністю.

З цією метою до програми було включено так звану пальчикову гімнастику. Основна група слабочуючих дітей виконувала 15-хвилинний комплекс пальчикової гімнастики 6 разів на тиждень під час позанавчальних занять (Додаток А). Комплекс пальчикової гімнастики складався з двох блоків: а) розвитку загальної моторики, статичної і динамічної координації рухів, темпо-ритмічної організації рухів; б) розвитку дрібної моторики пальців рук, статичної, динамічної і реципрокної координації, диференціації та переключенні рухів.

Чималий запропонований вище перелік вправ вимагає систематизації. Найбільш ефективним і апробованим способом їх розподілу, на нашу думку, є використання комплексів вправ направленої дії: з трьох занять на тиждень по 30–40 хв (залежно від віку), два відвести розвитку швидкісно-силових якостей, одне – корекції вестибулярних порушень і розвитку функції рівноваги.

Щоб забезпечити безпеку, стрибкові вправи ми рекомендуємо проводити на нестандартному устаткуванні: доріжка з 10 кольорових поролонових цеглин заввишки 12 см, завдовжки 50 см, вільно пересуваємих на необхідну відстань. Стрибкові вправи виконуються в основній частині заняття. Комплекс складається із стрибків на двох ногах, боком (лівим/правим) на двох ногах, на одній (лівій/правій) нозі, на двох ногах з ускладненням завдання (складання цегли поруч один з одним або постановка їх один на одну. Кожна вправа виконується після відпочинку тривалістю 20–30 с.

Одним із важливих корекційних завдань адаптивного фізичного виховання слабочуючих школярів є розвиток їхнього орієнтування в просторі. Для цього ми використовували вправи, пов’язані зі зміною місцезнаходження дітей і розміщення інвентарю в залі, зміною напрямку й умов руху. Дітей тренували у швидкому виконанні ряду рухів, розвивали їхню рухову реакцію в іграх, змінювати умови застосування сформованих навичок і умінь. На нашу думку, використання звукового супроводу на заняттях з фізичного виховання допомагає розвитку відчуття ритму, вібраційній чутливості, розрізненню повільних і швидких звучань, що, таким чином, сприяє розвитку слухового сприйняття.

Ранкову гімнастику рекомендуємо проводити під наглядом реабілітолога. Комплекс вправ відповідає віку, індивідуальним можливостям дітей і включає відпрацьовані вправи на розвиток і координацію основних рухів, розвиток рівноваги, формування правильної постави. Перед початком виконання вправ важливо створити в дітей гарний настрій, доцільно використовувати звукові сигнали (музичні інструменти) чи музичний супровід (аудіозаписи). Зарядка проводиться в приміщенні, де заздалегідь готуються необхідне знаряддя (м’ячі, прапорці й ін.). Зазвичай при проведенні ранкової гімнастики дотримується наступна послідовність: ходьба, біг, що поліпшують кровообіг і дихання, загальнорозвивальні вправи, стрибки, дихальні вправи.

Рухливі ігри проводяться на прогулянках під час роботи груп подовженого дня і в перервах між заняттями. Вони дозволяють дітям змінити характер діяльності, відпочити після активної роботи на уроках. Ігри між заняттями повинні бути добре знайомі дітям, прості і доступні для участі. Організація ігор на прогулянці залежить від пори року і погоди. Необхідно також враховувати характер попередньої діяльності дітей.

Усі ігри ми розподілили за складністю та рівнем сприйняття, інтенсивністю навантаження, характером впливу на організм – ігри корекційного та загальнорозвивального впливу.В основу поділу ігор за інтенсивністю ми поклали показник частоти серцевих скорочень: ігри низької інтенсивності – частота серцевих скорочень не перевищує 120 уд/хв; ігри середньої інтенсивності – частота серцевих скорочень коливається від 120 до 140 уд/хв; ігри високої інтенсивності – частота серцевих скорочень не перевищує 150 уд/хв.

При проведенні формувального експерименту зі слабочуючими дітьми виходили з того, що пріоритет слід віддавати рухливим іграм, які мають такі особливості: образність; виконання рухів з повною віддачею рухових здібностей (елементи змагання); вільність рухів; виконання цілісних рухів і окремих рухів без глибокої регламентації затрачених зусиль; раптова зміна ситуацій; творча ініціативність дій; присвоєння окремим членам гри відповідних ролей.

Ми передбачили, що у віці 6 років дітьми найкраще сприймаються ігри-перебіжки, у яких поєднані стрибкові дії, біг; у 7 років діти вже можуть виконувати ігрові дії з партнером по команді. У цьому віці переважає предметно-образне мислення. Рухливі ігри носять сюжетний характер, де виконання дій відбувається за наслідуванням, виконувані рухи носять імітаційний характер. Саме тому нами для цього віку підібрані рухливі ігри, які відповідають вищезазначеним вимогам. У віці 8 років діти здатні взаємодіяти з кількома гравцями, а 9–10-річні – виконувати дії командами. У дітей цього віку починають активно формуватися навички суспільної поведінки, проявляється зацікавленість в сумісних діях, вміння боротися за своє місце та загальний порядок в колективі.

Для регулювання фізичного та емоційного навантаження на уроці ми використовували наступні прийоми: змінювали тривалість і кількість повторень гри; збільшували або зменшували розміри залу; ускладнювали або спрощували правила гри; вводили короткі перерви в іграх, щоб запобігти втомі дітей.

Під час проведення ігор ми використовували світлові подразники, кольорове обладнання, малюнки окремих елементів гри, пов’язки, різнокольоровий одяг, прапорці.

Розподіл ігор на розвиток рухових якостей дітей із вадами слуху був здійснений на підставі результатів дослідження І. Випасняк, він узагальнений у додатку Б.

Зазначимо, що у загальному комплексі заходів з реабілітації дітей із порушеннями слуху ми приділили значну увагу ігровій діяльності як елементу соціальної адаптації та інтеграції, в процесі якої школярі мають можливість спілкуватися, обмінюватися досвідом, набувати навичок самостійного вирішення завдань, творчого мислення, розвивати та удосконалювати позитивні психічні та вольові якості.

Фізкультурні хвилинки забезпечують зміну діяльності дітей на заняттях, створюють можливості для короткочасного відпочинку. Фізкультурні хвилинки доцільно проводити у середині заняття, після появи ознак стомлення. Рекомендована тривалість фізкультурних хвилинок 3–5 хв, до них включаються декілька вправ, що носять характер гри, чи рухлива гра. Доцільно пов’язувати рух зі змістом заняття: наприклад, імітувати катання на ковзанах чи лижах, кидання сніжків у процесі заняття по темі «Зима», наслідувати рухи тварин при вивченні відповідної теми.

Виконання комплексів вправ відбувалося на основі розмовного мовлення, яке формувалось у процесі навчання. Слабочуючі школярі мали можливість аналізувати, порівнювати, узагальнювати, у процесі занять учні оперували предметами, їх деталями. На корекційних заняттях домагалися активності процесу мислення, використовували проблемні запитання, пропонували скласти словник фізкультурно-спортивних термінів у письмовому вигляді. Включення мовлення у процес практичних занять посилювало формування спілкування.

Під час занять із слабочуючими дітьми застосовувалися такі методи як словесні, демонстрація та методичні підходи, допомога, страховка. Правильність показу, його точність є однією з важливих умов навчання слабочуючих дітей. Неточна демонстрація рухів може призвести до неправильного відтворення дітьми вправ. Важливо, щоб рухи та використані орієнтири, виступаючі як джерело термінової інформації про точність виконання заданого руху, були добре видні кожній дитині. Дітям доцільно пояснювати рухові дії образно, оскільки це підвищує інтерес до вправи, що вивчається. Однак імітація рухових дій також може призвести до неточності. Тому необхідно постійно поточнювати окремі елементи рухів і слідкувати за виправленням помічених помилок.

Для пояснення рухів пропонувалися змішані засоби спілкування: жесто-мімічна, письмова й усна форми. Після показу вправи та демонстрації її графічного зображення (малюнка, фото, схеми) повідомлялися назви вправи та її основних елементів (терміни). Кожне повідомлення становило інформаційний комплекс, який мав спеціальне призначення і застосовувався для передачі інформації, необхідної для забезпечення корекційного фізкультурно-оздоровчого процесу та адекватної для дітей означеної нозології, найбільш ефективним і раціональним способом. Дітям пропонувалося кілька разів повторити їх разом із педагогом-реабілітологом (промовляння вголос), відпрацьовуючи навички самоконтролю власного мовлення. Застосування мовленнєвого матеріалу на заняттях адаптивної спрямованості дозволяло вирішувати широке коло завдань: створювати загальне уявлення про вправи, описувати їх техніку, надавати методичні вказівки.

Отже, здійснення корекційного фізкультурно-оздоровчого процесу на основі розробленої програми за допомогою методів навчання, які передбачають використання всієї системи збережених аналізаторів, відбувається завдяки спеціально розробленим комплексам фізичних вправ корекційної спрямованості з урахуванням індивідуальних особливостей, рівня розвитку основних фізичних якостей; із відповідним поєднанням засобів, що сприяють адаптації до фізичних навантажень.

* 1. **Оцінка ефективності програми корекції фізичного розвитку та рухових порушень дітей молодшого шкільного віку із розладами слуху**

Для оцінки ефективності експериментальної програми корекції фізичного розвитку і рухових порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку було обрано систему показників: прояв координаційних здібностей оцінювали за результатами тестів: здатність до рівноваги, відтворення просторових і силових параметрів рухів, здатність до узгодженості рухів, орієнтації у просторі, швидкість реакції; а також показники рівня фізичної підготовленості (біг 10 м, 30 м, 300 м, вис на прямих руках, стрибок у довжину з місця, човниковий біг, сила правої та лівої кисті). Результати дослідження середніх показників прояву координаційних здібностей глухих дітей на констатувальному експерименті наведено в табл. 3.2.

*Таблиця 3.2*

**Результати оцінки показників прояву координаційних здібностей слабочуючих** **школярів 7–8 років у констатувальному експерименті**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показник | Контрольна група | Основна  група |
| Динамічна рівновага, см |  |  |
| Відтворення силового параметру (відхилення, кг) |  |  |
| Орієнтаційна здібність, с | 26,50,72 | 26,41,14 |
| Відтворення стрибка; відхилення см | 5,20,21 | 4,90,76 |
| Швидкість рухової реакції, см | 23,70,60 | 23,50,34 |
| Здатність до відтворення ритму, с | 3,00,29 | 2,80,17 |
| Стрибок із поворотом вправо, градуси | 176,62,85 | 180,85,5 |
| Стрибок із поворотом вліво, градуси | 175,35,84 | 180,07,81 |
| Статична рівновага на правій нозі, с | 8,10,35 | 8,20,51 |
| Статична рівновага на лівій нозі, с | 8,00,54 | 8,20,19 |

Аналіз емпіричних даних прояву координаційних здібностей у слабочуючих школярів основної групи засвідчив, що показники відтворення силового параметру (відхилення, кг) в основній групі становили ; динамічної рівноваги (см) – ; орієнтаційної здібності (с) – 26,41,14; відтворення стрибка (відхилення, см) – 4,90,76; швидкості рухової реакції (см) – 23,50,34; здатності до відтворення ритму (с) – 2,80,17; стрибка з поворотом вправо (°)– 180,85,50; стрибка з поворотом вліво (°) – 180,07,81; статичної рівноваги на правій нозі (с) – 8,20,51; статичної рівноваги на лівій нозі (с) – 8,20,19.

Оцінка прояву координаційних здібностей у слабочуючих школярів контрольної групи показало, що показники відтворення силового параметру (відхилення, кг) становлять ; динамічної рівноваги (см) –; орієнтаційної здібності (с) – 26,50,72; відтворення стрибка (відхилення, см) – 5,20,21; швидкості рухової реакції (см) 23,70,60; здатності до відтворення ритму (с) – 3,00,29; стрибка з поворотом вправо (°) – 176,62,85; стрибка з поворотом вліво (°) –175,35,84; статичної рівноваги на правій нозі (с) – 8,10,35; статичної рівноваги на лівій нозі (с) – 8,00,54. Отже, очевидно, що різниці за проявом координаційних здібностей у дітей основної та контрольної груп до впровадження методики корекції рухових порушень не було (р>0,05).

У результаті цілеспрямованого впливу на рухові порушення слабочуючих школярів в основній групі на кінець дослідження виявлено більш високий рівень усіх проявів координаційних здібностей, ніж у дітей контрольної групи. Позитивні зміни відбуваються і в контрольній групі, однак, приріст показників нижчий порівняно з основною групою (табл. 3.3).

*Таблиця 3.3*

**Динаміка показників прояву координаційних здібностей у слабочуючих** **школярів 7–8 років за час експерименту**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показник | Основна група | | Р | Контрольна група | | Р |
| до експери-  менту | після експери-менту | до експери-менту | після експери-менту |
| Відтворення силового параметру, відхилення кг |  |  | <0,05 |  | 0,90,04 | <0,05 |
| Динамічна рівновага, см |  |  | <0,05 |  |  | <0,05 |
| Орієнтаційна здібність, с | 26,41,14 | 22,61,06 | <0,05 | 26,50,72 | 24,50,60 | >0,05 |
| Відтворення стрибка (відхилення, см) | 4,90,76 | 3,90,10 | <0,05 | 5,20,21 | 4,70,30 | >0,05 |
| Швидкість рухової реакції,см | 23,50,34 | 18,10,60 | <0,05 | 23,70,60 | 21,80,91 | >0,05 |
| Здатність до відтворення ритму, с | 2,80,17 | 2,10,09 | <0,05 | 3,00,29 | 2,60,18 | >0,05 |

*Продовження таблиці 3.3*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показник | Основна група | | Р | Контрольна група | | Р |
| до експери-  менту | після експери-менту | до експери-менту | після експери-менту |
| Стрибок із поворотом вправо, ° | 180,85,5 | 201,35,51 | <0,05 | 176,62,8 | 185,31,5 | <0,05 |
| Стрибок із поворотом вліво, ° | 180,07,81 | 207,46,23 | <0,05 | 175,35,8 | 190,15,1 | >0,05 |
| Статична рівновага на правій нозі, с | 8,20,51 | 11,10,50 | <0,05 | 8,10,35 | 9,10,76 | >0,05 |
| Статична рівновага на лівій нозі, с | 8,20,19 | 10,60,74 | <0,05 | 8,00,54 | 9,00,86 | >0,05 |

За даними табл. 3.3 простежуються статистично достовірні зміни даних прояву координаційних здібностей у дітей основної групи: показники відтворення силового параметру (відхилення, кг) в основній групі змінилися з  до ; динамічної рівноваги (см) – з  до ; орієнтаційної здібності (с) – з 26,51,24 до 22,61,06; відтворення стрибка (см) – з 4,90,36 до 3,90,10; показники швидкості рухової реакції (см) – з 23,20,34 до 18,10,60; дані здатності до відтворення ритму (с) – з 2,70,17 до 2,10,09; стрибка з поворотом вправо (°) – з 180,85,70 до 201,35,51; стрибка з поворотом вліво (°) – з 180,07,81 до 207,46,23; показники статичної рівноваги на правій нозі (с) – з 8,70,51 до 11,10,50; статичної рівноваги на лівій нозі (с) – з 8,20,49 до 10,60,74.

У контрольній групі достовірне покращення відбулося тільки в результатах, що характеризують динамічну рівновагу (змінилися з  до ), відтворення силового параметру (відхилення, кг) (змінилися з  до 0,90,04), стрибок із поворотом вправо (°) змінилися з 176,62,85 до 185,31,58. За іншими показниками позитивна динаміка статистично недостовірна. Показники орієнтаційної здібності (с) змінилися з 26,50,72 до 24,50,60; відтворення стрибка (см) – з 5,20,21 до 4,70,30; швидкості рухової реакції (см) – 23,70,60 до 21,80,91; дані здатності до відтворення ритму (с) – з 3,00,29 до 2,60,18; стрибка з поворотом вліво (°) – з 175,35,84 до 190,15,18; показники статичної рівноваги на правій нозі (с) – з 8,10,35 до 9,10,76; статичної рівноваги на лівій нозі (с) – з 8,00,54 до 9,00,86.

Покращення показників, які характеризують здатність до кінестетичного диференціювання, ми пояснюємо корекційним впливом методів і засобів, спрямованих на безпосередній розвиток просторової та силової точності рухів. Більш високому рівню розвитку координаційних здібностей у дітей основної групи, що базуються на пропріорецептивній чутливості, сприяли спеціально підібрані вправи та рухливі ігри. Використання спеціальних комплексів вправ, що спрямовані на розвиток відчуття рівноваги, дало позитивний ефект, про що свідчать позитивні зміни показників у дітей основної групи порівняно з контрольною.

Після завершення експерименту аналіз динаміки показників фізичної підготовленості показав істотні достовірні зрушення в дітей основної групи порівняно з контрольною (табл. 3.4).

*Таблиця 3.4*

**Динаміка показників фізичної підготовленості слабочуючих школярів за час педагогічного експерименту**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показник | Основна група | | Р | Контрольна група | | Р |
| до експери-менту | після експери-менту | до експери-менту | після експери-менту |
| Біг 10 м, с | 3,70,14 | 3,10,13 | <0,05 | 3,90,28 | 3,60,13 | >0,05 |
| Біг 30 м, с | 8,50,29 | 7,60,15 | <0,05 | 9,00,34 | 8,30,24 | >0,05 |

*Продовження таблиці 3.4*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показник | Основна група | | Р | Контрольна група | | Р |
| до експери-менту | після експери-менту | до експери-менту | після експери-менту |
| Біг 300 м, с | 134,34,53 | 110,34,17 | <0,05 | 136,26,85 | 129,81,96 | <0,05 |
| Вис на прямих руках, с | 34,51,81 | 39,30,47 | <0,05 | 33,32,14 | 35,80,60 | >0,05 |
| Сила правої кисті, кг | 8,50,33 | 10,30,36 | <0,05 | 8,30,49 | 8,30,13 | >0,05 |
| Сила лівої кисті , кг | 8,30,37 | 10,10,34 | <0,05 | 8,10,48 | 8,10,19 | >0,05 |
| Стрибок у довжину з місця,см | 92,74,08 | 110,83,75 | <0,05 | 91,15,21 | 98,21,01 | <0,05 |
| Човниковий біг 3×10 м, с | 12,20,25 | 10,80,20 | <0,05 | 12,80,35 | 11,80,30 | >0,05 |

За даними табл. 3.4. можна простежити статистично достовірні зміни даних фізичної підготовленості в основній групі (p<0,05): показники бігу на 10 м покращилися з 3,70,14 с до 3,10,13 с; бігу на 30 м – із 8,50,29 с до 7,60,15 с; бігу на 300 м – із 134,34,53 с до 110,34,17 с; вису на прямих руках – із 34,51,81 с до 39,30,47 с; сили правої кисті – з 8,50,33 кг до 10,30,36 кг; сили лівої кисті – з 8,30,37 кг до 10,10,34 кг; стрибка у довжину з місця – з 92,74,08 см до 110,83,75 см; човникового бігу 3×10 м – із 12,20,25 с до 10,80,20 с.

У контрольній групі статистично достовірних змін за даними показниками не відбулося (p>0,05): показники бігу на 10 м змінилися з 3,90,28 с до 3,60,13 с; бігу на 30 м – із 9,00,34 с до 8,30,24 с; вису на прямих руках – із 33,32,14 с до 35,80,60 с; сили правої кисті – з 8,30,49 кг до 8,30,13 кг; сили лівої кисті – з 8,10,48 кг до 8,10,19 кг; човникового бігу 3×10 м – із 12,80,35 с до 11,80,30 с. Достовірне покращення простежується тільки в результатах бігу на 300 м – показник змінився з 136,26,85 с до 129,81,96 с; стрибка в довжину з місця – з 91,15,21 см до 98,21,01 см.

Аналізуючи емпіричний матеріал, робимо висновок про те, що суттєвих змін у розвитку силових здібностей стало можливим досягти завдяки цілеспрямованому розвитку сили, а також розвитку здатності до кінестетичного диференціювання. Тренування тонких рухів пальців, кисті, спрямоване на розвиток здатності до відтворення зусиль, амплітуди рухів у поєднанні з силовими вправами, в яких застосовували опір інших предметів, дало стимулюючий вплив на розвиток силових здібностей у слабочуючих дітей. Запровадження комплексів для розвитку здатності до ритму, для збереження рівноваги, для орієнтації в просторі, мало позитивний вплив на розвиток кількісних показників навиків стрибка, що відображає швидкісно-силові здібності. Використання засобів і методів для розвитку статичної та динамічної рівноваги сприяли розвитку спритності у слабочуючих дітей основної групи.

**Висновки до третього розділу**

* + - 1. Розроблено експериментальну програму корекції рухових порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку, що включає рухливі ігри корекційного й загальнорозвивального впливу, спеціальні фізичні вправи: швидкісно-силової спрямованості; для розвитку рівноваги, відчуття ритму, здатності до орієнтації в просторі, розвитку дрібної моторики (пальчикова гімнастика); для корекції вестибулярної функції; для розвитку здатності: кінестетичного диференціювання, відтворення просторових параметрів рухів, часових інтервалів, регулювання величини силових зусиль.
      2. Особливостями експериментальної програми було забезпечення розвивального впливу, що ґрунтується на використанні спеціально розроблених фізичних вправ, застосування яких здійснюється за трьома етапами (пропедевтичним, корекційно-розвивальним, вдосконавлювальним) та базується на принципі розвитку координаційних і кондиційних фізичних здібностей слабочуючих дітей, під час адаптивного фізичного виховання.

3. Ефективність запропонованої експериментальної програми підтверджено результатами формувального експерименту. Аналіз прояву координаційних здібностей слабочуючих школярів основної групи засвідчив статистично достовірне поліпшення показників відтворення силового параметру та стрибка з поворотом вправо та вліво, динамічної рівноваги, орієнтаційної здібності, покращення швидкості рухової реакції, здатності до відтворення ритму, статичної рівноваги на правій і лівій нозі.

По завершенню експерименту зафіксовано статистично достовірні зміни даних фізичної підготовленості в основній групі: за показники бігу на 10, 30, 300 м; вису на прямих руках; сили правої кисті та лівої кисті; стрибка у довжину з місця; човникового бігу 3×10 м.

**РОЗДІЛ 4**

**УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Останнім часом активно формується ідеологія адаптивної фізичної культури як самостійного наукового напряму, основною метою якої є формування життєво та професійно важливих умінь та навичок, розвиток і вдосконалення фізичних та психологічних якостей осіб з обмеженими можливостями, у тому числі із розладами слуху [2, 25, 33]. У даній роботі зроблено спробу обґрунтування та розроблення програми корекції рухових і функціональних порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку засобами адаптивного фізичного виховання, що вирішує завдання формування та вдосконалення компенсаторних механізмів, зміцнення функціональних систем організму, зростання інтересу до систематичних занять фізичними вправами, повноцінної участі хворих дітей у суспільному житті та їхньої соціальної адаптації.

У ході дослідження було отримано та висвітлено три групи даних: підтверджувальні, що доповнюють наявні розробки, нові результати з представленої проблеми дослідження.

Наші дослідження підтвердили, що порушення слуху залишається актуальною проблемою сьогодення [1]. Серед чинників, які спричинюють туговухість, більшість авторів виділяють генетичні мутації, інфекційні захворювання матері під час вагітності, пошкодження під час пологів, вплив хімічних речовин на слуховий аналізатор. Наші спостереження підтвердили відомості про відставання слабочуючих дітей від здорових за показниками фізичного розвитку, наявності у них рухових порушень: координаційних здібностей, швидкісно-силових якостей, дрібної моторики [2, 19, 22].

Наше дослідження підтвердило, що рівень розвитку фізичних якостей здорових дітей вищий, ніж у слабочуючих. Найбільша вірогідна різниця спостерігається у спритності, витривалості, гнучкості та швидкісно-силових якостях. Підтверджено, що регулярні заняття фізичними вправами активізують органи та системи і позитивно впливають на загальний фізичний стан школярів із розладами слуху [2, 23, 36].

Дітям з вадами слуху властиві різноманітні порушення в руховій сфері, до найбільш характерних відносяться: недостатньо точна координація і невпевненість в рухах, що проявляється у вигляді човгаючої ходи; відносна сповільненість оволодіння руховими навичками; труднощі збереження статистичної і динамічної рівноваги тіла; відносно низький рівень розвитку орієнтування в просторі; уповільнена швидкість виконання окремих рухів, всього темпу діяльності в цілому порівняно з практично здоровими дітьми; втрата слуху впливає на рівень розвитку всіх фізичних якостей.

Доповнено відомостіщодо фізичного розвитку та фізичної підготовленості слабочуючих дітей [3, 13, 20], які були недостатньо вивчені для контингенту слабочуючих дітей молодшого шкільного віку. Розширено уявлення про фізіологічний механізм дії фізичних вправ на організм слабочуючих дітей молодшого шкільного віку у процесі адаптивного фізичного виховання.

У науковій літературі указується на суттєве відставання у фізичному та функціональному стані слабочуючих учнів порівняно з показниками здорових. Нами встановлено, що ці розбіжності мають не однаковий характер. Так, найбільші відставання спостерігаються у масі, обсязі окружності грудної клітки, що дає можливості стверджувати, що показники, які підлягають тренуванню, мають більші розбіжності між здоровими та слабочуючими дітьми, ніж показники, що майже не залежать від фізичної активності школярів.

Розроблено програму корекції рухових порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку засобами адаптивного фізичного виховання. Її реалізація здійснюється в три взаємопов’язані етапи: пропедевтичний, корекційно-розвивальний, вдосконавлювальний. Засобами корекції фізичного стану та рухових порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку виступили рухливі ігри корекційного й загальнорозвивального впливу, а також спеціальні фізичні вправи: швидкісно-силової спрямованості; для розвитку рівноваги, відчуття ритму, здатності до орієнтації в просторі, розвитку дрібної моторики (пальчикова гімнастика); для корекції вестибулярної функції; для розвитку здатності: відтворювати просторові параметри рухів, задані часові інтервали, регулювати величину силових зусиль. Формами корекційної роботи в розробленій програмі є урочні та позаурочні заняття адаптивної фізичною культурою, основними методами: демонстраційний, ігровий, репродуктивний.

Програма корекції фізичного стану та рухових порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку дозволила покращити фізичний розвиток, фізичну працездатність, координаційні здібності слабочуючих дітей молодшого шкільного віку основної групи, створити оптимальні умови для процесу їхнього навчання та виховання у спеціальній школі-інтернаті.

Ефективність запропонованої експериментальної програми підтверджена результатами статистично достовірних змін показників фізичного розвитку, покращенням координаційних здібностей слабочуючих дітей основної групи за показниками відтворення силового параметру та стрибка з поворотом вправо та вліво, динамічної рівноваги, орієнтаційної здібності, швидкості рухової реакції, здатності до відтворення ритму, статичної рівноваги на правій і лівій нозі. Застосування засобів адаптивної фізкультури дозволило досягти статистично достовірних змін фізичної підготовленості в основній групі (p<0,05): за результатами контрольних тестів бігу на 10, 30, 300 м; вису на прямих руках; сили правої кисті та лівої кисті; стрибка у довжину з місця; човникового бігу 3×10 м. При цьому, за багатьма показниками рухової сфери, слабочуючі наближаються до однолітків із масових шкіл, що суттєво збільшує їхні можливості подальшого навчання та соціальної адаптації.

Отже, доведено, що рухова активність, яка відповідає можливостям організму дітей із вадами слуху, удосконалює їхній фізичний статус, сприяє гармонійному розвитку рухових якостей, створює необхідні передумови для виконання трудових завдань. Цілеспрямовані заняття фізичними вправами забезпечують корекцію рухових порушень, підвищують працездатність організму дітей із вадами слуху.

**ВИСНОВКИ**

* + - 1. Особливості розвитку рухової сфери дітей із слуховою недостатністю зумовлені трьома основними факторами: порушеннями слуху, зміною діяльності основних функціональних систем, недостатнім розвитком мовлення. Втрата слуху супроводжується дисгармонійним фізичним розвитком, дефектами опорно-рухового апарату, затримкою психомоторного розвитку, відставанням від однолітків з нормальним слухом за показниками фізичного розвитку й фізичної підготовленості, координаційних здібностей, дрібної моторики, орієнтуванням в просторі. Депривація слуху у школярів уповільнює процес оволодіння руховими вміннями і навиками, порушує функції рівноваги, швидкості й точності рухів.
      2. Рухові порушення слабочуючих школярів та їх корекція залишається важливою науковою проблемою, вирішення якої можливе у процесі адаптивного фізичного виховання, що розглядається як складова адаптивної фізичної культури, спеціально організований корекційно-розвивальний педагогічний процес, спрямований на формування комплексу спеціальних знань, життєво необхідних рухових умінь і навичок, основних фізичних і спеціальних якостей, покращення функціональних можливостей організму дітей із вадами слуху.

Адаптивне фізичне виховання є одним з основних шляхів корекції порушень фізичного розвитку, рухової підготовленості, психомоторики, вольових якостей дітей із розладами слуху, виховання рухової грамотності та залучення їх до трудової діяльності, самообслуговування, соціальної адаптації. Адаптивне фізичне виховання дітей із вадами слуху ґрунтується на використанні збережених аналізаторів, урахуванні показників їхнього фізичного здоров’я, можливостей рухового апарату та розвитку рухових якостей. Адаптивне фізичне виховання слабочуючих дітей базується на таких педагогічних принципах: діагностики та корекції, диференціації та індивідуалізації, врахуванні вікових особливостей, компенсаторної спрямованості педагогічних дій, адекватності та оптимальності педагогічних впливів, пріоритетної ролі мікросоціуму. До засобівадаптивного фізичного виховання слабочуючих дітей відносяться: фізичні вправи, природні та гігієнічні фактори, їх використання можливе через застосування наступних методів: формування знань; наочності; навчання руховим діям, розвитку фізичних якостей і здібностей; виховання особистості.

3. У ході дослідження було розроблено експериментальну програму корекції фізичного розвитку та рухових порушень слабочуючих дітей молодшого шкільного віку, спрямовану на покращення вестибулярних функцій, швидкості рухової реакції; швидкісно-силових якостей, просторово-часового орієнтування; запобігання порушенням постави; збільшення загальної рухової активності; зміцнення здоров’я; виховання потреби в систематичних заняттях фізичною культурою.

Реалізація програми здійснюється протягом навчального року в три взаємопов’язані етапи: пропедевтичний, корекційно-розвивальний, вдосконалювальний, та ґрунтується на застосуванні спеціальних рухливих ігор корекційного й загальнорозвивального впливу, спеціальних фізичних вправ: швидкісно-силової спрямованості; для розвитку рівноваги, відчуття ритму, здатності до орієнтації в просторі, розвитку дрібної моторики; корекції вестибулярної функції; розвитку здатності: кінестетичного диференціювання, відтворення просторових параметрів рухів, часових інтервалів, регулювання величини силових зусиль.

4. Застосування розробленої програми дало змогу покращити рухові якості дітей, залучених до експерименту. Аналіз прояву координаційних здібностей слабочуючих школярів основної групи засвідчив статистично достовірне поліпшення показників відтворення силового параметру та стрибка з поворотом вправо та вліво, динамічної рівноваги, орієнтаційної здібності, покращення швидкості рухової реакції, здатності до відтворення ритму, статичної рівноваги на правій і лівій нозі. Статистично достовірних змін зазнали показники фізичної підготовленості слабочуючих дітей основної групи (p<0,05): за результатами контрольних тестів бігу на 10, 30, 300 м; вису на прямих руках; сили правої кисті та лівої кисті; стрибка у довжину з місця; човникового бігу 3×10 м. Так, показники бігу на 10 м покращилися з 3,70,14 с до 3,10,13 с; бігу на 30 м – із 8,50,29 с до 7,60,15 с; бігу на 300 м – із 134,34,53 с до 110,34,17 с; вису на прямих руках – із 34,51,81 с до 39,30,47 с; сили правої кисті – з 8,50,33 кг до 10,30,36 кг; сили лівої кисті – з 8,30,37 кг до 10,10,34 кг; стрибка у довжину з місця – з 92,74,08 см до 110,83,75 см; човникового бігу 3×10 м – із 12,20,25 с до 10,80,20 с, що доводить ефективність розробленої експериментальної програми.

Таким чином, проведене дослідження показало, що розширення рухової активності учнів за рахунок цілеспрямованого структурного оформлення та суворого дозування фізичних вправ, що включають у комплекси адаптивного фізичного виховання для спеціальних шкіл, дає позитивний ефект у виправленні дефектів і рухових порушень.

Проведене дослідження не повністю вирішує всі проблеми фізичного виховання слабочуючих дітей. Перспективи подальших досліджень ми пов’язуємо з вивченням питання індивідуалізації й диференціації фізичного виховання слабочуючих школярів, складання фізкультурно-оздоровчих програм для реалізації у позаурочний час.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Агафонов И. В. Современные образовательные методики и их реализация в адаптивном физическом воспитании / И. В. Агафонов, М. В. Князев // Культура физическая и здоровье. – 2010. – № 4. – С. 74–76.
2. Афанасьєва О. С. Особливості функціонального стану слабочуючих дітей середнього шкільного віку з порушенням постави / О. С. Афанасьєва // Спортивний вісник Придніпров’я. – 2012. – № 3. – С. 111–113.
3. Бабій І. М. Корекція рухової сфери глухих підлітків швидкісно-силовими вправами : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.03 «Корекційна педагогіка» / Іван Миколайович Бабій; Інститут дефектології АПН України. – К., 2002. – 17 с.
4. Байда Л. Інвалідність та суспільство : навч. посіб. / Л. Байда, О. Красюкова-Енс, В. Азін ; за заг. ред. Л. Байди, О. Красюкової-Енс. – К.: Київ. ун-т, 2011. – 188 с.
5. Байкина Н. Г. Влияние потери слуха на адаптационные и реабилитационные процессы глухих подростков / Н. Г. Байкина, А. В. Мутьев, Я. В. Крет // Адаптивная физическая культура. – 2003. – № 1. – С. 3–5.
6. Богданова Т. Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. вузов / Тамара Геннадиевна Богданова. – М.: Academia, 2002. – 220, [1] с.
7. Гасюк О. М. Взаємозв’язок психофізіологічних функцій з показниками серцево-судинної та респіраторної систем у дітей молодшого шкільного віку із слуховою депривацією : автореф. дис. … канд. біолог. наук : спец. 03.00.13 «Фізіологія людини і тварин» / Гасюк Олена Миколаївна; Київський нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. – К., 2004. – 21 с.
8. Голозубец Т. С. Методика адаптивного физического воспитания глухих детей младшего школьного возраста с использованием креативных средств физической культуры : автореф. дис. … канд. пед. наук / Т. С. Голозубец. – Хабаровск, 2005. – 23 с.
9. Губарева Н. В. Обоснование дифференцированного подхода при физическом воспитании школьников с различной степенью нарушения слуха / Н. В. Губарева // Вестник Томского государственного университета. – 2009. – № 319. – С. 161–164.
10. Добрынина Л. А. Адаптивное физическое воспитание глухих дошкольников на основе развития координационных способностей : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Л. А. Добрынина. – Хабаровск, 2002. – 21 с.
11. Зіяд Хаміді Ахмад Насраллах. Корекція порушень постави слабкочуючих школярів засобами фізичного виховання : дис... канд. наук: 24.00.02 / Зіяд Хаміді Ахмад Насраллах – 2008. – 175 с.
12. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура: учеб. пособие для высш. и сред. проф. учебн. завед. / С. П. Евсеев, Л. В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2000. – 239 с.
13. Колишкін О. В. Адаптивне фізичне виховання слабочуючих учнів спеціальної школи : наук. вид. / О. В. Колишкін. – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2003. – 156 с.
14. Королев С. А. Методика воспитания двигательно-координационных способностей глухих и слабослышащих детей 4–7 лет в специальных дошкольных учреждениях : автореф. дис. ... канд. пед. наук/ С. А. Королев – М., 2004. – 19 c.
15. Кучеренко Г. В. Вікова динаміка фізичного розвитку глухих підлітків / Г. В. Кучеренко // Соціалізація молоді в умовах розбудови демократичної правової держави: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих науковців (Одеса, 16 лютого 2007 р.). – Одеса: Одеський юридичний інститут ХНУВС, 2007. – 235 с.
16. Лесько О. Рухливі ігри як ефективний засіб фізичної корекції школярів із затримкою психічного розвитку / О. Лесько // Молода спортивна наука України. – Львів, 2002. – Вип. 6. – С. 288–291.
17. Лещій Н. П. Розвиток координації рухів у глухих підлітків на уроках фізичної культури : автореф. дис... кан.пед.наук / Н. П. Лещій. – Одеса, 2004. – 18 с.
18. Маланчук Г. Г. Підготовка фахівців у вищих навчальних закладах фізичного виховання і спорту до практичної діяльності з глухими дітьми : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 / Г. Г. Маланчук; Львів. держ. ун-т фіз. культури. – Львів, 2007. – 20 с.
19. Михайлова О. Ю. Психологічні особливості морального виховання глухих і слабочуючих дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку : автореф. дис... канд. психол. наук : 19.00.08 / О. Ю. Михайлова; Ін-т дефектології АПН України. – К., 2000. –20 с.
20. Москаленко Н. Створення інноваційної програми розвитку фізкультурно-оздоровчої роботи в загальноосвітніх школах / Н. Москаленко // Спортивний вісник Придніпров’я. – 2005. – № 2. – С. 37–39.
21. Мурза В. П. Фізична реабілітація / В. П. Мурза. – К.: Олан, 2004. – 558 с.
22. Мутьєв А. В. Вплив специфічних навантажень у процесі занять спортивними єдиноборствами на показники кардіореспіраторної системи глухих підлітків / А. В. Мутьєв // Уч. записки Тавр. нац. ун-та им. В. И. Вернадского. Сер. Биология, химия. – 2005. – 18, № 3. – С. 87–88.
23. Мутьєв А. В. Розвиток рухової сфери глухих школярів засобами спортивних єдиноборств : автореф. дис.... кан. пед. наук / А. В. Мут’єв. – Одеса, 2003. – 16 с.
24. Овчинникова Т. С. Двигательный игротренинг для дошкольников / Т. С. Овчинникова, А. А. Потапчук. – СПб.: Речь, 2002. – 176 с.
25. Основи інклюзивної освіти : навчально-методичний посібник / за заг. ред. А. А. Колупаєвої. – К.: «А.С.К.», 2012. – 308 с.
26. Реалізація оновленого змісту освіти дітей з особливими потребами: початкова ланка : навчально-методичний посібник / НАПН України, Ін-т. спец. педагогіки : за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої, Н. О. Макарчук, В. І. Шинкаренко. – К., 2014. – 336 с.
27. Седляр Ю. Структура принципов адаптивной физической подготовки / Ю. Седляр // Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць Волинського нац. універ. ім. Л. Українки. – Луцьк: Волинський НУ ім. Л. Українки, 2012. – № 2 (18). – С. 121–125.
28. Система спеціального диференційованого медико-педагогічного впливу на дітей з порушеннями слуху як умова їх інтеграції. Кн. 1 / В. М. Малій, В. М. Баєв, В.М. Кадурін, Н. П. Шапошнікова, А. А. Демченко. – Одеса: Астропринт, 2006. – 96 с.
29. Сокирко О. Вплив ігрової діяльності на психомоторні функції глухих підлітків / О. Сокирко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. праць. – Х., 2007. – № 6. – С. 266–269.
30. Сокирко О. Навчання плавання глухих дітей дошкільного віку / Олексій Сокирко // Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць Східноєвропейського нац. універ. ім. Л. Українки. – Луцьк: Східноєвропейський НУ ім. Л. Українки. – 2013. – № 1 (21). – С. 123–127.
31. Статьєв С. І. Досвід корекційно-розвивального навчання танцювальних рухів глухих дітей на заняттях музично-ритмічного виховання / С. І. Статьєв // Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту та туризму : IV Міжнар. науково-практ. конф. : тези доп. – Запоріжжя: Класичний приватний універ. – 2012. – С. 198–199.
32. Сопов В. Ф. Психические состояния спортивной деятельности как функциональные образования и их классификаци / В. Ф. Сопов // Вестник спортивной науки. – 2004. – № 2. – С. 47–52.
33. Софій Н. З. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти. Інклюзивна школа: особливості організації та управління : навч.-метод, посіб. / Н. З. Софій, Ю. М. Найда, А. А. Колупаєва ; за заг. ред. Л. І. Даниленко. – К., 2007. – 128 с.
34. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Т. 3 / ред.: І. Я. Коцан; Волин. нац. ун-т ім. Л. Українки. – Луцьк: РВВ «Вежа», 2008. – 389 с.
35. Физическая реабилитация : учебник для студентов высших учебных заведений / наук. ред. проф. С. Н. Попова. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 608 c.
36. Фомічова Л. І. Сурдопедагогіка. Хрестоматія / Л. І. Фомічова. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2003. – 126 с.
37. Хода Л. Д. Методология социальной интеграции неслышащих людей в различных видах адаптивной физической культуры : автореф. дис. … доктора. пед. наук : 13.00.04 / Людмила Дмитриевна Хода. – Санкт-Петербург, Якутский гос. ун-т. им. М. К. Аммосова, 2008. – 39 с.
38. Чудная Р. В. Адаптивное физическое воспитание / Р. В. Чудная. – К.: 1999. – 360 с.
39. Чудна Р. В. Проблематика медико-педагогічного контролю у фізичній культурі та спорті дітей із вадами розвитку / Р. В. Чудна // Спортивна медицина. – 2005. – № 2. – С. 69–72.
40. Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры : Метод. рекоменд. по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л. В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2001. – 152 с.
41. Шумна Т. Є. Особливості порушень серцевої діяльності у слабочуючих дітей шкільного віку : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 14.01.10 / Таміла Євгенівна Шумна; Дніпропетр. держ. мед. акад.. – Д., 2005. – 20 с.
42. Юшковська О. Г. Психофізична гімнастика / О. Г. Юшковська, О. О. Лічінакі // Досягнення біології та медицини. – 2005.–№1 (5). – С. 36–39.
43. Яримбаш К. С. Педагогічні основи корекції рухової сфери слабозорих підлітків засобами плавання : автореф. дис. … канд. пед. наук / К. С. Яримбаш. – К., 2005. – С. 5–6.

**ДОДАТКИ**

**Додаток А**

**Комплекс пальчикової гімнастики для слабочуючих дітей молодшого шкільного віку**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | | Зміст рекомендованих вправ | | Дозування | Методичні вказівки |
| 1 | | «Насос»  В.п. – руки вперед, пальці розведені.  1 – пальці в кулак;  2 – в.п.;  3–4 – те ж. | | 4–6 разів | За сигналом виконувати хлопок у долоні та продовжувати виконання вправи |
| 2  3  4  5  6  7  8 | | «Пропеллери»  В.п. – руки в сторони.  1–4 – коло кистями вперед дугами до низу;  5–8 – те ж назад дугами доверху.  «Струшування води з пальців»  В.п. – руки вниз, пальці в кулак.  1–3 – струшування кистями;  4 – в.п.  «Ножиці»  В.п. – руки вперед долонями донизу, пальці розведені.  1– права рука схресно зверху, пальці в кулак;  2 – В.п.;  3–4 – те ж лівою  «Маятники»  В.п. – руки вниз.  1–4 – махи руками в сторони  «Дощик»  В.п. – руки вперед долонями донизу, пальці розведені.  1–7 – почергове піднімання та опускання прямих пальців;  8 – в.п.  «Ванька-встанька»  1 – розслаблено опустити руки вниз;  2–7 – махи руками вправо, вліво;  8 – в.п.  «Роботи»  В.п. – руки вниз.  1–8 – руки через сторони вгору, виконуючи коло кистями вперед дугами донизу;  9-16 – руки через сторони донизу, виконуючи коло кистями назад дугами донизу. | 4–6 разів у кожний бік  4–6 разів  6–8 разів  6–8 разів  4–6 разів  4–6 разів  4–6 разів | Амплітуда максимальна  Максимально розслабити кисті.  Темп поступово збільшувати, активно працювати пальцями рук  1–4 – амплітуду рухів поступово збільшувати; 1-5 – зменшувати  Темп поступово збільшувати  Максимально розслабити м’язи рук  Амплітуда максимальна |
| 9  10 | | Вправа «Літак»  В.п. – руки в сторони, передпліччя донизу.  1–4 – коло передпліччями в середину  дугами вверх, змикаючи та розмикаючи пальці рук;  5-6 – те ж назовні дугами донизу.  «Весела гімнастика»  В.п. – руки на пояс, пальці в кулак.  1 – руки в сторони, пальці розімкнути;  2 – руки до плечей, пальці в кулак;  3 – руки вгору, пальці розімкнути;  4 – в.п. | 4–6 разів  4–6 разів | Темп поступово збільшувати  Активно працювати пальцями рук |

**Додаток Б**

**Класифікація рухливих ігор щодо їх впливу на розвиток**

**основних рухових якостей глухих дітей**

|  |  |
| --- | --- |
| Рухові якості та психофізіологічні параметри | Назва рухливих ігор |
| Координація рухів | «Заборонені рухи», «Обертання обручів», «Не помились», «Звивистим шляхом», «Зумій побудувати», «Зміна місць» |
| Орієнтація в просторі, рівновага | «Вірний поворот», «Зрізування призів», «Ногою по м’ячу», «Совеня», «Не втрачай рівноваги», «Піймай м’яч у повітрі» |
| Функції серцево-судинної і дихальної системи | «Накидання кілець», «Влучно у ціль», «Падаюча палиця», «Між двох вогнів», «М’яч у повітрі», «Передача за викликом» |
| Концентрація уваги, швидкість реакції на сигнал | «Візьми булаву», «Хто швидше», «Другий зайвий», «Полювання на зайців», «Влучне око», «Над собою та об стіну» |
| Функції зорового і вестибулярного, аналізаторів | «Ходьба з біноклем», «Відгадай, чий голос», «Хто більше побачив», «Слухай сигнал», «Назад по колоні та по колу», «Естафета парами» |
| Спритність | «Влучно в ціль», «Хто найвлучніший», «Перестрілки», «Накидання мішечків на стілець», «Влучний пас», «У коло» |
| Моторика малих м’язових груп | «Посадка картоплі», «Квач зі стрічками», «Перенесення булав», «На будівництві», «Точна подача», «Попади у ціль» |